

Regard sur les Inaptitudes 2013

Observatoire des Inaptitudes Picardie

Atlas Santé Travail 2014



Dr G. ARASZKIEWIRZ

Réunion GEMSTO 13 Janvier 2015

Picardie Santé Travail – 9 SSTI en Picardie



Picardie Santé Travail – Site Internet

www.picardiesantetravail.fr/

PICARDIE Santé Travail

- [ACCUEIL](#)
- [QUI SOMMES-NOUS ?](#)
- [MEMBRES](#)
- [HISTORIQUE](#)
- [COMMISSIONS ET TRAVAUX](#)
- [AGENDA](#)
- [CATALOGUE ACTIONS](#)
- [DOSSIERS ET OUTILS](#)
- [VALORISATION](#)
- [INFOS & DOCS INTERNES](#)
- [VIE DE L'ASSOCIATION](#)
- [EVREST PICARDIE](#)
- [INAPTITUDES](#)
- [FORUM](#)
- [LIENS](#)
- [PLAN DU SITE](#)
- [CONTACT](#)

BIENVENUE SUR LE SITE DE
PICARDIE SANTE TRAVAIL
Médecins et IPRP mandatés
des Services de Santé au Travail de Picardie

Catalogue des actions réalisées en Santé au Travail (Accès cliquer)
NOUVEAU (Accès cliquer)
RAPPORT EVREST PICARDIE 2014 (Accès cliquer)
RESULTATS VIOLENCES UN OUTIL (Accès cliquer)

[AISTV](#) [ASMIS](#) [GAS-BTP](#) [MTA](#) [MEDISIS](#) [SISAT](#) [SMTVO](#) [SMIN](#) [SMIBTP](#)

HON @ CODE
CERTIFIÉ
PROFESSEUR

Nous adhérons :
à la charte HONcode
Vérifiez ici

Membre de l'ISTNE

MAJ le 10 janvier 2015 (GA)

Avertissement : ce site est destiné aux membres de Picardie Santé Travail et à toutes les personnes intéressées par les problématiques du domaine Santé Travail. Toutes les données présentées sont le fruit du travail de médecins, professionnels et institutions en santé au travail reconnus. Elles font référence à des connaissances scientifiques, techniques et réglementaires établies. Les informations médicales et techniques présentées visent informer les professionnels et le public concerné ; elles visent aussi à soutenir et non à remplacer la relation entre un médecin et son patient ou, s'agissant de santé au travail, entre un médecin, un intervenant en prévention des risques professionnelles et un salarié ou un groupe de salariés. Tous les liens présentés concernent les mêmes objectifs et publics. Toutes les informations médicales, personnelles (adresses IP, courrier, données diverses) transmises vers ce site ou sa boîte mail restent confidentielles et ne font en aucun cas l'objet de diffusion à l'extérieur de l'association à des fins commerciales ou autres. Le site est la propriété exclusive de Picardie Santé Travail qui en assure le financement sans aucune subvention spécifique, et n'accepte aucune publicité payante. Il est hébergé gratuitement sur les espaces personnels du fournisseur d'accès FREE. Il est mis à jour sous la responsabilité du **Dr Gérard ARASZKIEWICZ**, spécialiste qualifié en médecine du travail rattaché au SMIBTP de l'Oise



Méthode

- Utilisation du dispositif développé par l'ISTNF
- Porté par Picardie Santé Travail
- Basé sur les contributions volontaires des médecins du travail
- Deux médecins également référents EVREST
 - **Gérard Araszkwirz, Luc Fauquembergue**
- Suivi régulier du projet par l'association PIC-ST
- Contact courrier électronique : pour **assistance et conseil**

evrestpicardie@gmail.com



Objectif : production d'indicateurs

- Regard sur
 - L'activité
 - Les problématiques Santé Travail et leur évolution
- Alimentation des projets de service
 - Volet PDP Prévention de la Désinsertion Professionnelle
- Actions de maintien dans l'emploi

Le dispositif ISTNF

- Depuis 2006
- Groupe Santé Travail Maintien dans l'Emploi
- Groupe de projet, Dr Véronique BUEWAERT, coordination Mireille SURQUIN
- Conseil scientifique : Pr FRIMAT, Pr FANTONI, Dr Ariane LEROYER,
- Soutien ARS, DIRECCTE
- 220 médecins participants
- Synthèse annuelle, journal, zooms thématiques
 - Séniors de 55 ans et plus,
 - Secteur médico-social
- Participe Atlas régional

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

inaptitudes et maintien dans l'emploi

06 Lettre d'information Déc 2013

EDITO

Pr Paul FRIMAT
CHRU / Université Lille 2 / ISTNF

Dr Véronique BUEWAERT
Médecin en santé au travail
coordonnatrice du réseau STME

Depuis la mise en place des nouvelles dispositions réglementaires et grâce à l'ensemble des médecins en santé au travail et de leur équipe, le suivi d'indicateurs sur les inaptitudes connaît une progression au fil des années, confirmant ainsi la place des services de santé au travail dans la meilleure connaissance régionale des interactions Travail et Santé.

Que ce soit pour appuyer les échanges avec les acteurs de l'entreprise ou alimenter les débats sur des thèmes précis avec les partenaires de la santé, les indicateurs collectifs mettent en évidence la réalité du terrain. Ils doivent permettre de mieux cibler les actions de prévention des risques professionnels et de santé pour limiter les inaptitudes médicales et éviter la désinsertion professionnelle et l'exclusion sociale.

Ce suivi régulier des indicateurs doit ainsi renforcer notre rôle de prévention au sein de l'entreprise. Il peut aussi nous aider à mieux finaliser, avec l'équipe pluridisciplinaire l'accompagnement des personnes en difficulté.

Je tiens à remercier le réseau régional Santé Travail Maintien dans l'Emploi pour ce travail coordonné en région, réalisé avec l'expertise de l'Université Lille2, le soutien de l'Inspection médicale du travail et l'appui de l'ISTNF.

Je remercie l'ensemble des équipes et des services de santé au travail qui permettent la production d'indicateurs ainsi que les partenaires institutionnels qui soutiennent cette action en Nord Pas-de-Calais.

LE RECUEIL DE DONNÉES EN PROGRESSION CHAQUE ANNÉE :
Le recueil de données est effectué chaque année par les médecins du travail et les assistantes sociales au moyen d'un questionnaire complété lors des situations d'inaptitude. La participation est en augmentation chaque année : en 2012, 222 médecins du travail ont participé au recueil de données sur 321 médecins exerçant dans le Nord Pas-de-Calais et 3112 fiches ont été recueillies.

	2009	2010	2011	2012
Nombre de questionnaires inaptitudes	1985	2393	2799	3112
Nombre de médecins du travail ayant participé	152	157	214	222

Le rapport complet est disponible sur www.istnf.fr rubrique « suivi des inaptitudes et maintien dans l'emploi ».

ARS
Région Nord-Pas de Calais

31/01/2014

Principes : modalités type EVREST

- Questionnaire papier
- Saisie en ligne
- Travail d'équipe
 - Médecin du travail
 - Assistant(e) sociale(e)
 - Infirmier(e)
 - Assistant(e)
- Base de données Internet sécurisée
- Accès pour chaque contributeur
- Exploitation des données
 - Différents niveaux : médecin, service, région Picardie
 - Automatisée ou manuelle
- Bilan régional annuel (Atlas)

Inaptitude - Procédure R 4624 - 31 du CT
FICHE 2015

La fiche est à conserver dans le dossier du salarié

Code médecin du travail : L L L L

Partie à remplir par le personnel qui saisit
Code de service de santé au travail : L L L L
N° Dossier : L L L L L L L L

A / LE SALARIÉ

1) Identification du salarié
Date de naissance (mois/année) : _ / _ / _ _ _ _ Sexe : M F
Ancien(ne) dans l'entreprise : _ _ ans
Ancien(ne) cumulé(e) dans le secteur professionnel durant la carrière : _ _ ans
Poste : _____
Niveau de formation : _____ Code PCS - ESE : L L L L
 Aucun /certif. d'étude/BEP/CAP/Brevet BAC Etudes supérieures

2) Pathologie(s) principale(s) (en clair) : (cf. guide de remplissage) Etudes supérieures
et conséquence médicale motivant l'inaptitude (en clair) : _____

a) Appareil ou organe en cause motivant l'inaptitude :

