



**Institut de Santé au Travail
du Nord de la France**
Hauts-de-France

ENQUETE REGIONALE ARRETS DE TRAVAIL ET MAINTIEN DANS L'EMPLOI HAUTS-de-FRANCE

Résultats année 2021

Enquête réalisée en partenariat avec les services de
santé au travail des Hauts-de-France
et l'appui de l'université de Lille



Action soutenue par la Dreets Hauts-de-France



PREAMBULE

Pendant plus de dix ans, l'ISTNF et le réseau régional Santé Travail Maintien dans l'Emploi (STME), composé des référents maintien dans l'emploi dans les services de santé au travail, ont réalisé un recueil de données portant sur les situations d'inaptitude médicale au poste auprès des médecins du travail de la région Hauts-de-France, avec l'appui de l'Université de Lille. Cette action a permis de produire des indicateurs collectifs objectivant d'une part les catégories de salariés et d'entreprises les plus concernés par les inaptitudes, et d'autre part les mesures mises en œuvre dans ces situations avec les acteurs du maintien dans l'emploi.

En 2019, toujours dans la perspective d'améliorer la connaissance et par conséquent le maintien dans l'emploi des salariés, l'ISTNF et le réseau STME ont souhaité remplacer l'étude sur les situations d'inaptitude par une étude portant sur le maintien dans l'emploi après un arrêt de travail.

Cette étude vise à analyser les causes des arrêts de travail d'au moins 30 jours et leurs conséquences sur le maintien dans l'emploi afin d'identifier les leviers pour la prévention de la désinsertion professionnelle.

Cette action bénéficie du soutien financier de la Dreets et de la Région Hauts-de-France.

METHODOLOGIE

Objectifs de l'action :

Analyser les causes des arrêts de travail d'au moins 30 jours et leurs conséquences sur le maintien dans l'emploi en fonction des typologies des salariés concernés et de leur entreprise, afin d'identifier des leviers pour la prévention de la désinsertion professionnelle en Hauts-de-France.

Critères d'inclusion 2021 :

Les salariés ayant eu un arrêt de travail d'au moins 30 jours et vus en visite de reprise pendant les mois de mars et d'avril 2021, en dehors des arrêts pour congé maternité.

Modalités de recueil des données :

A partir des visites de reprise effectuées sur la période d'enquête, un questionnaire standardisé a été renseigné par les médecins du travail volontaires de la région Hauts-de-France. Les questionnaires étaient saisis via une interface web dans une base de données commune gérée par l'ISTNF et hébergée par la société Epiconcept, certifiée « hébergeur de données de santé à caractère personnel ». Cette étude a fait l'objet d'un engagement de conformité à la MR004 sur le site de la CNIL et a été enregistré au répertoire public de l'INDS le 28 février 2019.

Le questionnaire a été élaboré par le réseau STME et l'ISTNF, avec l'appui scientifique de l'Université de Lille.

Restitution des résultats :

L'analyse des données collectives est réalisée par l'ISTNF avec l'appui scientifique de l'Université de Lille et en lien avec le réseau STME.

Ce rapport des résultats collectifs régionaux est diffusé aux services de santé au travail et aux partenaires institutionnels et préventeurs de la région Hauts-de-France.

Les données ont par ailleurs fait l'objet de rapports descriptifs à l'échelle des services de santé au travail participants.

DONNEES ETUDIEES

Les résultats 2021 portent sur 4 378 questionnaires recueillis avec la participation de 158 médecins du travail des services de santé au travail des Hauts-de-France et de la MSA 59/62.

Certaines données concernant les salariés de l'échantillon étudié ont été comparées à celles des salariés suivis par les médecins du travail participants à l'enquête.

Ce rapport est édité par l'ISTNF. Il a été réalisé par :

- Mireille SURQUIN, ISTNF
- Dr Ariane LEROYER, Université de Lille/CHU de Lille

Avec le concours de :

- Dr Véronique BUEWAERT, POLE SANTE TRAVAIL
- Dr Marie-Aude GUDIN DE VALLERIN, ASMIS
- Dr Alain MONIEZ, POLE SANTE TRAVAIL
- Dr Véronique MONSTERLEET, POLE SANTE TRAVAIL

Composition du réseau régional STME Hauts-de-France en 2021

ACTION SANTE TRAVAIL

Dr Jean-Pierre ALLUIN
Dr Marielle BAUDELET
Fabien BRIET
Adeline DAVID
Dr Sabine DELAY
Lucie DERCHEZ
Séverine GALLIEN
Jocelyne PRESSE
Sandrine SAINGENEST
Cecile STOFFAES

AISMT

Karine DENDAUW
Dr Marie-Dominique DEVOS

ASMIS

Dr Marie-Aude GUDIN-VALLERIN

ASTAV

Dr Estelle BEKONO

ASTIL

Dr Sophie AUBRUN
Fabienne CALON
Dr Christiane GOBELTZ

CEDEST

Aurore DESCHAMPS
Laëtitia FASQUEL

MEDISIS

Aurélie GLORIE
Cécile SEILLIER

MTA (PRESOA - 09/2021)

Dr Céline LAMY-ZALUSKI

MSA

Dr Catherine DORDAIN
Sabine PANTIGNY

POLE SANTE TRAVAIL METROPOLE NORD

Sabrina ASSEMAN
Dr Véronique BUEWAERT
Dr Agathe LEROY
Dr Alban MARQUIS
Dr Alain MONIEZ
Dr Véronique MONSTERLEET
Djamila MRHANA
Francine PLATEEL
Virginie VERSCHELLE

SANTE TRAVAIL SAMBRE AVESNOIS

Véronique HANON

SIM'UP

Amandine BOQUET
Dr Françoise FLAMENT
Myriam TIERRIE

SISAT (PRESOA - 09/2021)

Dr Patrice PERIER
Françoise SAMIER
Laurence TETART

SMIBTP

Dr Alban FELISSE
Dr Anne REGIS

SMIN

Dr Elodie FONTAINE
Mathilde TRIGALLEZ

SMTVO (PRESOA - 09/2021)

Dr Hervé DECOUSSY

SSTIB

Dr Isabelle OTTON
Corinne REGNIER

Groupement des médecins d'entreprises

Dr Thierry LAROCHE

ISTNF

Mireille SURQUIN

SOMMAIRE

1^{ère} partie : Descriptif global des situations

1. Les caractéristiques socio-démographiques des salariés ayant eu un arrêt de travail d'au moins un mois	6
2. Les pathologies des salariés en arrêt de travail	9
3. L'arrêt de travail	11
4. La visite de reprise.....	11
5. Les mesures mises en œuvre dans l'entreprise	13
6. Les facteurs qui ont favorisé le maintien dans l'entreprise	13
7. Les ressources mobilisées pour le maintien dans l'emploi	13

2^{ème} partie : Les caractéristiques des salariés et des entreprises selon la pathologie en cause de l'arrêt

1. Les critères socio-démographiques selon la pathologie des salariés vus en visite de reprise.....	15
2. Localisation des troubles ostéo-articulaires.....	16
3. La souffrance au travail en cause de l'arrêt de travail	17
4. La pathologie cancéreuse.....	17
5. L'infection confirmée à la Covid 19 ou à un de ses variants	18

3^{ème} partie : la durée de l'arrêt de travail

1. La durée de l'arrêt de travail selon les caractéristiques socio-démographiques.....	20
2. La durée de l'arrêt de travail selon la pathologie	21
3. La durée de l'arrêt de travail selon les contraintes en cause dans la pathologie	24

4^{ème} partie : les visites de pré reprise

1. Les visites de pré reprise selon les caractéristiques socio-démographiques des salariés	25
2. Les visites de pré reprise selon la pathologie en cause de l'arrêt.....	27
3. Les visites de pré reprise selon la durée de l'arrêt.....	28

5^{ème} partie : la conclusion de la visite de reprise

1. La conclusion selon les caractéristiques socio-démographiques.....	30
2. La conclusion selon la pathologie.....	33
3. La conclusion selon la durée de l'arrêt de travail.....	34
4. La conclusion selon la réalisation de visites de pré reprise	35
5. La conclusion selon les contraintes qui ont posé problème à la reprise	35

6^{ème} partie : Les contraintes du poste

1. Les contraintes du poste en cause de la pathologie selon la pathologie.....	37
2. Les contraintes du poste en cause de la pathologie selon le secteur d'activité	38
3. Les contraintes du poste ayant posé problème à la reprise selon le secteur d'activité	39

7^{ème} partie : Les ressources mobilisées

1. Les ressources mobilisées selon la taille de l'entreprise.....	41
2. Les ressources mobilisées selon la durée de l'arrêt de travail.....	41
3. Les ressources mobilisées selon la réalisation de visites de pré reprise.....	42
4. Les ressources mobilisées selon la conclusion de la visite de reprise.....	42

SYNTHESE/CONCLUSION	43
----------------------------------	-----------

ANNEXE : Questionnaire 2021

1^{ère} Partie :

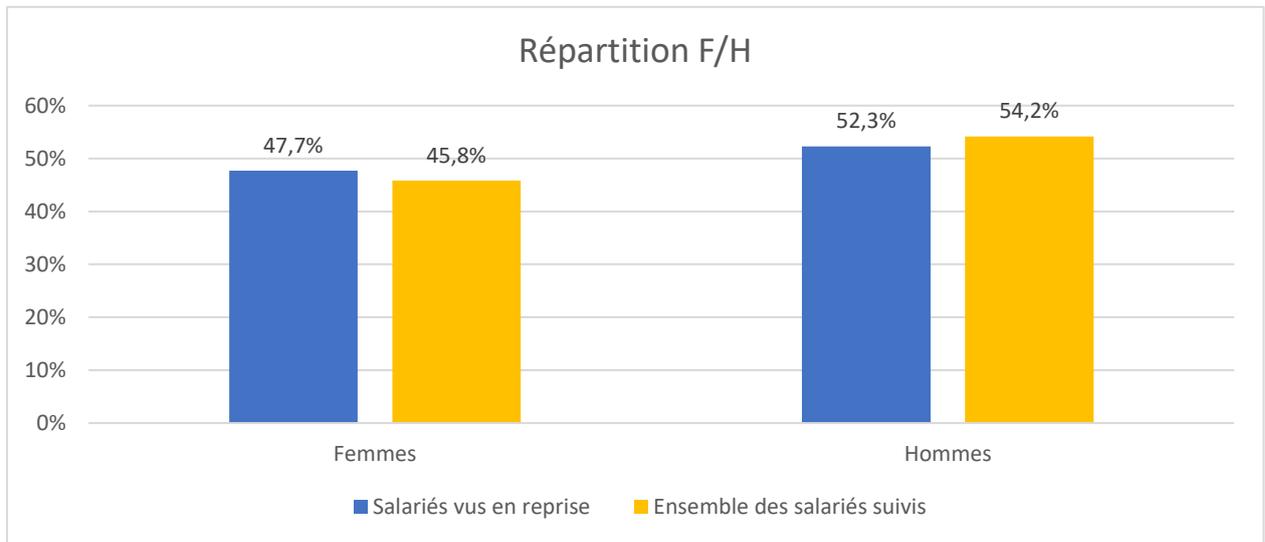
DESCRIPTIF GLOBAL DES SITUATIONS

1. Les caractéristiques socio-démographiques des salariés ayant eu un arrêt de travail d'au moins un mois

Certaines données concernant les salariés inclus dans l'enquête (salariés vus en reprise) ont été comparées à celles des salariés suivis par les médecins du travail participants à l'enquête (estimations basées sur les salariés suivis par 90% des médecins participants, quelques-uns d'entre eux n'ayant pas remonté ces informations), afin de déterminer le profil des salariés ayant eu un arrêt de travail d'au moins un mois.