<input type="checkbox"/> Sang et organes hématopoïétiques	<input type="checkbox"/> Appareil circulatoire
<input type="checkbox"/> Endocrinien, nutritionnel et métabolique	<input type="checkbox"/> Appareil respiratoire supérieur ou inférieur
<input type="checkbox"/> Système nerveux	<input type="checkbox"/> Appareil digestif
<input type="checkbox"/> L'œil et de ses annexes	<input type="checkbox"/> Peau et tissu cellulaire sous-cutané
<input type="checkbox"/> L'oreille et apophyse mastoïde	<input type="checkbox"/> Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif
<input type="checkbox"/> Troubles mentaux et du comportement	<input type="checkbox"/> Appareil génito-urinaire

Si oui, s'agit-il d'une souffrance au travail ? Oui Non

b) La pathologie principale est-elle d'origine tumorale ?
 Oui Non → maligne OU bénigne

c) La pathologie principale est-elle d'origine professionnelle ?
 Oui Non → AT OU MIP OU MCP

d) Existe-t-il une ou plusieurs pathologie(s) associée(s) ?
Si oui, pathologie(s) en clair (une pathologie par ligne) : Oui Non

1 _____
2 _____


3) Entreprise
Effectif : L L L L L L Code Postal : L L L L L L Code NAF 2008 : L L L L L L OU code NAF 2003 : L L L L L L

4) Le salarié bénéficie-t-il déjà de l'obligation d'emploi (loi du 11 février 2005) au moment de la 1^{ère} visite de la procédure : Oui Non

Si oui : Inaptitude Sécurité Sociale : 1^{ère} cat. 2^{ème} cat. 3^{ème} cat.
 Reconnaissance Travailleur Handicapé
 ATMP avec IPP > 10 %
 Autre situation permettant de bénéficier de cette loi

Le questionnaire

- Actualisé en 2015
- 4 pages, synthétique et détaillé
- A renseigner par le médecin du travail
 - Données salarié
 - Identification,
 - Pathologie
 - Facteurs professionnel
 - Procédure
 - Pré-reprise, reprise
 - Etude de poste
 - En une visite
 - Moyens mis en œuvre : contacts, avis, concertation, accompagnement, ressources des SST
 - Devenir du salarié



SAISIE

Inaptitude – Procédure R 4624 – 31 du CT
FICHE 2015

La fiche est à conserver dans le dossier du salarié

Code médecin du travail [] [] [] [] []

Partie à remplir par la personne qui saisit
Code du service de santé au travail : [] [] [] []
N° Dossier : [] [] [] [] [] []

A / LE SALARIÉ

1) Identification du salarié
Date de naissance (mois/année) : __ / ____ Sexe : M F
Ancienneté dans l'entreprise : __ ans
Ancienneté cumulée dans le secteur professionnel durant la carrière : __ ans
Poste : _____ Code PCS - ESE : [] [] [] [] [] []
Niveau de formation : Aucun /certif. d'étude/BEPC/brevet
 CAP/BEP BAC Etudes supérieures

2) Pathologie(s) principale(s) (en clair) : (cf. guide de remplissage)

et conséquence médicale motivant l'inaptitude (en clair) :

a) Appareil ou organe en cause motivant l'inaptitude :

<input type="checkbox"/> Sang et organes hématopoïétiques	<input type="checkbox"/> Appareil circulatoire
<input type="checkbox"/> Endocrinien, nutritionnel et métabolique	<input type="checkbox"/> Appareil respiratoire supérieur ou inférieur
<input type="checkbox"/> Système nerveux	<input type="checkbox"/> Appareil digestif
<input type="checkbox"/> L'œil et de ses annexes	<input type="checkbox"/> Peau et tissu cellulaire sous-cutané
<input type="checkbox"/> L'oreille et apophyse mastoïde	<input type="checkbox"/> Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif
<input type="checkbox"/> Troubles mentaux et du comportement	<input type="checkbox"/> Appareil génito-urinaire

Si oui, s'agit-il d'une souffrance au travail ? Oui Non

b) La pathologie principale est-elle d'origine tumorale ?
 Oui → maligne OU bénigne
 Non


c) La pathologie principale est-elle d'origine professionnelle ?
 Oui → AT OU MP OU MCP
 Non → accident OU maladie

d) Existe-t-il une ou plusieurs pathologie(s) associée(s) ? Oui Non
Si oui, pathologie(s) en clair (une pathologie par ligne) :
1. _____
2. _____

3) Entreprise
Effectif : [] [] [] [] [] Code Postal [] [] [] [] [] Code NAF 2008 : [] [] [] [] [] [] OU code NAF 2003 [] [] [] [] []

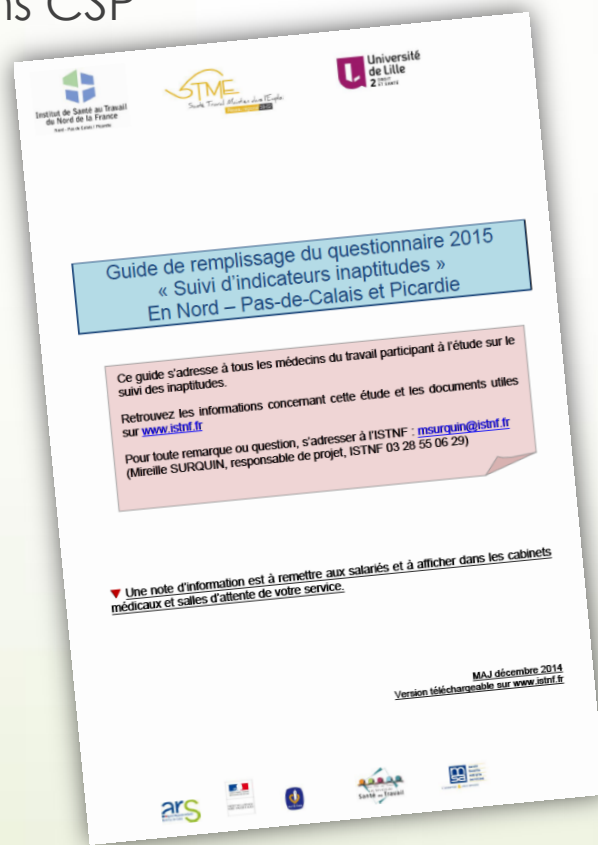
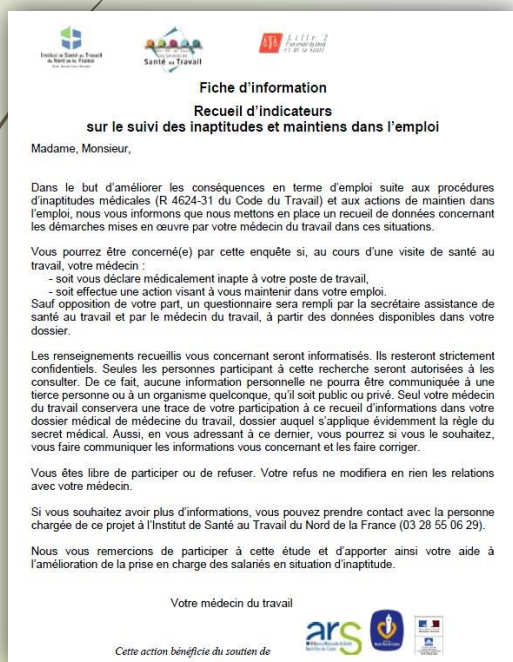
4) Le salarié bénéficie-t-il déjà de l'obligation d'emploi (loi du 11 février 2005) au moment de la 1^{ère} visite de la procédure :
 Oui Non

Si oui : Invalidité Sécurité Sociale : 1^{ère} cat. 2^{ème} cat. 3^{ème} cat.
 Reconnaissance Travailleur Handicapé
 AT/MP avec IPP ≥ 10 %
 Autre situation permettant de bénéficier de cette loi



Documents support

- Information salarié
- Modalités de remplissage
- Aide à la saisie
- Codifications CSP



▪ Les identifiants

Les identifiants sont attribués par l'ISTNF à chaque personne qui saisit et permettent l'accès au masque de saisie et à la base de données correspondante à chaque identifiant.

▪ Les codes services

Ils sont attribués par l'ISTNF.

▪ Les codes médecins

Ils correspondent aux numéros attribués aux médecins du travail dans leur service, non connus de l'ISTNF.

▪ Les numéros de dossiers

Ils correspondent aux initiales de la personne qui saisit (max 3), et au numéro d'ordre d'enregistrements des questionnaires à 4 chiffres de manière à pouvoir dépasser les 1000 questionnaires saisis.

▪ Les dates de naissance

Il n'est pas autorisé d'indiquer le jour de naissance sur les questionnaires (CNIL).

Cependant, il n'est pas possible techniquement d'enlever le jour sur le masque de saisie : le jour de naissance à saisir est donc 01 pour tous les questionnaires « suivi des inaptitudes ».