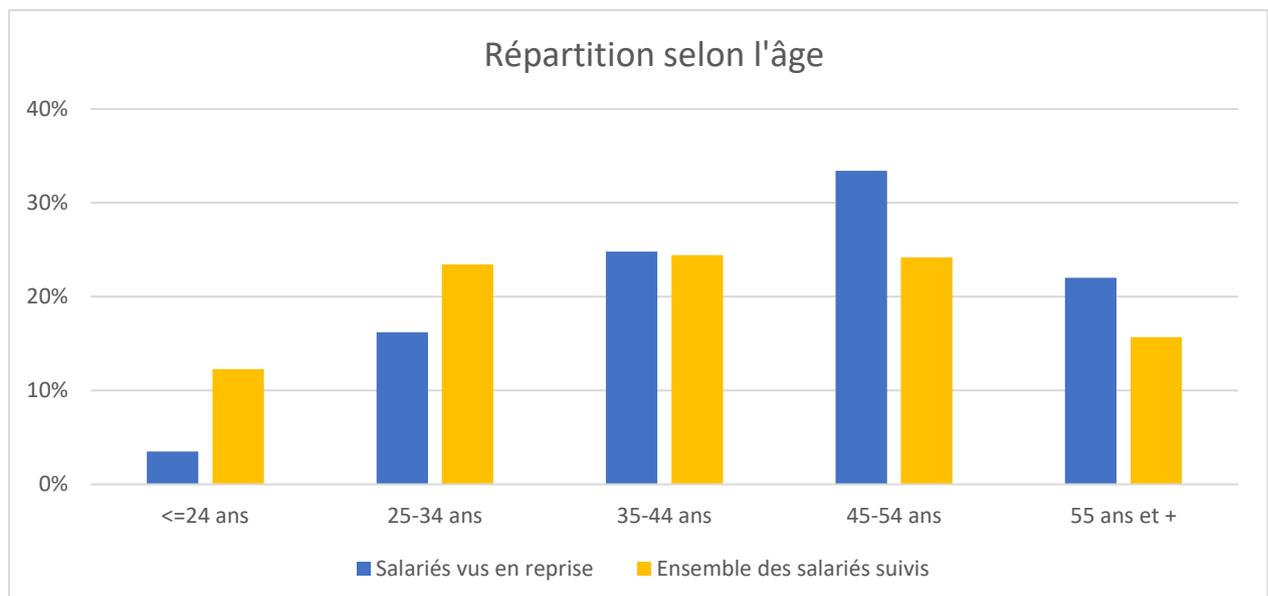
1.1. Répartition des salariés selon le sexe

- **Les femmes vues en visite de reprise sont légèrement surreprésentées comparativement aux salariés suivis.**



1.2. Répartition des salariés selon leur âge

- **Les salariés de 45 ans et plus sont surreprésentés comparativement aux salariés suivis.**



1.3. Répartition des salariés selon leur catégorie socio-professionnelle

- **Les ouvriers et les employés représentent plus de 80 % des salariés vus en visite de reprise.**

	% 2021
Agriculteurs/Artisans/commerçants	0,2
Cadres	3,7
Professions intermédiaires	15,4
Employés	34,1
Ouvriers	46,5

1.4. Répartition des salariés selon leur niveau d'étude

- **Les salariés n'ayant pas ou peu de diplômes représentent plus de 60 % des salariés vus en visite de reprise.**

	% 2021
Aucun/CEP/BEPC/BDC	20,7
CAP/BEP	41,3
Bac	21,1
Etudes supérieures	16,9

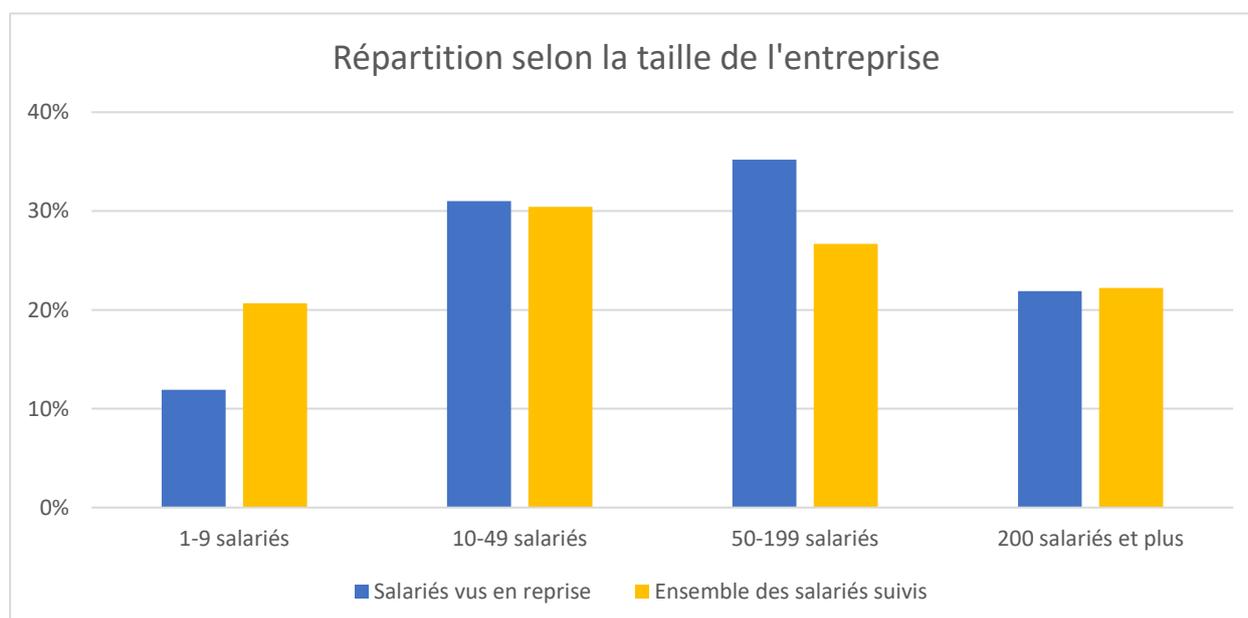
1.5. Répartition des salariés selon la reconnaissance BOETH avant la visite de reprise

- **La plupart des salariés n'ont pas la reconnaissance BOETH avant la visite de reprise**

	% 2021
Reconnus BOETH	11,3
Non reconnus BOETH	86,1
Reconnaissance BOETH en cours	2,6

1.6. Répartition des salariés selon la taille de l'entreprise

- **Les salariés des entreprises de 50 à 199 salariés sont surreprésentés comparativement à l'ensemble des salariés suivis.**



1.7. Répartition des salariés selon le secteur d'activité

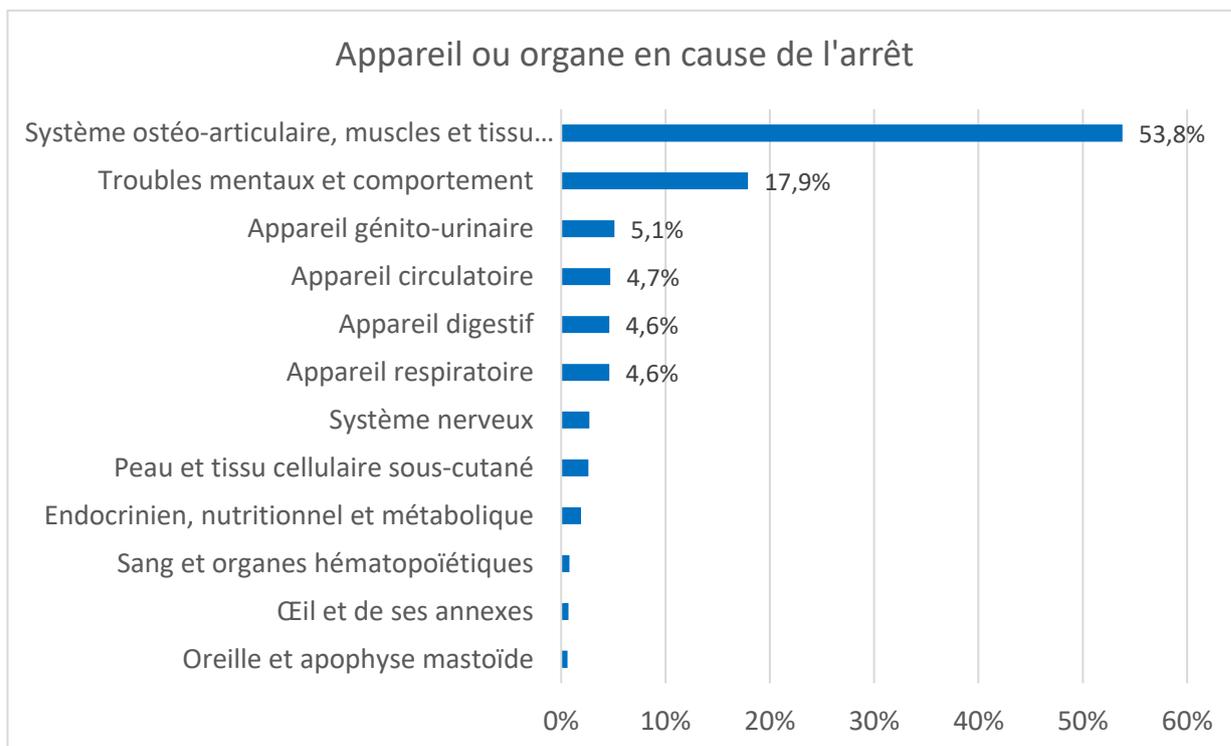
- **Les salariés des secteurs de l'industrie manufacturière, du transport et de la santé humaine et action sociale sont surreprésentés comparativement à l'ensemble des salariés suivis.**

Secteur d'activité	Salariés vus en reprise 2021 (%)	Ensemble des salariés suivis 2021 (%)
A - Agriculture, sylviculture et pêche	0,7	3,1
B - Industries extractives	0,1	0,2
C - Industrie manufacturière	18,5	15,3
D-E - Production distribution élec-gaz, eau ; assainissement déchets dépollution	1,4	1,3
F - Construction	10,7	9,4
G - Commerce ; réparation auto-moto	16,4	15,4
H - Transports et entreposage	8,0	5,9
I - Hébergement et restauration	2,0	3,6
J - Information et communication	0,8	1,0
K - Activités financières et assurances	2,9	4,6
L - Activités immobilières	0,9	1,2
M - Activités spécialisées, scientifiques et techniques	1,7	3,9
N - Activités de services administratifs et de soutien	7,4	9,2
O - Administration publique	5,1	6,5
P - Enseignement	1,2	1,9
Q - Santé humaine et action sociale	19,6	13,7
RU - Arts, spectacles et activités récréatives	2,3	3,8

2. Les pathologies des salariés en arrêt de travail

2.1. L'appareil ou l'organe en cause de l'arrêt de travail

- **Les pathologies du système ostéoarticulaire représentent plus de la moitié des causes des arrêts de travail d'au moins un mois, suivies des troubles mentaux et du comportement (près de la moitié de ces troubles étant des souffrances au travail).**



- **Dans le cadre des pathologies du système ostéo-articulaire, plusieurs localisations peuvent se cumuler, toutefois les problèmes isolés sont les plus fréquents.**

Localisation de la pathologie du système ostéo-articulaire	N=2357
Membre supérieur seul	38,9 %
Membre inférieur seul	30,1 %
Rachis seul	24,4 %
Membre supérieur + Membre inférieur	1,1 %
Membre supérieur + Rachis	1,5 %
Membre inférieur + Rachis	1,4 %
Membre supérieur + Membre inférieur + Rachis	1,6 %

- Il s'agit d'une souffrance au travail pour 8,5 % des salariés vus en visite de reprise ce qui représente 47,7 % des troubles mentaux et du comportement.
- Il s'agit d'une pathologie cancéreuse dans 2,8 % des cas.
- Il s'agit d'une infection à la Covid 19 dans 3,5 % des cas.