▪ L'état « inactif »

A partir de 30 mn sans saisie de données, l'interface se met en état « inactif », l'enregistrement ne peut pas s'effectuer et les données saisies sont perdues, le questionnaire complet devra être saisi à nouveau.

▪ Les champs obligatoires à la saisie

Certaines réponses sont obligatoires pour pouvoir valider l'enregistrement du questionnaire.

➔ Il est donc nécessaire de vérifier sur le questionnaire si ces items sont renseignés avant de commencer la saisie.

➔ Ces items sont signalés par une * dans le masque de saisie et en rouge pour le code NAF

Saisie sur site dédié Voozanoo



INAPTITUDE - PROCÉDURE R 4624-31 DU CT

Code médecin du travail * Code du service de santé au travail *

N° Dossier (unique) *

A/ LE SALARIÉ

1) Identification du salarié

Date de naissance * (jj/mm/aaaa)

Sexe * M F

Années d'ancienneté dans l'entreprise

Adresse

PCS-ESE

Niveau de formation Aucun/Certificat d'étude BEPC/Brevet
 CAP/BEP BAC
 Etudes supérieures (Annuler)

2) Pathologies

Pathologie(s) principale(s) (en clair) : (cf. guide de remplissage)


Conséquence médicale motivant l'inaptitude (en clair)

Appareil ou organe en cause motivant l'inaptitude * Sang et organes hématopoïétiques
 Endocrinien, nutritionnel et métabolique
 Système nerveux
 L'œil et ses annexes



Suivi, vérification des données, saisie

- Information salarié
- Modalités de remplissage
- Aide à la saisie
- Codifications CSP
- **Travail d'équipe ➡ niveau d'engagement partagé**
 - Médecin
 - Assistant(e)
 - Infirmier(e)
 - Assistant(e) social(e)
 - Chargé du maintien



Participer à l'observatoire

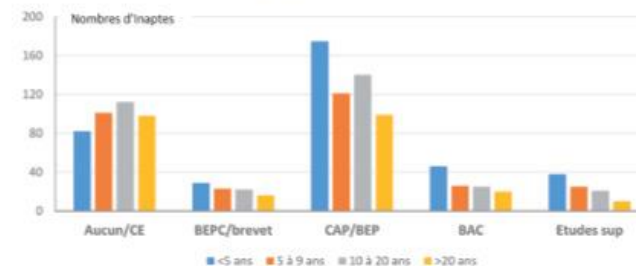
- Demande d'inscription par e-mail
 - ISTNF, Mireille SURQUIN
msurquin@istnf.fr
- Login, exemple : a.martin
- Mot de passe

Atlas Santé travail 2014



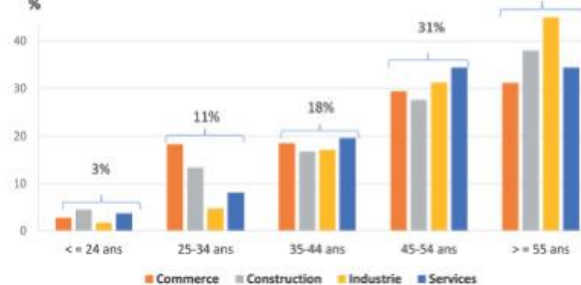
Les inaptitudes des salariés Picards en 2013

Répartition en fonction de l'ancienneté et du niveau d'études
Inaptitudes Picardie 2013



Source : rapport sur les inaptitudes 2013 en Picardie (2014)

Répartition des inaptés selon les âges et secteurs
Inaptitudes Picardie 2013



Source : rapport sur les inaptitudes 2013 en Picardie (2014)

Les inaptitudes touchent à peu près autant hommes et femmes
Le groupe des salariés Inaptés compte 51,8 % d'hommes contre 48,2 % de femmes

Les inaptitudes touchent particulièrement des salariés ayant une faible ancienneté (moins de 5 ans) et peu qualifiés : Des salariés inaptés peu qualifiés et ayant une faible ancienneté

La fréquence des inaptitudes augmente globalement avec l'âge, mais les différents secteurs présentent des profils différents : les inaptitudes sont très fréquentes dans les secteurs des Services et de l'industrie après 45 ans, alors que ce lien avec l'âge semble moins fort pour les autres secteurs.

Des inaptitudes nombreuses dans l'industrie et les services, touchant surtout les plus de 45 ans

Fréquence des inaptitudes

Il s'agit du nombre inaptés rapporté au nombre de salariés surveillés par les médecins du travail. Ce nombre est variable selon les services de santé au travail. Notre recueil n'ayant pas été exhaustif il n'est pas possible d'établir une fréquence régionale. Pour les services dont nous disposons d'un recueil exhaustif, les fréquences se répartissent entre 0,43 % et 0,77 %. Cette dernière valeur est observée dans le secteur du bâtiment.



Participation 2013

- **1544 cas** d'Inaptitude décrits par **78 médecins** (sur 130 en Picardie)
- Non exhaustive dépendant
 - Possibilités du service
 - Possibilités et volontariat des médecins
- Non homogène dans les modes de description
 - Questionnaire ISTNF
 - Questionnaires Inaptitudes propres aux services



Données générales

- **Le sex-ratio est comparable à celui des salariés de la région** : la part des femmes parmi les salariés déclarés inaptés est de 48,2%, comparable aux données DADS INSEE 2010 (47,5%).
- **Les inaptitudes concernent particulièrement les salariés les plus âgés** : plus de 68 % des salariés inaptés ont 45 ans et plus, alors qu'ils ne sont que 36% des salariés.
- **Les ouvriers sont surreprésentés** : ils comptent pour 50 % des salariés inaptés alors qu'ils ne sont que 33% des salariés de la région selon des données DADS INSEE 2010
- **Les faibles niveaux d'instruction dominant** : 67 % des salariés déclarés inaptés ont une formation de niveau inférieur au baccalauréat
- **L'inaptitude est peu liée à la taille de l'entreprise et au secteur d'activité** bien que les salariés du **secteur de la construction** semblent être un peu plus concernés.

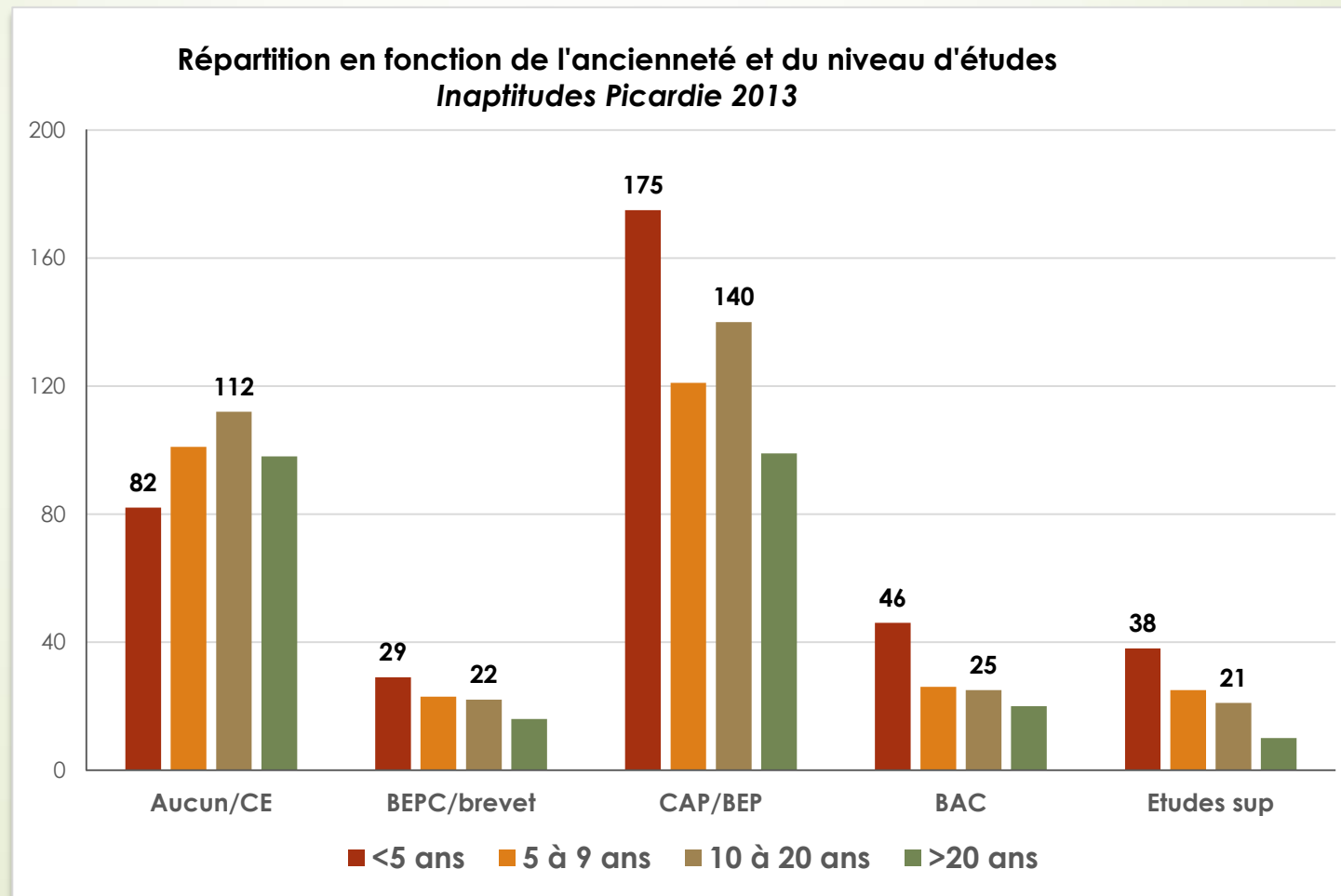


Incidence

- N'a pu être calculée que pour les services ayant fait un recueil exhaustif des cas d'Inaptitude,
- La fréquence de survenue des Inaptitudes (nombre de cas pour le nombre de salariés surveillés) varie entre
 - **0,43%**
 - **0,77%** (secteur) de la Construction.

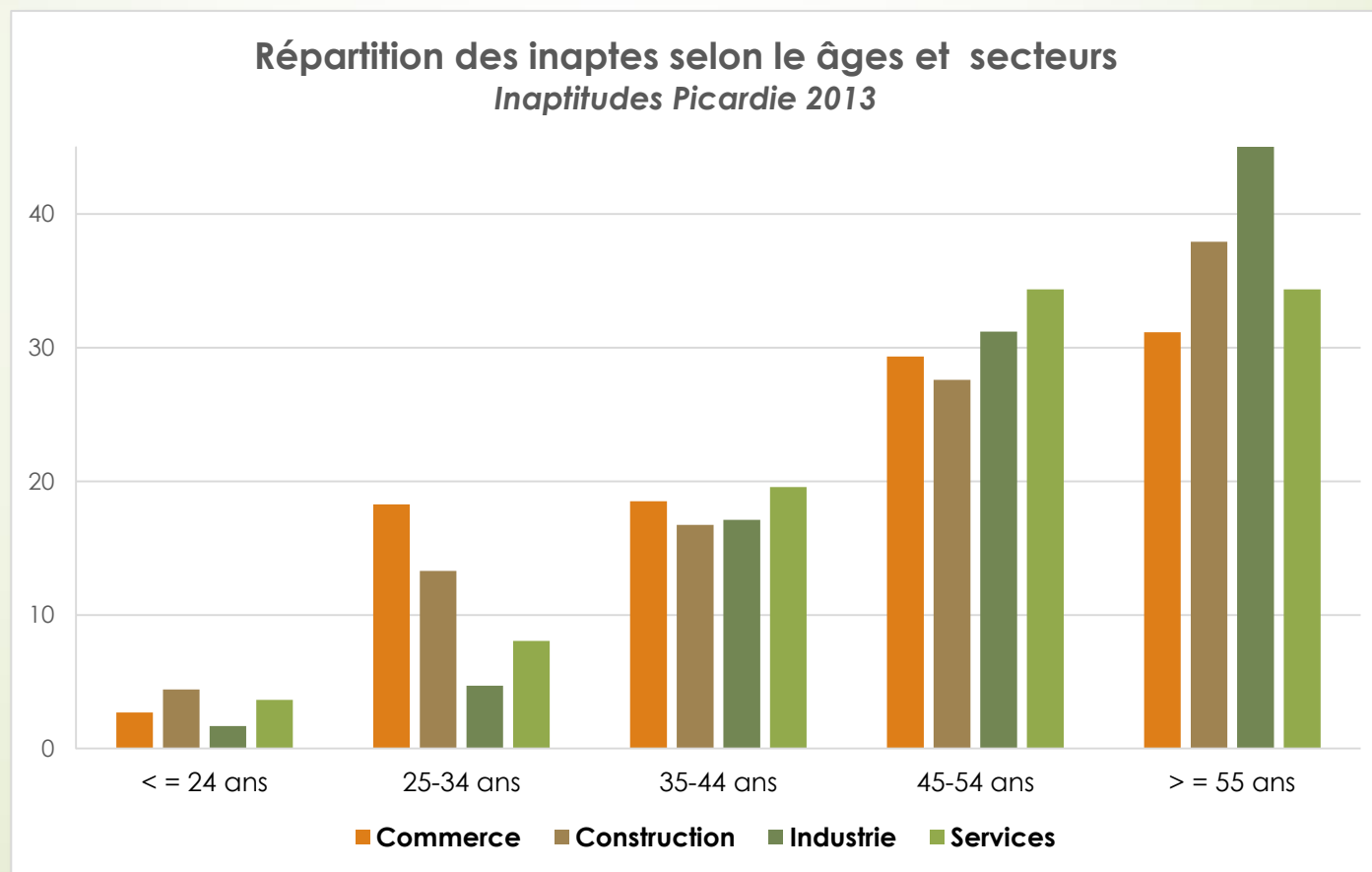
Répartition – anciennetés, niveaux d'études

- Les inaptitudes touchent surtout des **salariés ayant une faible ancienneté** (moins de 5 ans) et **un niveau d'études bas**.



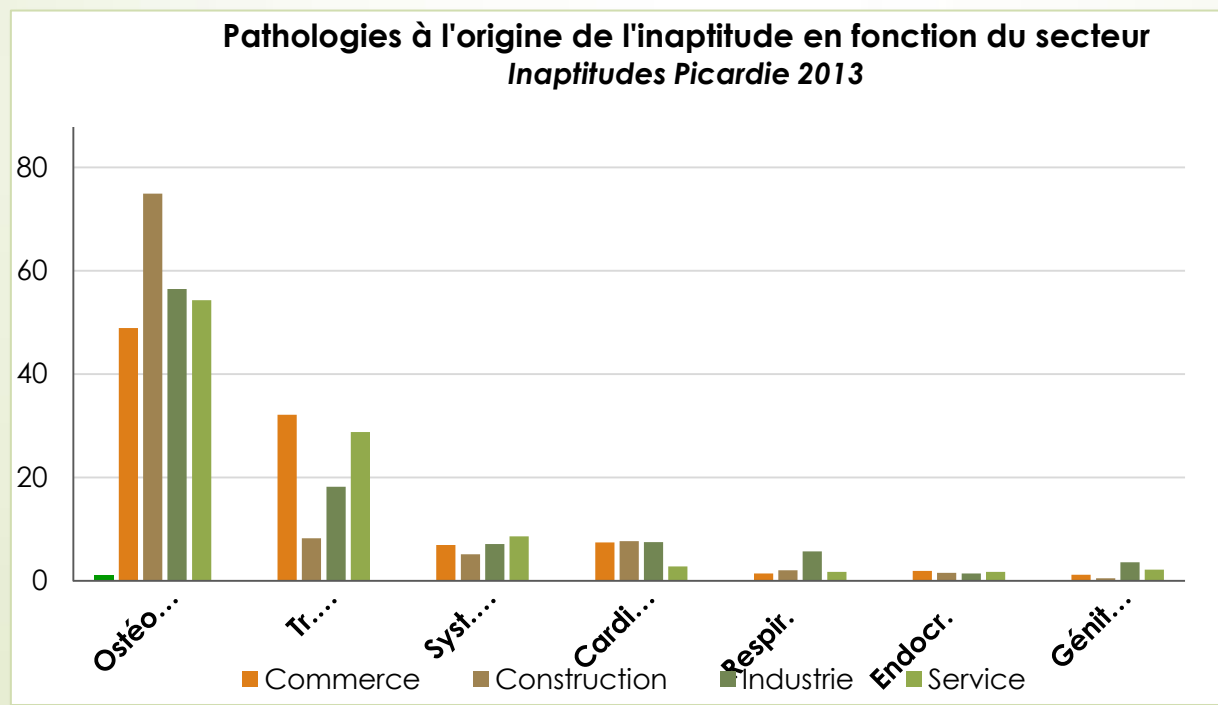
Répartition – âges et secteurs

- La **fréquence des inaptitudes augmente globalement avec l'âge**, mais les différents secteurs présentent des profils différents : les inaptitudes sont **très fréquentes dans les secteurs des Services et de l'industrie après 45 ans**, alors que ce lien avec l'âge semble moins fort pour les autres secteurs.