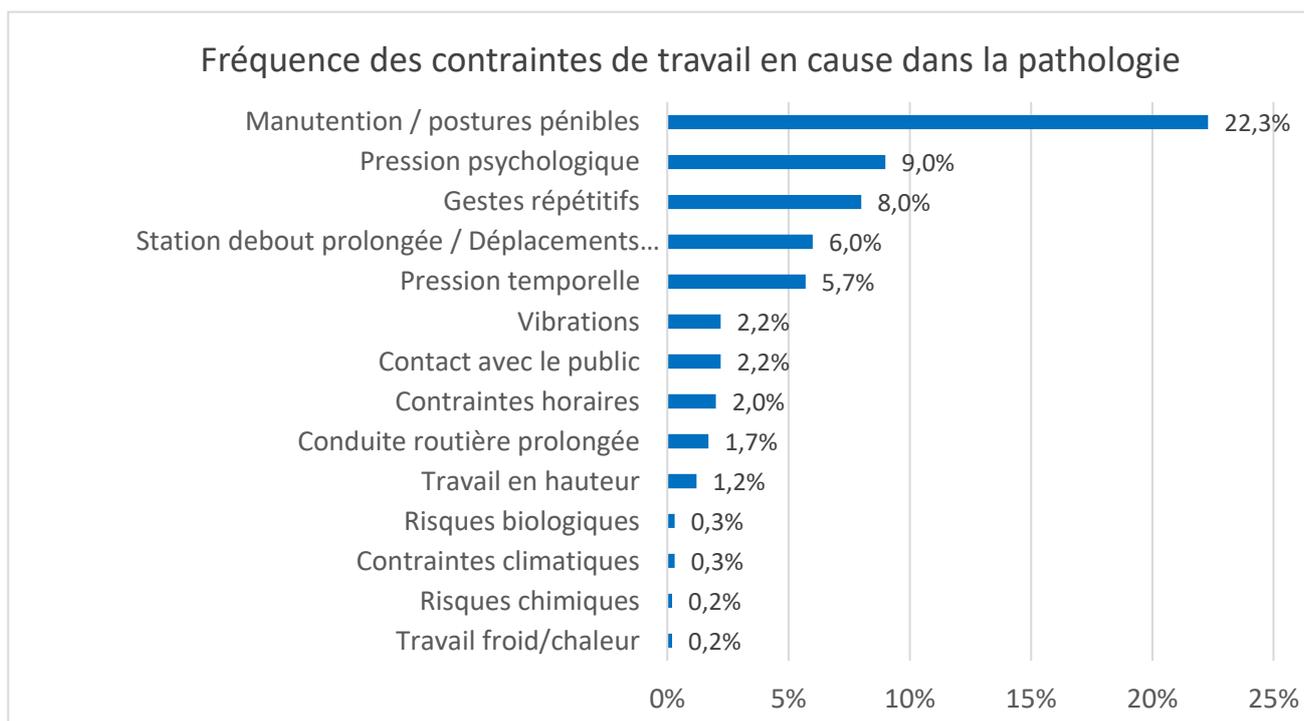
2.2. La pathologie selon le lien avec le travail

- Dans 41,2 % des cas, le médecin du travail a estimé que la pathologie était, au moins en partie, liée au travail.
- La pathologie a fait l'objet d'une déclaration dans 21,0 % des cas : 16,4 % en AT et 4,6 % en MP.
- **Les pathologies du système ostéoarticulaire font plus souvent l'objet d'une déclaration AT ou MP que les autres pathologies.**

Répartition des déclarations selon la pathologie en cause de l'arrêt de travail				
	Effectifs	Déclaration AT	Déclaration MP	Non déclarées
Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif	N=2357	28,3 %	7,8 %	63,9 %
Troubles mentaux et du comportement	N=784	2,3 %	1,0 %	96,7 %
Appareil génito-urinaire	N=225	0,4 %	0,4 %	99,1 %
Appareil circulatoire	N=205	2,0 %	0,5 %	97,5 %
Appareil digestif	N=201	1,5 %	0,0 %	98,5%
Appareil respiratoire	N=201	0,5 %	1,5 %	98,0 %
Autres pathologies	N=405	5,2 %	1,2 %	93,5 %
Total	N=4378	16,4 %	4,6 %	79,0 %

2.3. Les contraintes de travail en cause dans la pathologie

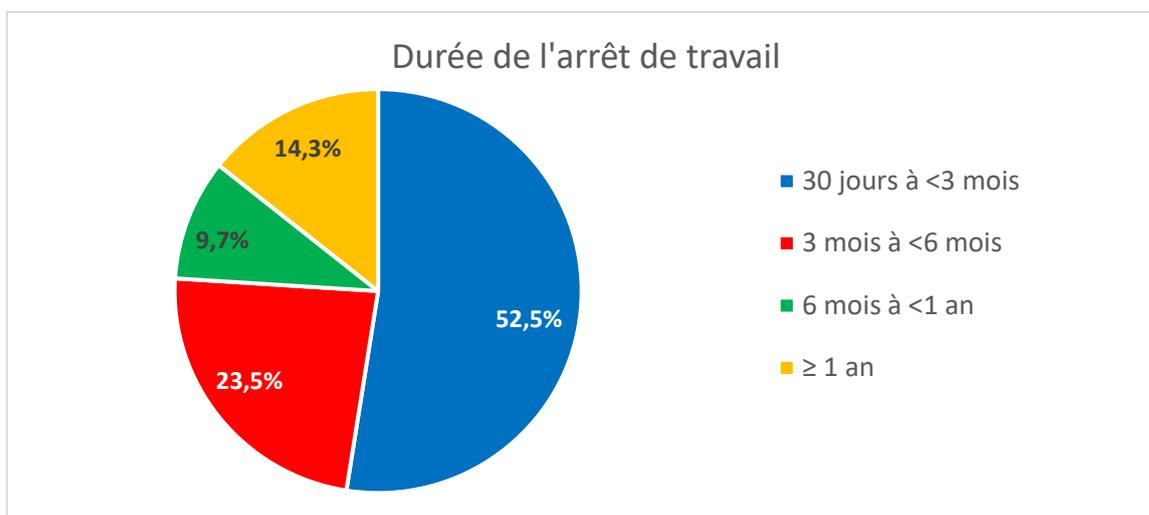
- **La manutention et les postures pénibles sont, de loin, les contraintes les plus souvent en cause dans la pathologie.**



3. L'arrêt de travail

3.1. La durée de l'arrêt de travail

- **La durée de l'arrêt de travail n'excède pas 3 mois dans plus de la moitié des cas mais elle égale ou dépasse 1 an dans 14 % des cas.**



3.2. Les visites de pré reprise

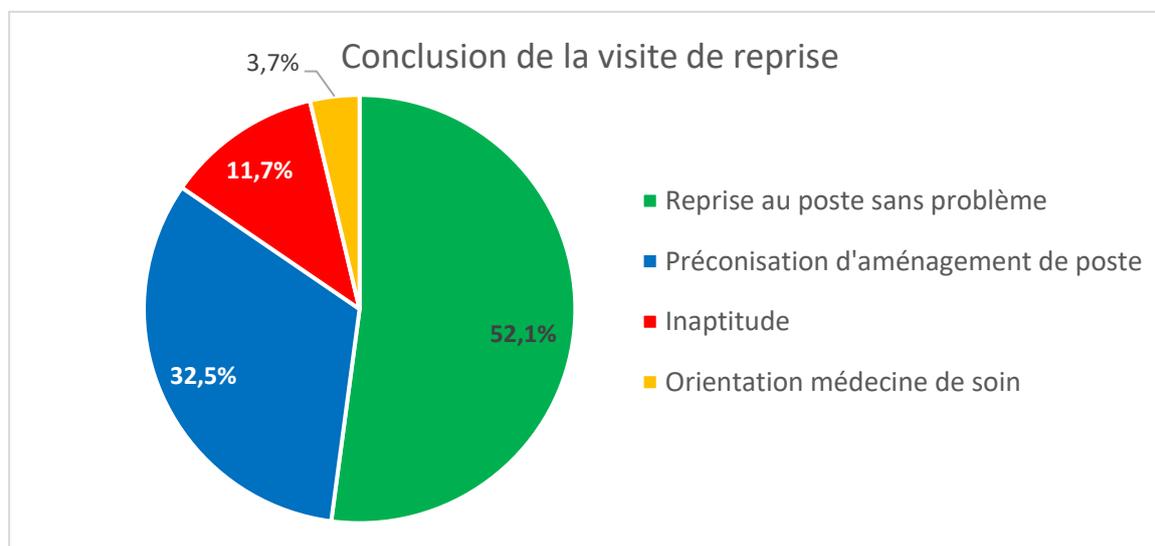
- **72 % des salariés en arrêt n'ont pas eu de visites de pré reprise**

Délai entre 1ère VPR et visite de reprise (N=1221)	
< 8 jours	7,8 %
8 jours à < 1 mois	40,7 %
1 mois à < 3 mois	26,7 %
≥ 3 mois	24,8 %

4. La visite de reprise

4.1. La conclusion de la visite de reprise

- **La reprise pose problème pour près de la moitié des salariés vus en visite de reprise**