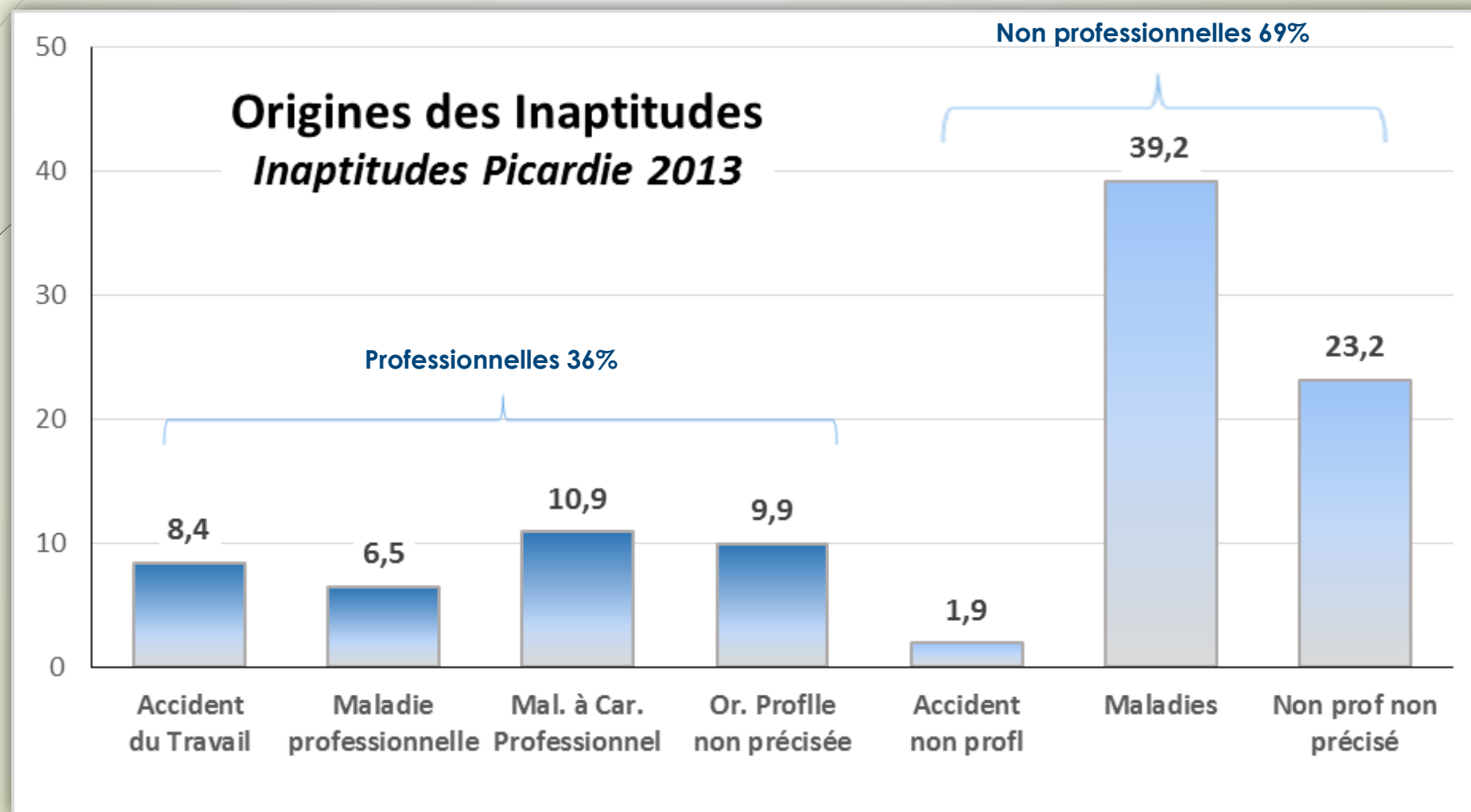
Pathologies à l'origine

- ▶ 4 grands groupes de pathologies sont à l'origine de 93 % des cas d'inaptitude : • le **système ostéo-articulaire** (56 % des salariés déclarés inaptes), • les **troubles mentaux et du comportement** (24 %), • le **système nerveux** (7 %), • et le **système cardiovasculaire** (6 %).
- ▶ Cette répartition varie selon les secteurs professionnels : les **troubles ostéoarticulaires** **dominent dans l'industrie**, et surtout **la construction**. Les **troubles mentaux et du comportement** sont plus fréquents dans le **commerce et les services**.



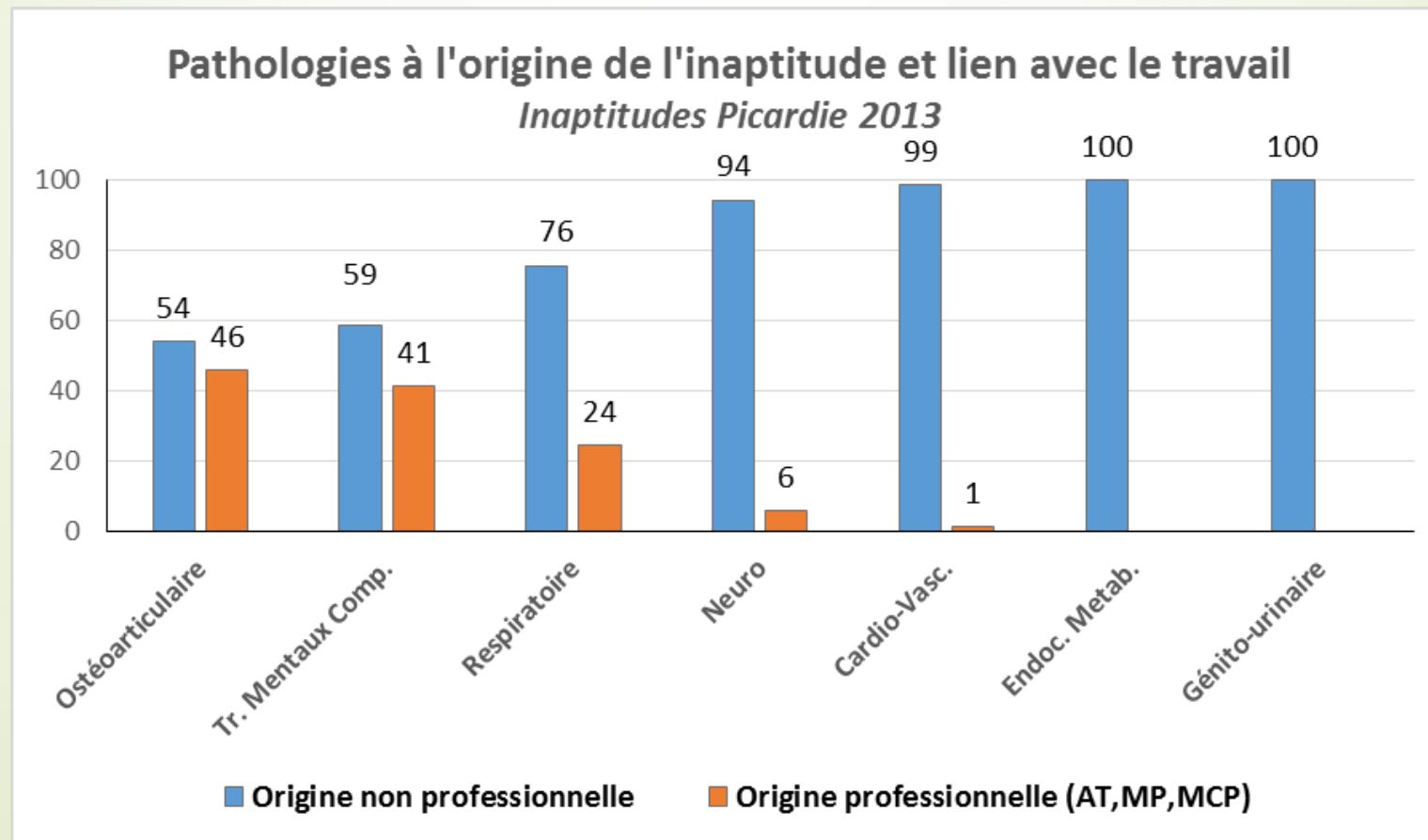
Circonstances à l'origine

- Les causes non professionnelles concernent près des deux tiers des inaptitudes



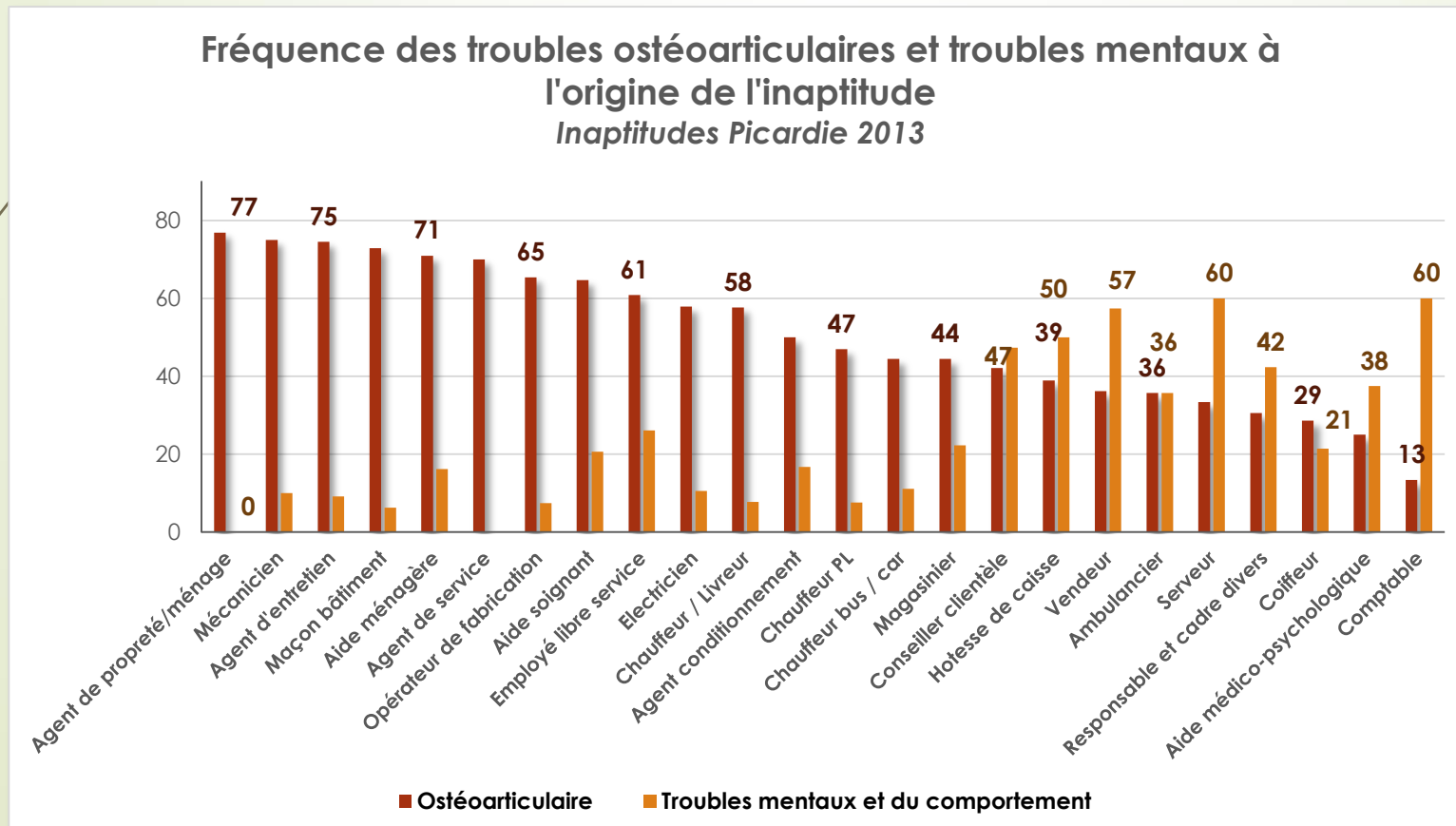
Liens avec le travail selon les pathologies

- Les **pathologies ostéo-articulaires** sont celles qui, selon les médecins du travail apparaissent **les plus liées au travail**. Ce sont aussi les **causes les plus fréquentes d'inaptitude** (793 cas). Les troubles mentaux et du comportement, eux aussi fréquents (345 cas), ont aussi assez souvent des causes professionnelles.



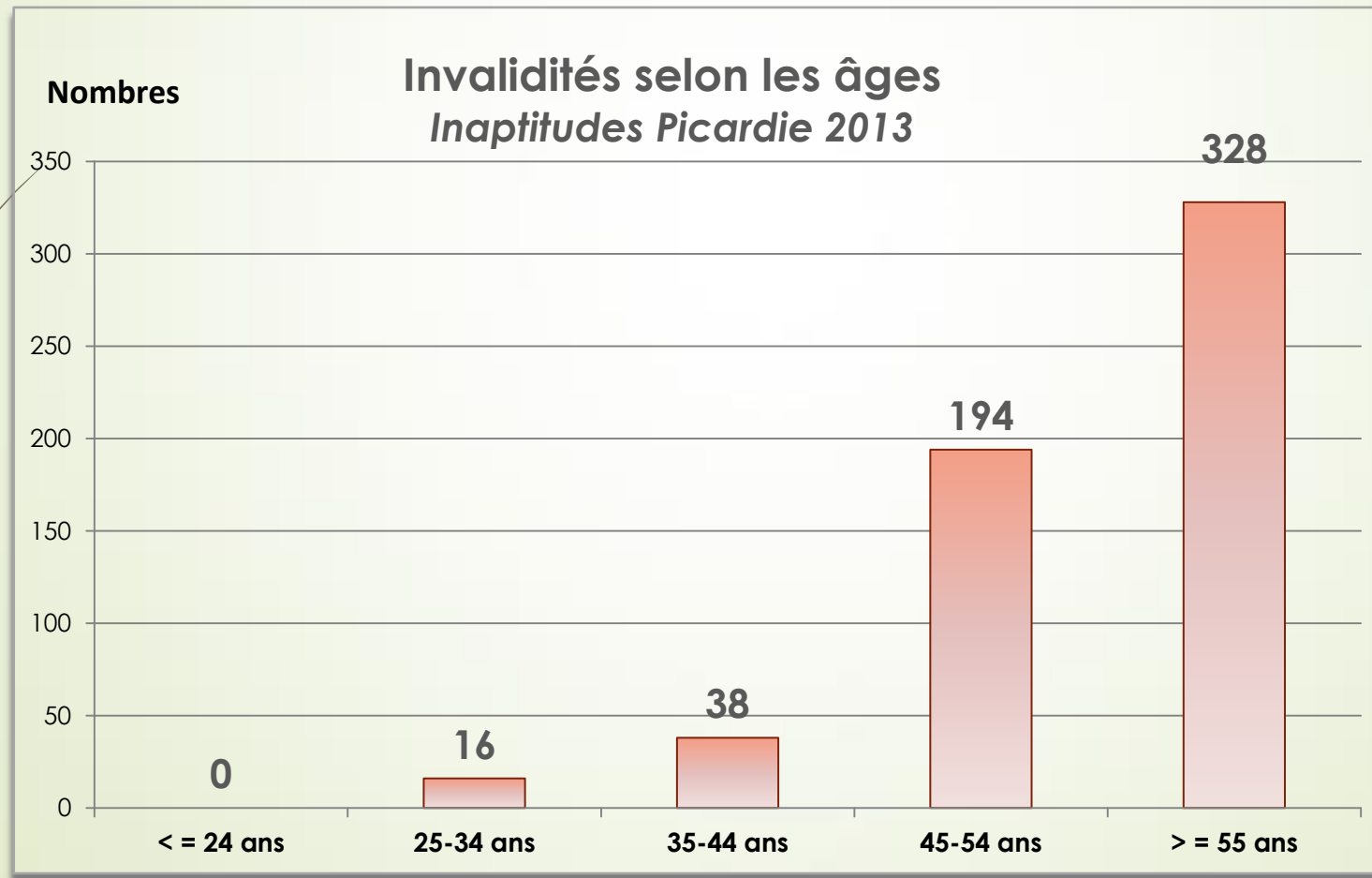
Pathologies ostéo articulaires et troubles mentaux dans les principaux métiers

- Les **troubles mentaux ou du comportement** sont en cause pour la majorité des inaptitudes survenant dans les **métiers à charge dominante administrative ou psychosociale** (Comptable, Cadres, Aides médico-psychologiques...), tandis que les **pathologies ostéoarticulaires** sont majoritairement en cause dans les inaptitudes prononcées dans les **métiers les plus exposés aux facteurs physiques** (Agents de propreté et d'entretien, Mécanicien, Maçon, Aide-ménagère...).