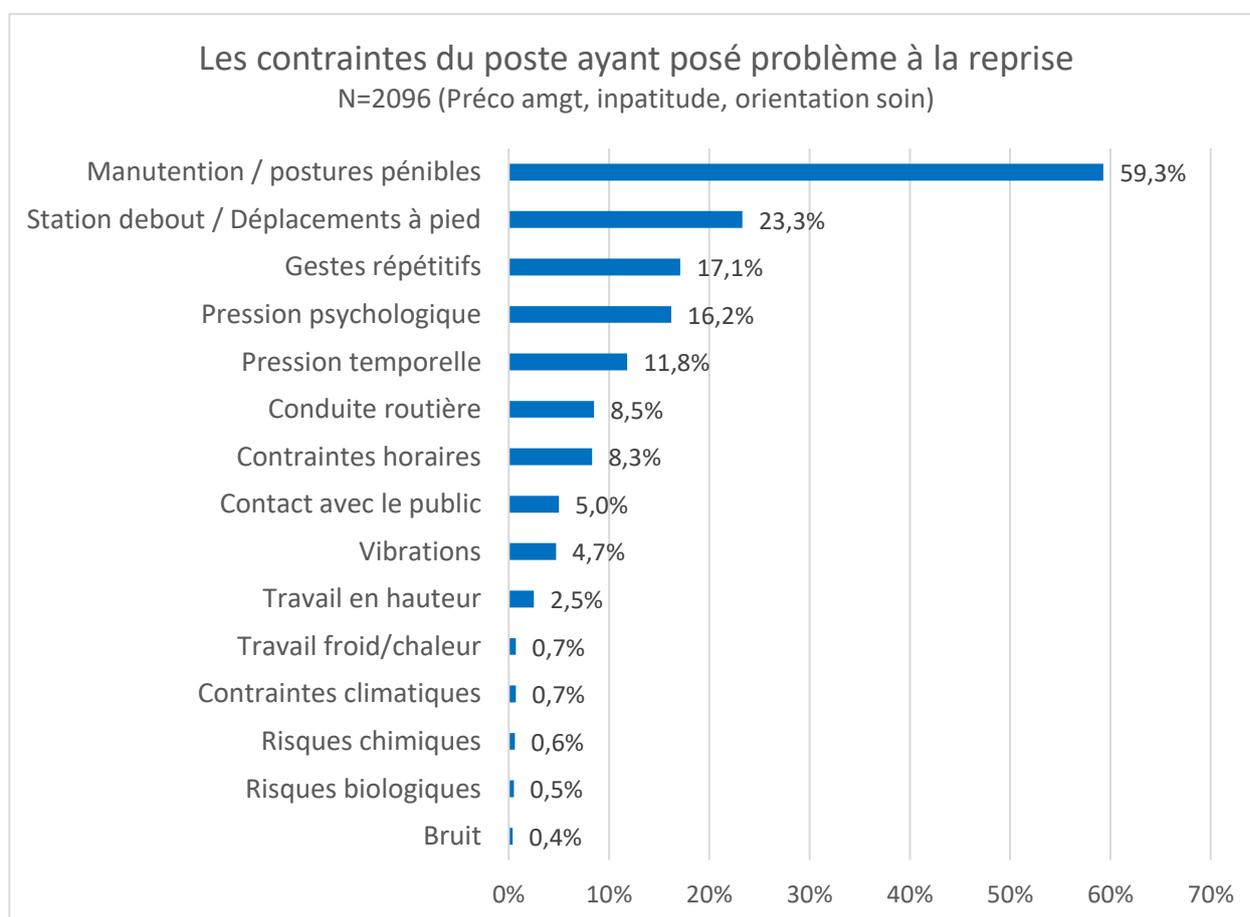


4.2. Les contraintes du poste qui ont posé problème à la reprise

- Ces données ont été exploitées lorsque la visite de reprise s'est conclue par des préconisations d'aménagement de poste, une orientation vers la médecine de ville ou une inaptitude (soit sur 2 096 conclusions).
- **Dans 96,2 % des problèmes à la reprise, au moins une contrainte a posé problème et dans près de la moitié des cas, plusieurs contraintes cumulées ont posé problème :**

Aucune contrainte	3,8 %
Une seule contrainte	48,3 %
Deux contraintes	32,3%
Trois contraintes ou plus	15,6 %

- **La manutention et les postures pénibles ainsi que la station debout et les déplacements à pied sont les contraintes du poste qui ont posé le plus souvent un problème à la reprise.**

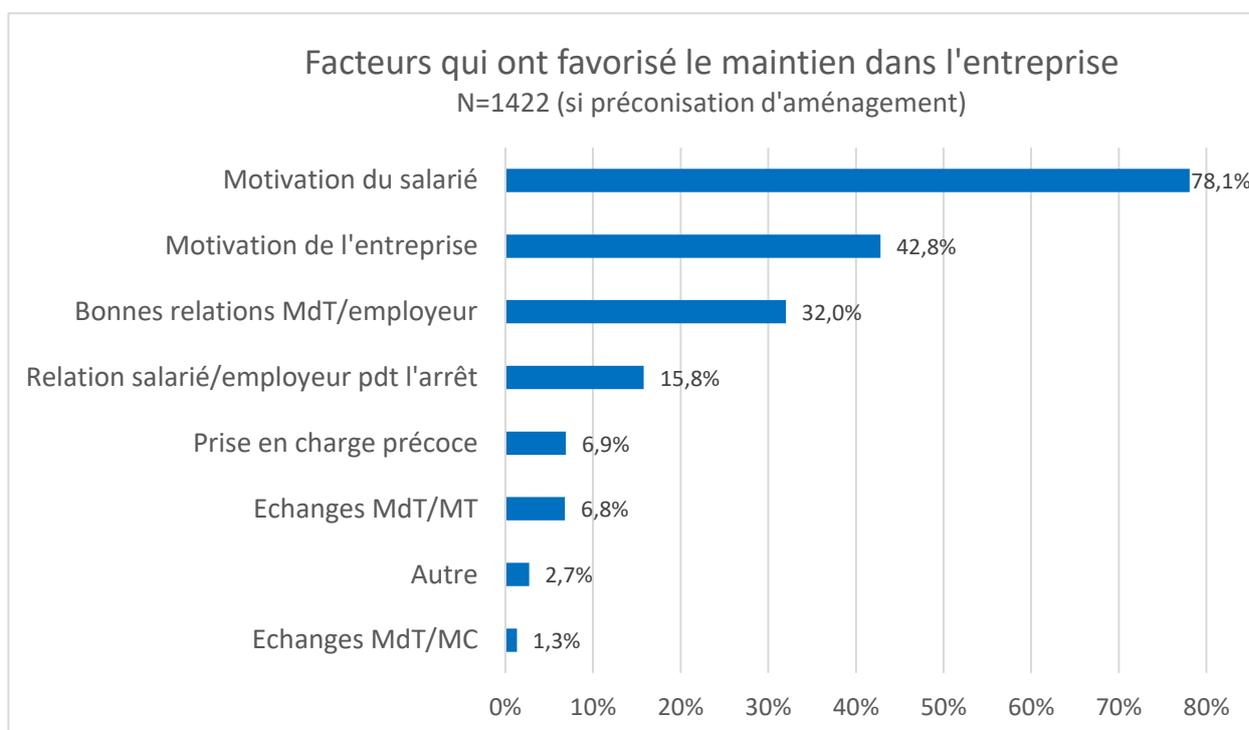


5. Les mesures mises en œuvre dans l'entreprise

- Les données ont été exploitées lorsque la visite de reprise s'est conclue par des préconisations d'aménagement de poste, soit sur 1 422 conclusions. Plusieurs mesures ont pu se cumuler.
- **Les mesures sont essentiellement d'ordre organisationnel puis technique.**
 - Aménagement organisationnel : 81,9 %
 - Aménagement technique : 29,0 %
 - Reclassement à un autre poste : 8,7 %

6. Les facteurs qui ont favorisé le maintien dans l'entreprise

- **La motivation du salarié est le facteur qui revient le plus souvent pour le maintien dans l'entreprise.**



7. Les ressources mobilisées pour le maintien dans l'emploi

- Ces données ont été exploitées lorsque la visite de reprise s'est conclue par une orientation vers la médecine de ville, des préconisations d'aménagement de poste, une inaptitude, soit sur 2 096 conclusions.
- **Des intervenants internes au service de santé au travail ont été mobilisés dans 18,0 % des cas.**
- **Des intervenants externes au service de santé au travail ont été mobilisés dans 14,2 % des cas.**

2^{ème} partie :

**LES CARACTERISTIQUES DES SALARIES ET DES ENTREPRISES
SELON LA PATHOLOGIE EN CAUSE DE L'ARRET DE TRAVAIL**

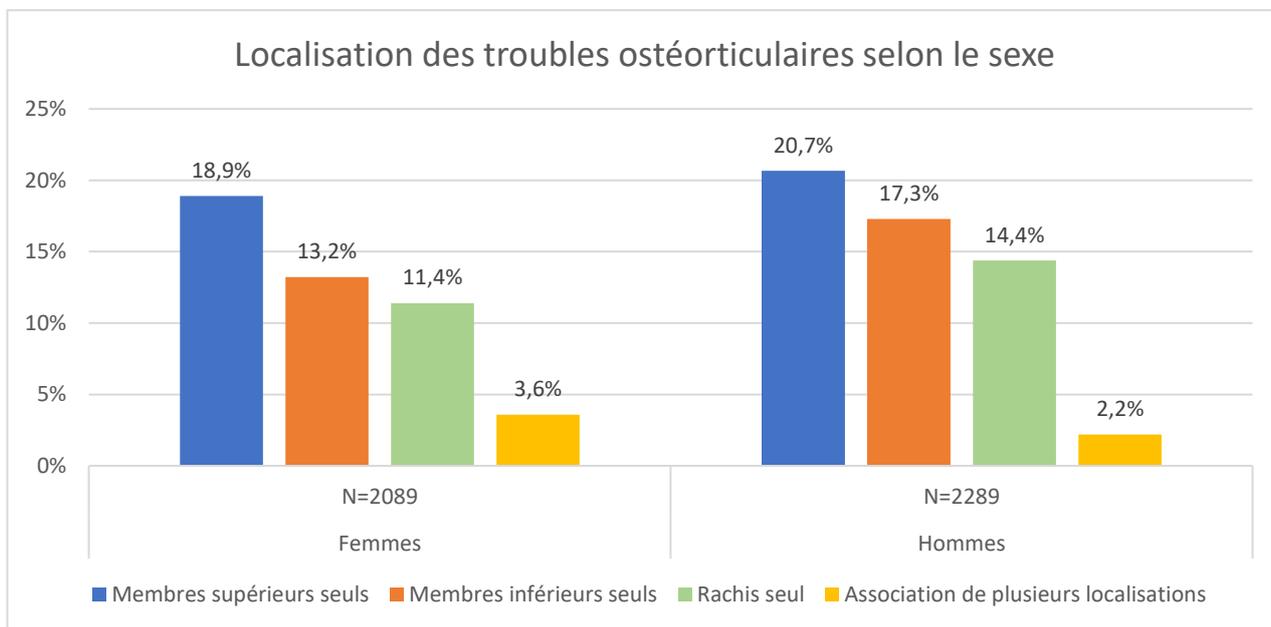
1. Les critères socio-démographiques selon la pathologie des salariés vus en visite de reprise

- Les hommes sont davantage concernés par les pathologies du système ostéo-articulaire et de l'appareil circulatoire, les femmes par les troubles mentaux et du comportement et les pathologies de l'appareil génito-urinaire. Les salariés de 45 ans et plus sont davantage concernés par les pathologies de l'appareil circulatoire et de l'appareil respiratoire. Les ouvriers sont plus concernés par les pathologies du système ostéo-articulaire, les cadres, les professions intermédiaires et les employés par les troubles mentaux et du comportement.

	Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif N=2357	Troubles mentaux et comportement N=784	Appareil génito-urinaire N=225	Appareil circulatoire N=205	Appareil digestif N=201	Appareil respiratoire N=201	Autres pathologies N=405	Total N=4378
Sexe								
Femmes	43,5%	60,8%	74,2%	27,3%	49,8%	50,2%	40,0%	47,7%
Hommes	56,5%	39,2%	25,8%	72,7%	50,2%	49,8%	60,0%	52,3%
Age								
≤ 24 ans	4,5%	2,0%	2,7%	2,0%	3,5%	1,0%	3,7%	3,5%
25-34 ans	17,0%	18,0%	20,4%	6,8%	13,4%	10,9%	15,1%	16,2%
35-44 ans	25,2%	26,8%	31,1%	15,1%	23,9%	16,9%	24,0%	24,8%
45-54 ans	32,5%	35,6%	26,7%	38,0%	32,3%	39,8%	33,3%	33,4%
55 ans et +	20,8%	17,6%	19,1%	38,0%	26,9%	31,3%	24,0%	22,0%
Catégorie socio-professionnelle								
Cadres	1,9%	8,2%	4,1%	5,9%	4,0%	3,0%	5,1%	3,7%
Professions intermédiaires	11,9%	23,0%	19,9%	15,8%	14,1%	20,5%	17,0%	15,4%
Employés	32,9%	41,4%	42,5%	20,7%	36,9%	34,0%	28,4%	34,1%
Ouvriers	53,1%	27,4%	33,5%	57,6%	44,9%	42,0%	49,4%	46,5%
Niveau de formation								
Aucun/CEP/BEPC/BDC	22,3%	16,2%	17,7%	24,7%	22,8%	21,1%	21,1%	20,7%
CAP/BEP	45,2%	31,5%	27,3%	47,8%	46,2%	40,6%	40,6%	41,3%
Bac	21,5%	22,5%	27,3%	14,3%	17,5%	20,2%	20,0%	21,1%
Etudes supérieures	11,0%	29,7%	27,8%	13,2%	13,5%	18,3%	18,3%	16,9%
BOETH								
Oui	12,3%	8,3%	8,2%	15,5%	9,2%	11,6%	11,6%	11,3%
En cours	3,0%	1,4%	3,3%	2,4%	2,5%	2,3%	2,3%	2,6%

2. Localisation des troubles ostéo-articulaires

- **L'association de plusieurs localisations affecte davantage les femmes que les hommes, qui eux sont plus souvent concernés par une localisation isolée.**



- **Les salariés plus jeunes sont plus souvent touchés par des localisations isolées et les plus âgés par l'association de plusieurs localisations.**

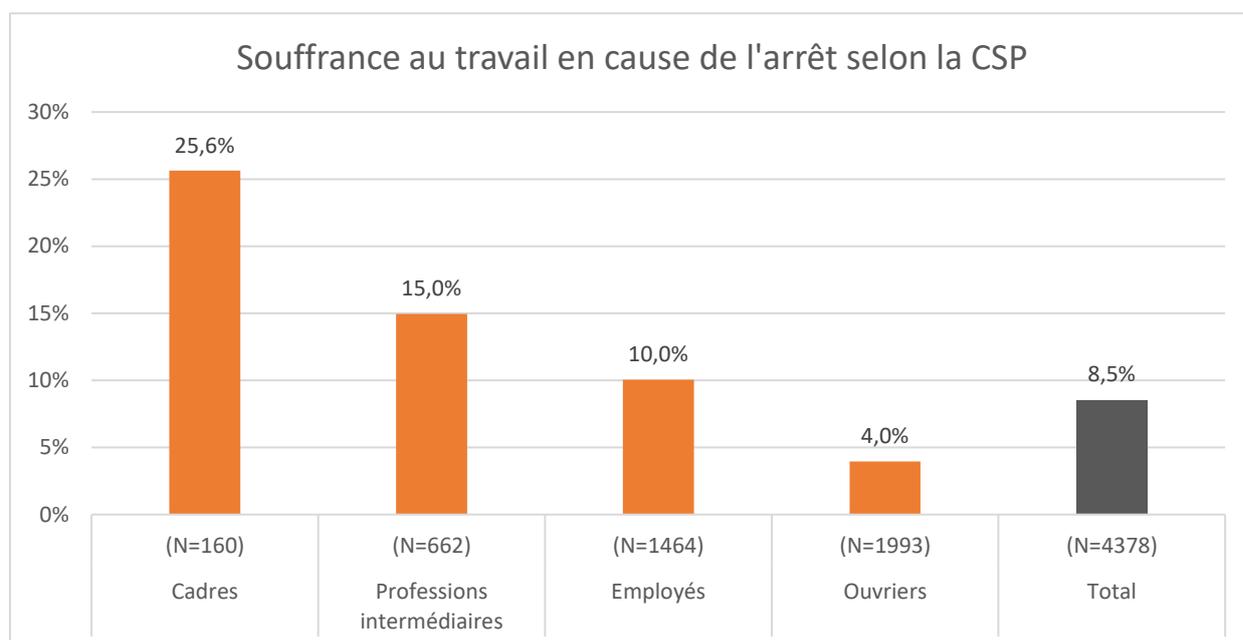
	<35 ans (N=866)	35-49 ans (N=1781)	50 ans et + (N=1731)	Total (N=4378)
Membres supérieurs	20,9%	20,7%	18,4%	19,8%
Membres inférieurs	18,7%	13,7%	15,4%	15,3%
Rachis	14,7%	13,4%	11,6%	13,0%
Association de plusieurs localisations	1,4%	2,5%	7,2%	2,9%

- **Les ouvriers sont les plus concernés par chacune des trois localisations de troubles ostéo-articulaires.**

	Cadres (N=160)	Profes. Interméd. (N=662)	Employés (N=1464)	Ouvriers (N=1993)	Total (N=4378)
Membre supérieurs	8,8%	11,9%	18,5%	24,3%	19,8%
Membre inférieurs	8,8%	14,7%	14,1%	17,0%	15,3%
Rachis	6,9%	10,4%	12,8%	14,5%	13,0%
Association de plusieurs localisations	1,3%	2,0%	3,9%	2,4%	2,9%

3. La souffrance au travail en cause de l'arrêt de travail

- La souffrance au travail est plus fréquemment en cause de l'arrêt de travail chez les femmes que chez les hommes vus en visite de reprise (10,7 % vs 6,6 %).
- La fréquence des souffrances au travail en cause de l'arrêt de travail parmi les salariés vus en visite de reprise diminue avec l'âge, passant de 9,4 % chez les salariés de moins de 35 ans à 7,5 % chez les 50 ans et plus.
- La fréquence des souffrances au travail en cause de l'arrêt de travail parmi les salariés vus en visite de reprise est plus élevée chez les cadres et les professions intermédiaires que chez les employés et les ouvriers.



4. La pathologie cancéreuse

4.1. Les caractéristiques des salariés vus en visite de reprise dans le cadre d'une pathologie cancéreuse

- Une pathologie cancéreuse est plus fréquemment en cause de l'arrêt de travail chez les femmes que chez les hommes vus en visite de reprise (3,6 % vs 2,0 %).
- La fréquence des pathologies cancéreuses en cause de l'arrêt de travail parmi les salariés vus en visite de reprise augmente avec l'âge, passant de 0,9 % chez les salariés de moins de 35 ans à 2,6 % chez les 35-49 ans et 3,8 % chez les 50 ans et plus.
- La reconnaissance de bénéficiaire de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (BOETH) est réalisée ou en cours pour 23,7 % des salariés vus en visite de reprise suite à un arrêt lié à une pathologie cancéreuse vs 13,6 % chez les salariés en arrêt pour une autre cause.

5. L'infection confirmée à la Covid 19

5.1. Les caractéristiques des salariés vus en visite de reprise dans le cadre d'une infection à la Covid 19

- Une infection à la Covid 19 est plus fréquemment en cause de l'arrêt de travail chez les femmes que chez les hommes vus en visite de reprise (4,3 % vs 2,8 %).
- La fréquence des infections à la Covid 19 en cause de l'arrêt de travail parmi les salariés vus en visite de reprise augmente avec l'âge, passant de 1,8 % chez les salariés de moins de 35 ans à 3,5 % chez les 35-49 ans et 4,4 % chez les 50 ans et plus.

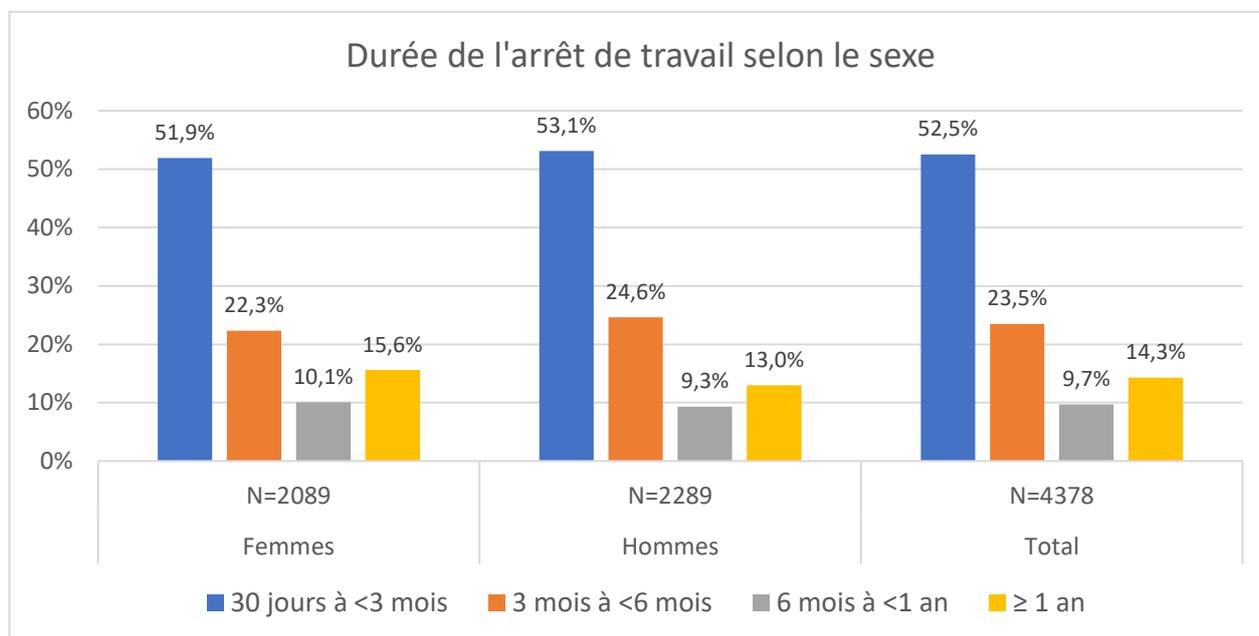
3^{ème} Partie :

LA DUREE DE L'ARRET DE TRAVAIL

1. La durée de l'arrêt de travail selon les caractéristiques socio-démographiques

1.1 La durée de l'arrêt de travail selon le sexe

➤ **Il n'y a pas de différence entre les femmes et les hommes quant à la durée de l'arrêt de travail.**



1.2. La durée de l'arrêt de travail selon l'âge

➤ **La durée de l'arrêt de travail augmente avec l'âge**

	≤ 24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55 ans et +	Total
	N=155	N=711	N=1085	N=1464	N=963	N=4378
30 jours à <3 mois	64,5%	62,3%	55,3%	49,2%	45,4%	52,5%
3 mois à <6 mois	21,9%	21,1%	23,7%	25,2%	22,6%	23,5%
6 mois à <1 an	10,3%	7,7%	8,5%	11,5%	9,8%	9,7%
≥ 1 an	3,2%	8,9%	12,5%	14,1%	22,2%	14,3%

1.3. La durée de l'arrêt de travail selon la catégorie-socio professionnelle

➤ **La durée de l'arrêt de travail est plus longue chez les cadres et chez les employés que chez les autres catégories socio-professionnelles.**

	Cadres	Professions intermédiaires	Employés	Ouvriers	Total
	N=160	N=662	N=1464	N=1993	N=4378
30 jours à <3 mois	50,0%	55,1%	50,0%	53,9%	52,5%
3 mois à <6 mois	25,0%	22,1%	23,2%	24,0%	23,5%
6 mois à <1 an	6,2%	11,0%	10,2%	9,2%	9,7%
≥ 1 an	18,8%	11,8%	16,5%	12,9%	14,3%

2. La durée de l'arrêt de travail selon la pathologie

2.1. La durée de l'arrêt de travail selon les pathologies les plus souvent en cause de l'arrêt

- **La durée des arrêts de travail est plus courte dans le cadre des pathologies de l'appareil respiratoire et de l'appareil digestif et plus longue dans le cadre de troubles mentaux et du comportement et des troubles de l'appareil circulatoire.**

	Effectifs concernés	30 jours à < 3 mois	3 mois à < 6 mois	6 mois à < 1 an	≥ 1 an
Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif	N=2357	51,2%	24,1%	10,2%	14,5%
Troubles mentaux et du comportement	N=784	48,5%	24,1%	11,0%	16,5%
Appareil génito-urinaire	N=225	51,6%	25,3%	9,3%	13,8%
Appareil circulatoire	N=205	51,2%	22,0%	11,2%	15,6%
Appareil digestif	N=201	63,7%	19,4%	6,0%	10,9%
Appareil respiratoire	N=201	67,2%	20,4%	6,0%	6,5%
Autres pathologies	N=405	56,8%	22,0%	7,7%	13,6%

2.2. La durée de l'arrêt de travail selon le lien de la pathologie avec le travail

- **La durée de l'arrêt de travail est plus longue lorsque la pathologie est estimée en lien avec le travail.**

	Pathologie en lien avec le travail N=1803	Pathologie pas en lien avec le travail N=2531	Total N=4378
30 jours à <3 mois	49,0%	54,9%	52,5%
3 mois à <6 mois	23,7%	23,4%	23,5%
6 mois à <1 an	11,0%	8,8%	9,7%
≥ 1 an	16,2%	12,9%	14,3%

2.3. La durée de l'arrêt de travail selon la réalisation d'une déclaration en AT ou MP

- **La durée de l'arrêt de travail est plus longue dans le cadre d'une pathologie déclarée en MP que dans les autres situations.**

	Déclaration AT N=709	Déclaration MP N=200	Pas de déclaration N=3427	Total N=4378
30 jours à <3 mois	50,9%	35,5%	53,7%	52,5%
3 mois à <6 mois	23,4%	19,5%	23,8%	23,5%
6 mois à <1 an	11,4%	10,0%	9,4%	9,7%
≥ 1 an	14,2%	35,0%	13,1%	14,3%

2.4. La durée de l'arrêt de travail selon la localisation des troubles ostéo-articulaires

- **La durée de l'arrêt de travail est plus courte en cas d'atteinte au niveau du rachis ; elle est plus longue en cas d'association de plusieurs localisations.**

	Membre inférieur	Membre supérieur	Rachis	Association de plusieurs localisations	Total
	N=672	N=868	N=567	N=125	N=4378
30 jours à <3 mois	50,6%	51,7%	54,0%	28,0%	52,5%
3 mois à <6 mois	26,9%	24,4%	23,1%	17,6%	23,5%
6 mois à <1 an	9,5%	10,5%	9,7%	16,8%	9,7%
≥ 1 an	12,9%	13,4%	13,2%	37,6%	14,3%

2.5. La durée de l'arrêt de travail dans le cadre d'une souffrance au travail

- **La durée de l'arrêt de travail est plus longue dans le cadre d'une souffrance au travail que dans le cadre des autres pathologies.**

	Souffrance au travail	Autres pathologies
	N=374	N=3989
30 jours à <3 mois	43,6%	53,4%
3 mois à <6 mois	25,4%	23,3%
6 mois à <1 an	11,5%	9,6%
≥ 1 an	19,5%	13,7%

2.6. La durée de l'arrêt de travail dans le cadre d'une pathologie cancéreuse

- **La durée de l'arrêt de travail est plus longue dans le cadre d'une pathologie cancéreuse que dans le cadre des autres pathologies avec plus de 40 % des arrêts durant au moins une année.**

	Cancer	Autres pathologies
	N=120	N=4238
30 jours à <3 mois	24,2%	53,3%
3 mois à <6 mois	20,0%	23,6%
6 mois à <1 an	12,5%	9,6%
≥ 1 an	43,3%	13,5%

2.7. La durée de l'arrêt de travail dans le cadre d'une infection à la Covid 19

- **La durée de l'arrêt de travail est plus courte dans le cadre d'une infection à la Covid 19 que dans le cadre des autres pathologies.**

	Covid 19	Autres pathologies
	N=145	N=3985
30 jours à <3 mois	73,8%	51,7%
3 mois à <6 mois	20,7%	23,4%
6 mois à <1 an	2,8%	9,9%
≥ 1 an	2,8%	15,0%

3. La durée de l'arrêt de travail selon les contraintes en cause dans la pathologie

- Globalement, la durée de l'arrêt de travail est plus longue lorsque les gestes répétitifs, la station debout et le travail en hauteur sont en cause de l'arrêt de travail.

		Durée de l'arrêt de travail selon les contraintes en cause dans la pathologie			
		30 jours à <3 mois	3 mois à <6 mois	6 mois à <1 an	≥ 1 an
Manutention / Postures pénibles	N=976	49,7%	23,3%	10,7%	16,4%
Pression psychologique	N=393	42,7%	27,7%	11,2%	18,3%
Gestes répétitifs	N=351	45,6%	23,1%	11,7%	19,7%
Station debout / Déplacements prolongés à pied	N=263	47,5%	19,4%	12,5%	20,5%
Pression temporelle	N=250	47,2%	25,2%	10,4%	17,2%
Vibrations	N=96	47,9%	30,2%	6,2%	15,6%
Contact avec le public	N=95	46,3%	22,1%	13,7%	17,9%
Contraintes horaires	N=89	48,3%	22,5%	12,4%	16,9%
Conduite routière	N=73	50,7%	23,3%	11,0%	15,1%
Travail en hauteur	N=53	41,5%	20,8%	11,3%	26,4%

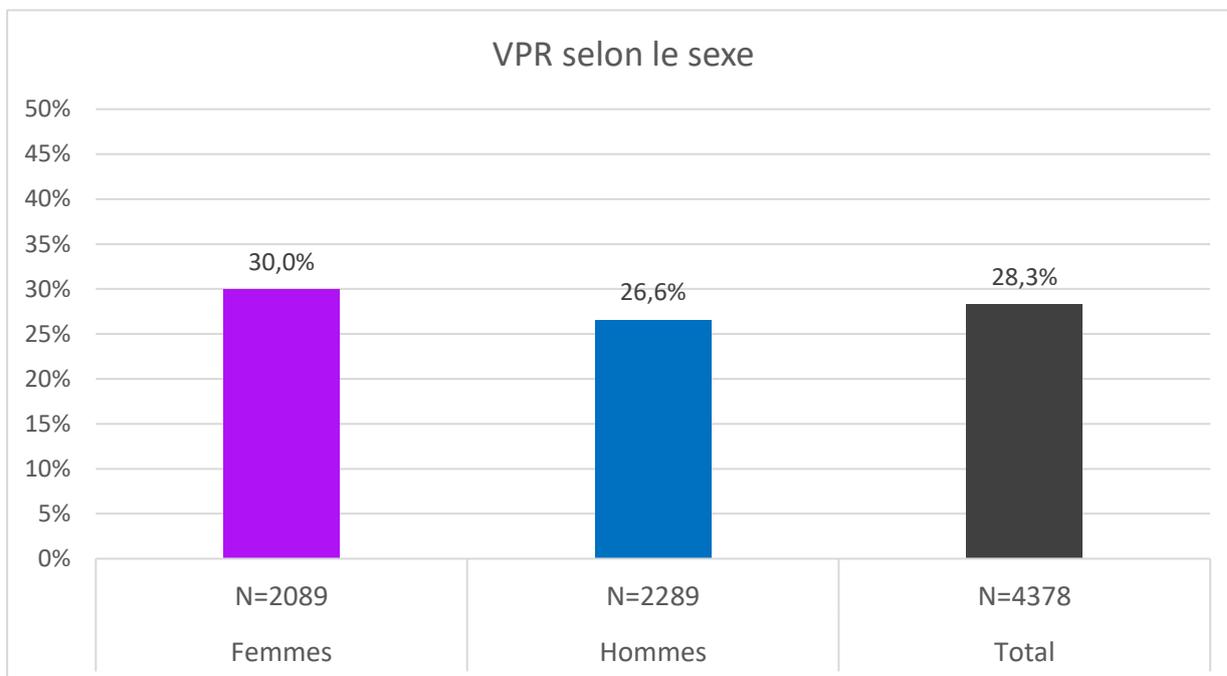
4ème partie

LES VISITES DE PRE REPRISE

1. Les visites de pré reprise selon les caractéristiques socio-démographiques des salariés

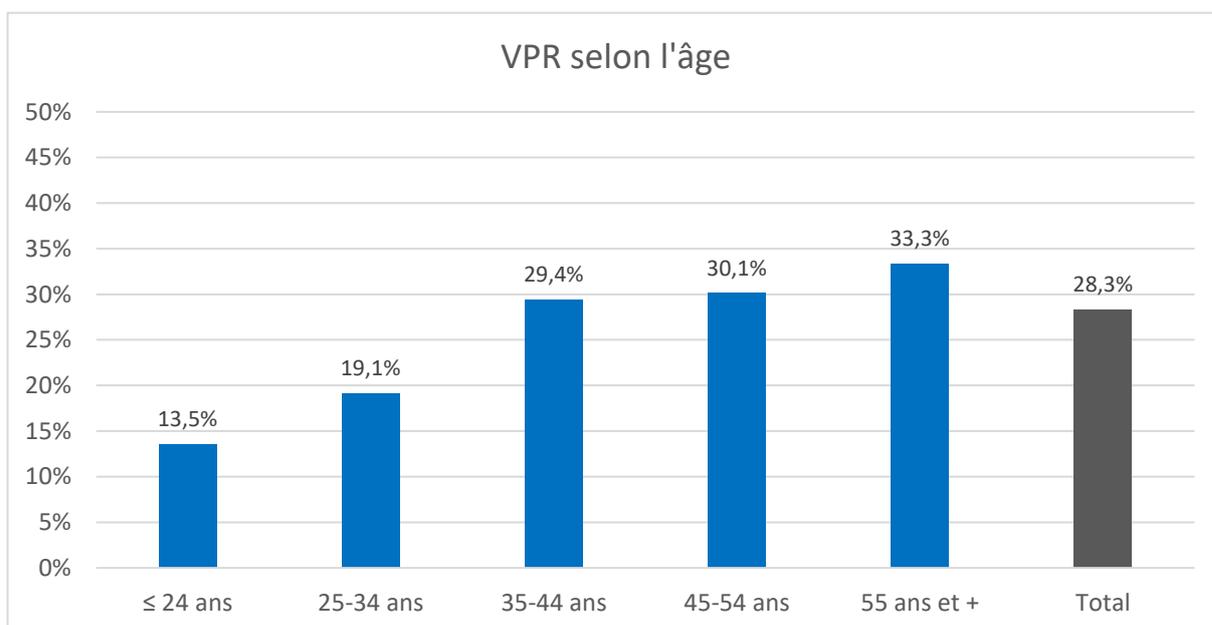
1.1. Réalisation d'au moins une visite de pré reprise selon le sexe