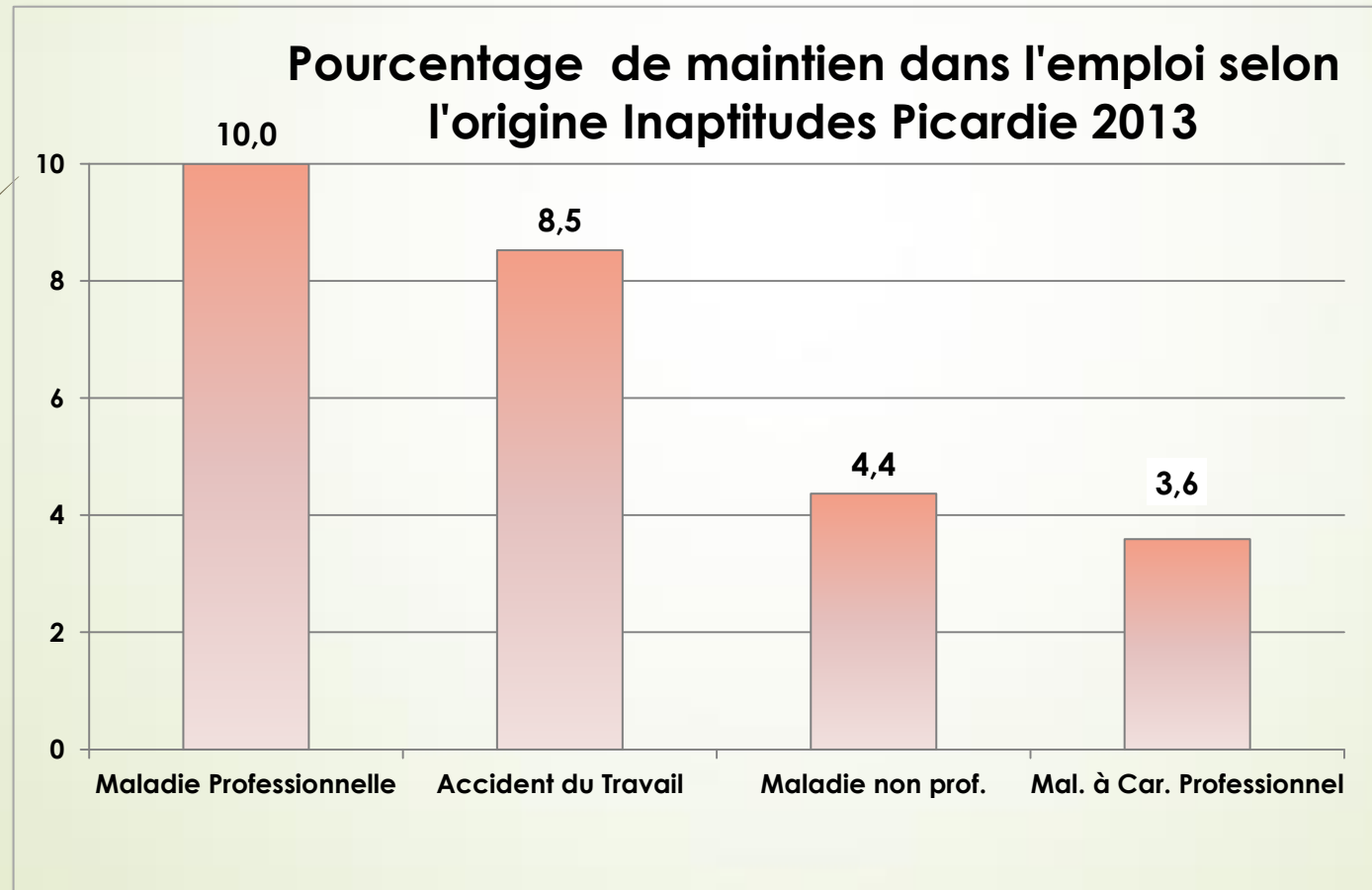
Mises en invalidité

- Conséquence la plus fréquente des pathologies à l'origine des Inaptitudes : 576 notifications d'invalidité pour 1544 cas d'Inaptitude décrits
- Très liées à l'âge comme le montre ce graphique.



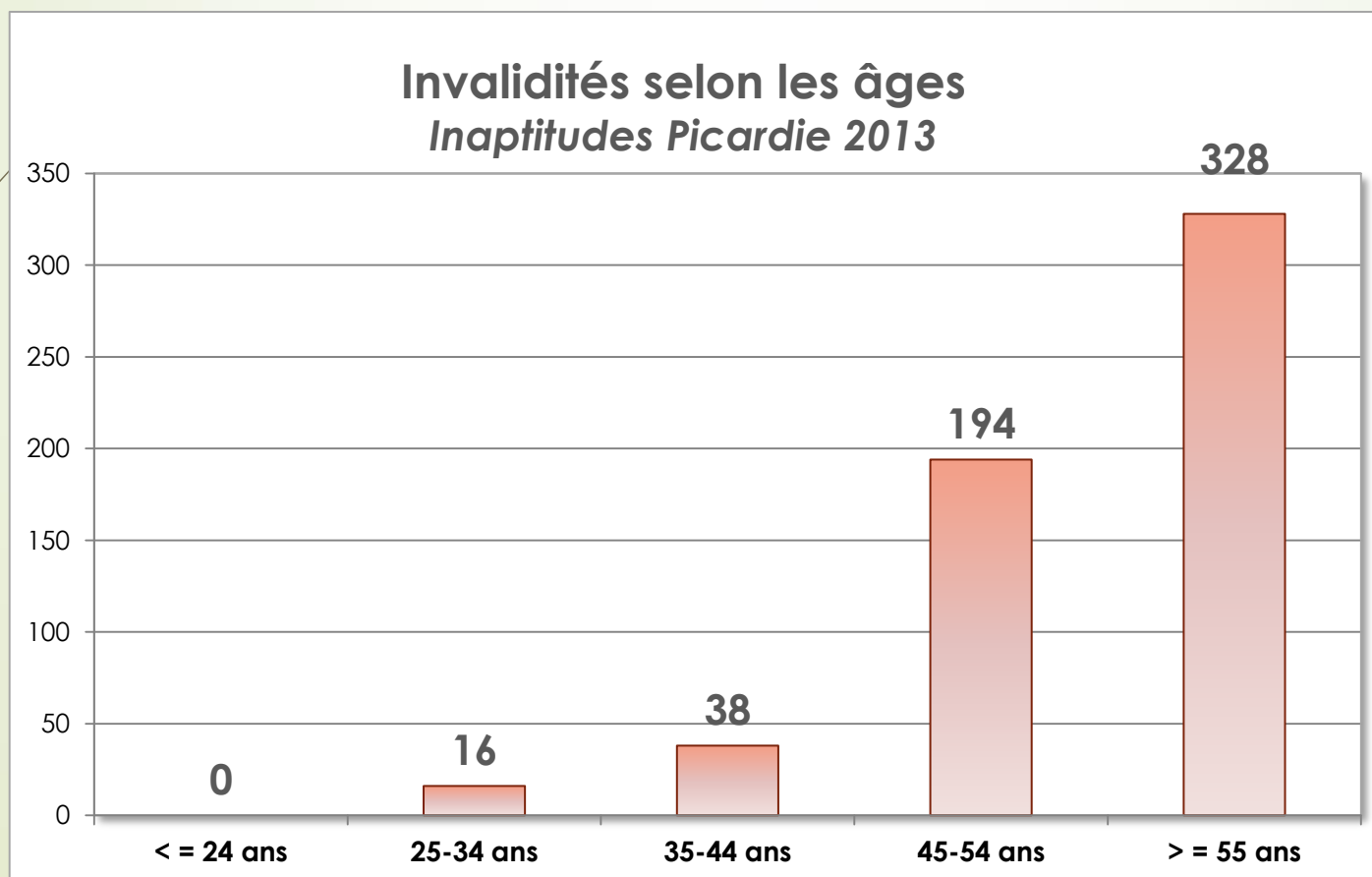
Maintien dans l'emploi selon l'origine

- Le maintien dans l'emploi reste **faible** dans l'ensemble
- Il est **meilleur** dans le cas des **inaptitudes d'origine professionnelles** (Maladies professionnelles, accidents du travail)



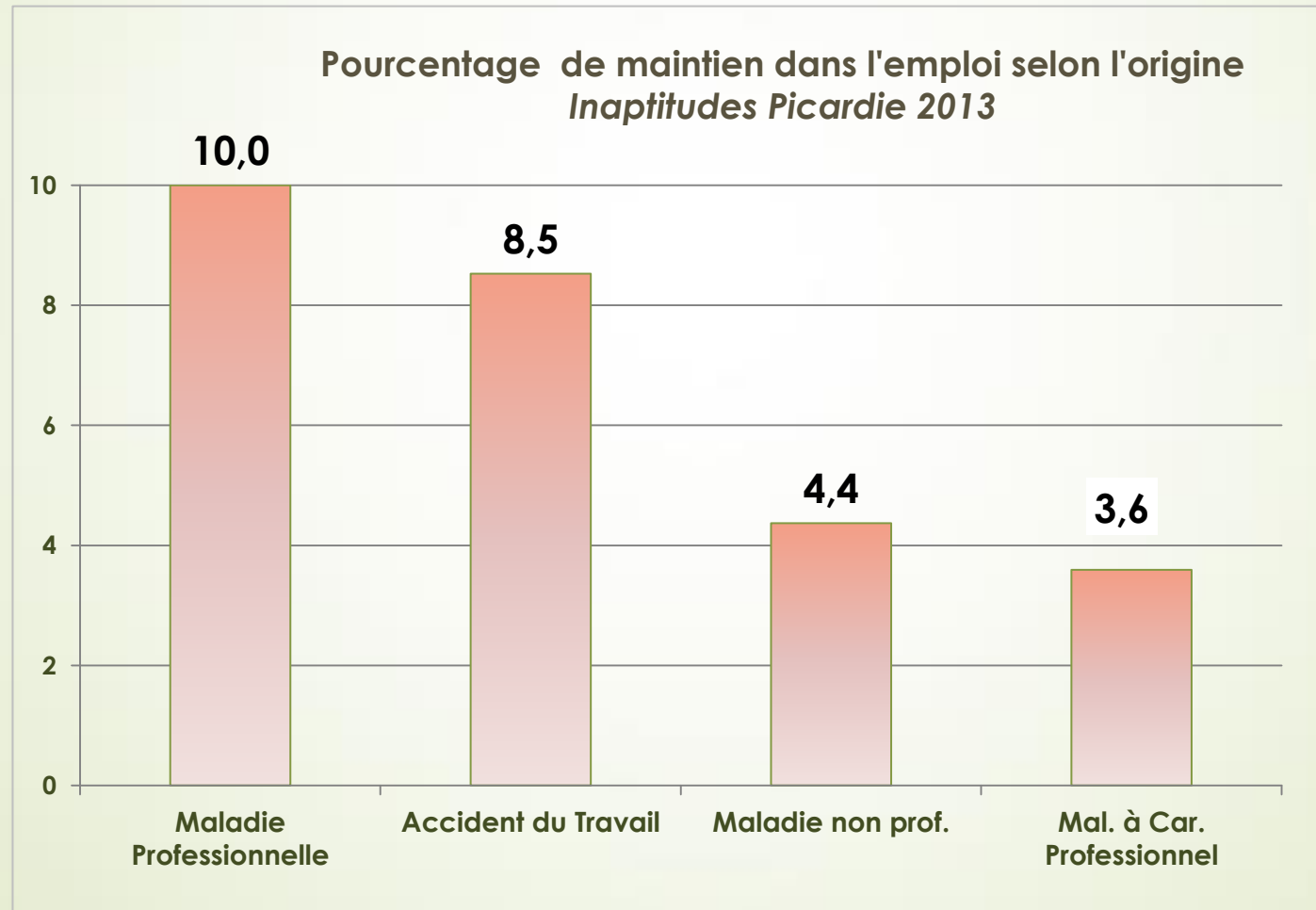
Mises en invalidité

- **Conséquence la plus fréquente** des pathologies à l'origine des Inaptitudes : 576 notifications d'invalidité pour 1544 cas d'Inaptitude décrits
- **Très liées à l'âge** comme le montre ce graphique.



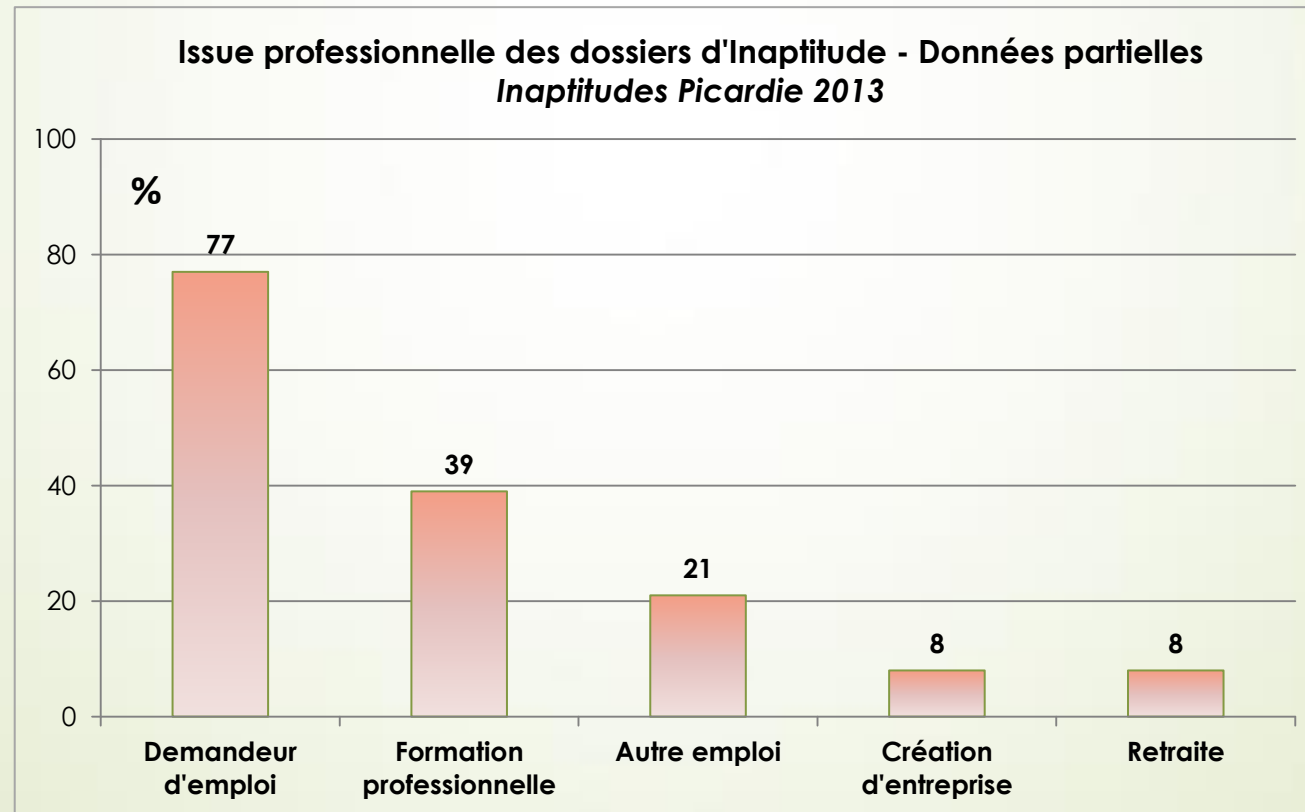
Maintien dans l'emploi

- Si le maintien dans l'emploi reste faible dans l'ensemble, on constate qu'il est **meilleur dans le cas des inaptitudes d'origine professionnelles** (Maladies professionnelles, accidents du travail)



Issues des Inaptitudes

- L'issue de ces dossiers n'est pas parfaitement connue, de par la difficulté pour les médecins enquêteurs à obtenir les informations.
- La perte d'emploi est le lot de la majorité des dossiers. La **prévention de la désinsertion professionnelle** doit pour cette raison constituer l'**objectif premier** du repérage et du suivi des restrictions d'aptitude médicale.





Au total

- Observatoire apportant de précieuses informations et fournissant des **indicateurs** aux équipes en Santé Travail, permettant de **suivre les projets de service et CPOM**.
- Nécessité d'un **recueil exhaustif** pour
 - Pouvoir **calculer les incidences** régionales
 - **Éviter les biais** de recrutement
- Nécessité d'un **recueil homogène** pour
 - **Faciliter l'exploitation** des données
 - **Apporter plus de précision dans l'analyse**
- **Souhait pour 2015 : étendre le dispositif** aux autres services : autonomes, fonction publique, EDF...



Merci pour votre attention

➤ A votre disposition pour toute question

➤ **Gérard ARASZKIEWIRZ,**

ga.smibtp@gmail.com

Tél. 06 84 98 33 90

➤ **Luc FAUQUEMBERGUE**

luc.fauquembergue@gmail.com

Tél. 06 11 50 29 29