- **Les visites de pré reprise ont été un peu plus souvent réalisées chez les femmes que chez les hommes.**



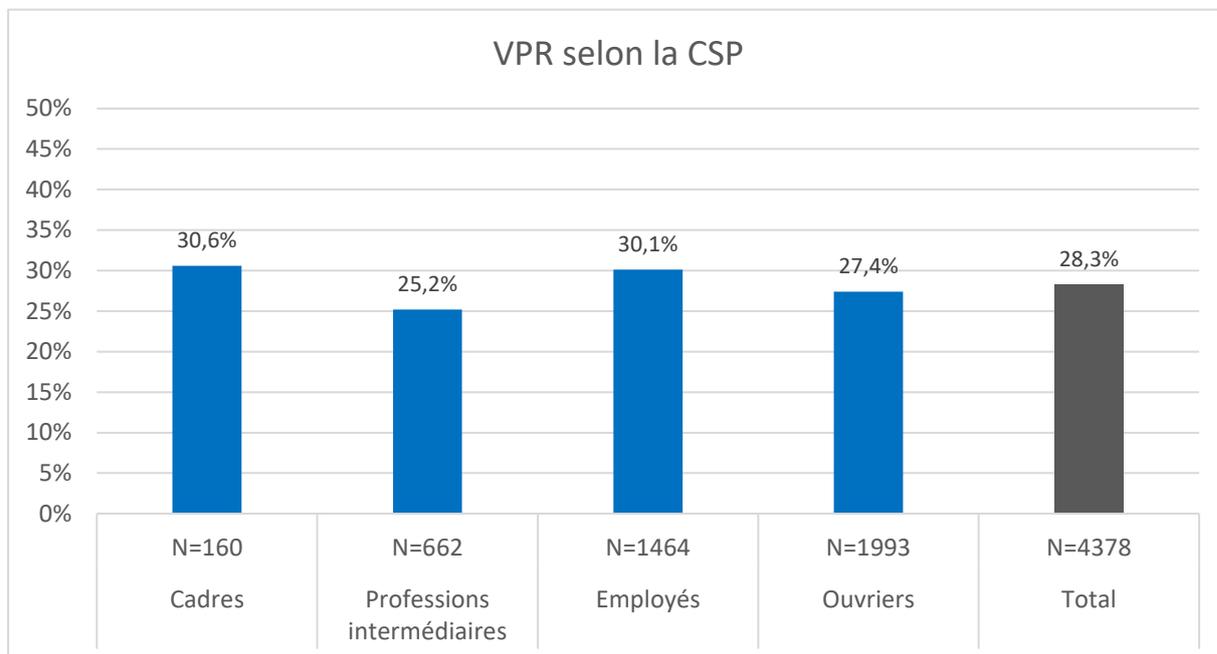
1.2. Réalisation d'au moins une visite de pré reprise selon l'âge

- **Les visites de pré reprise ont été plus souvent réalisées chez les salariés plus âgés que chez les plus jeunes.**



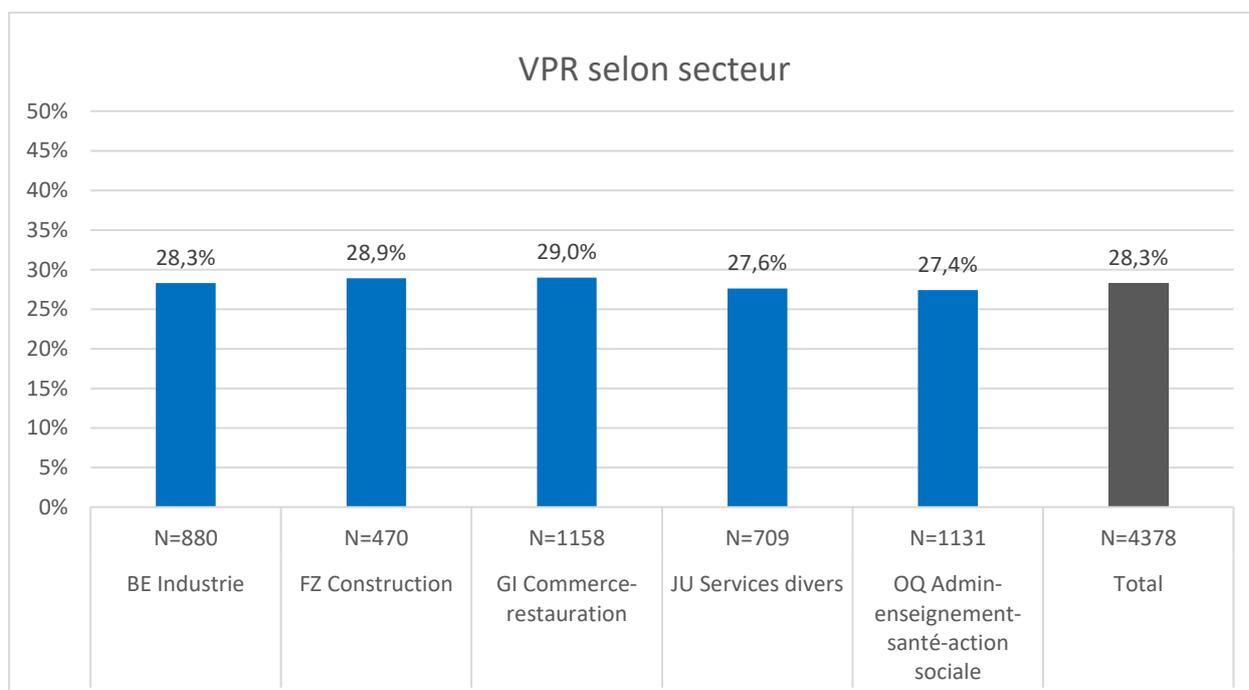
1.3. Réalisation d'au moins une visite de pré reprise selon la catégorie socio-professionnelle

- **Les visites de pré reprise ont été un peu plus souvent réalisées chez les cadres et les employés que chez les autres catégories socioprofessionnelles.**



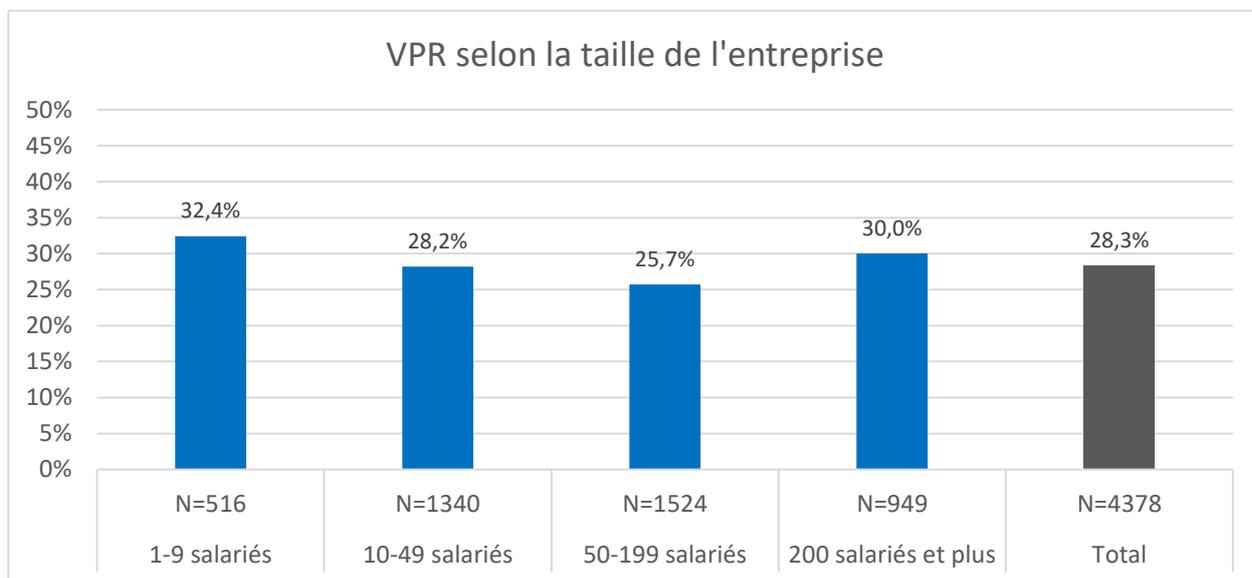
1.4. Réalisation d'au moins une visite pré reprise selon le secteur d'activité

- **Il n'y a pas de différence de réalisation des visites de pré reprise selon le secteur d'activité.**



1.5. Réalisation d'au moins une visite pré reprise selon la taille de l'entreprise

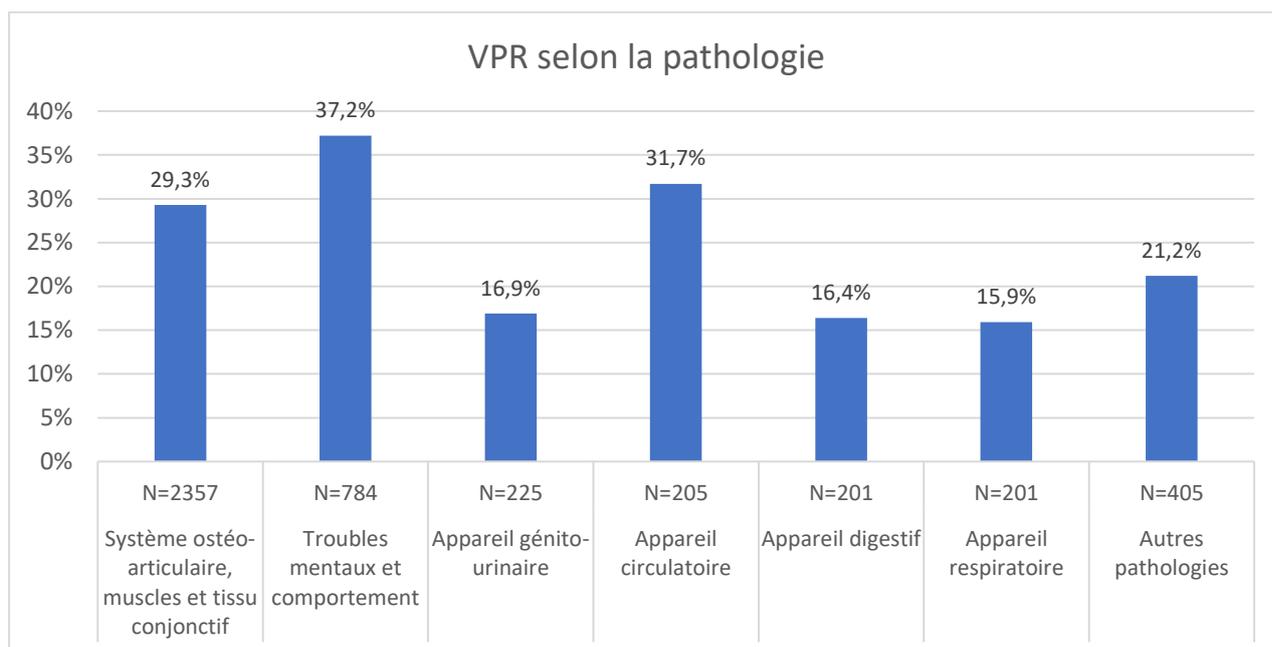
- **Les visites de pré reprise ont été plus souvent réalisées dans les très petites et dans les grandes entreprises.**



2. Les visites de pré reprise selon la pathologie en cause de l'arrêt

2.1. Réalisation d'au moins une visite de pré reprise selon les pathologies les plus souvent en cause dans les arrêts de travail

- **Les visites de pré reprise ont été plus souvent réalisées dans le cadre de pathologies du système ostéo-articulaire, de troubles mentaux et du comportement et des pathologies de l'appareil circulatoire que dans le cadre des autres pathologies.**

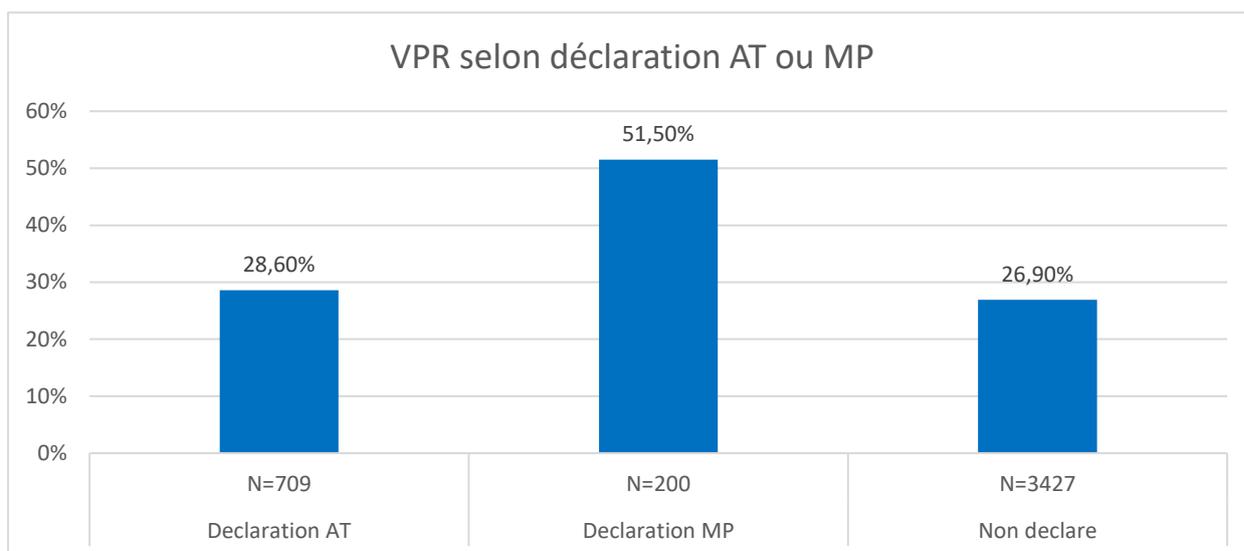


2.2. Réalisation d'au moins une visite de pré reprise dans le cadre d'une souffrance au travail, d'une pathologie cancéreuse et d'une infection à la Covid

- **Les visites de pré reprise ont été davantage réalisées dans le cadre d'une pathologie cancéreuse que dans le cadre des autres pathologies (45,0 % vs 27,8 %) ainsi que dans le cadre d'une souffrance au travail (51,1 % vs 26,0 %). Elles ont été moins souvent réalisées dans le cadre d'une infection à la Covid 19 (12,4% vs 28,6 %).**

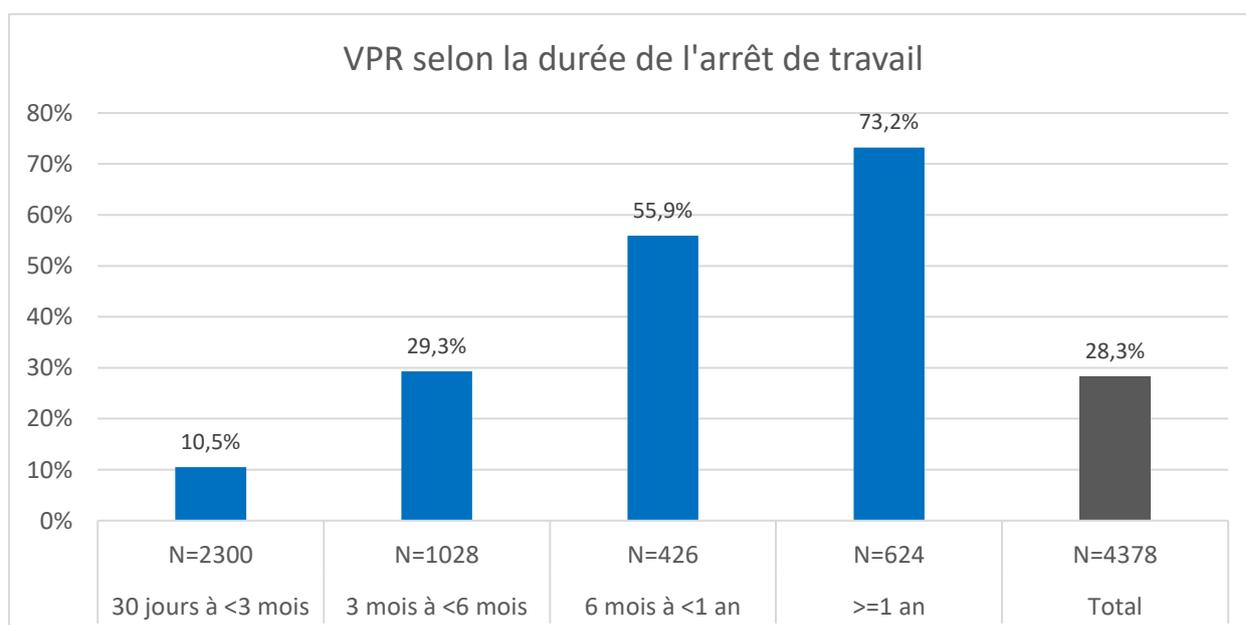
2.3. Réalisation d'au moins une visite de pré reprise selon la déclaration en AT ou MP de la pathologie

- **Les visites de pré reprise ont été plus souvent réalisées lorsque la pathologie a fait l'objet d'une déclaration de maladie professionnelle.**



3. Les visites de pré reprise selon la durée de l'arrêt

- **Les visites de pré reprise ont été plus souvent réalisées lorsque la durée de l'arrêt de travail dépasse 3 mois.**



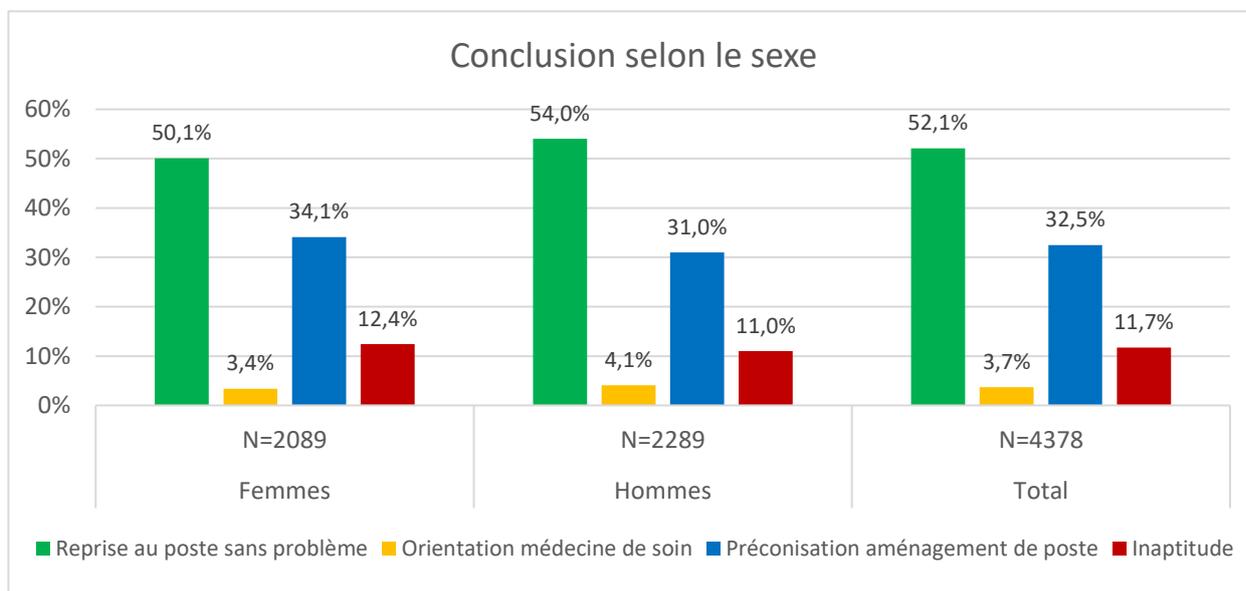
5^{ème} partie :

LA CONCLUSION DE LA VISITE DE REPRISE

1. La conclusion selon les caractéristiques socio-démographiques

1.1. La conclusion de la visite de reprise selon le sexe

- **La reprise pose un peu moins souvent de problèmes chez les hommes que chez les femmes.**



1.2. La conclusion de la visite de reprise selon l'âge

- **Les inaptitudes médicales lors de la reprise augmentent avec l'âge tandis que les reprises au poste sans problème diminuent avec l'âge.**

	≤ 24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55 ans et +	Total
	N=155	N=711	N=1085	N=1464	N=963	N=4378
Reprise au poste sans problème	71,6%	61,5%	53,1%	48,5%	46,5%	52,1%
Orientation médecine de soin	1,9%	3,7%	3,7%	4,1%	3,5%	3,7%
Préconisation aménagement de poste	22,6%	27,8%	33,9%	36,3%	30,0%	32,5%
Inaptitude	3,9%	7,0%	9,3%	11,1%	19,9%	11,7%

1.3. La conclusion de la visite de reprise selon la catégorie socio-professionnelle

- **Les reprises avec préconisations d'aménagement de poste sont plus fréquentes chez les cadres, les inaptitudes quant à elles sont plus fréquentes chez les employés.**

	Cadres	Professions intermédiaires	Employés	Ouvriers	Total
	N=160	N=662	N=1464	N=1993	N=4378
Reprise au poste sans problème	48,8%	56,2%	50,3%	52,8%	52,1%
Orientation médecine de soin	3,1%	2,1%	3,6%	4,3%	3,7%
Préconisation aménagement de poste	38,8%	34,0%	31,4%	31,8%	32,5%
Inaptitude	9,4%	7,7%	14,8%	11,0%	11,7%

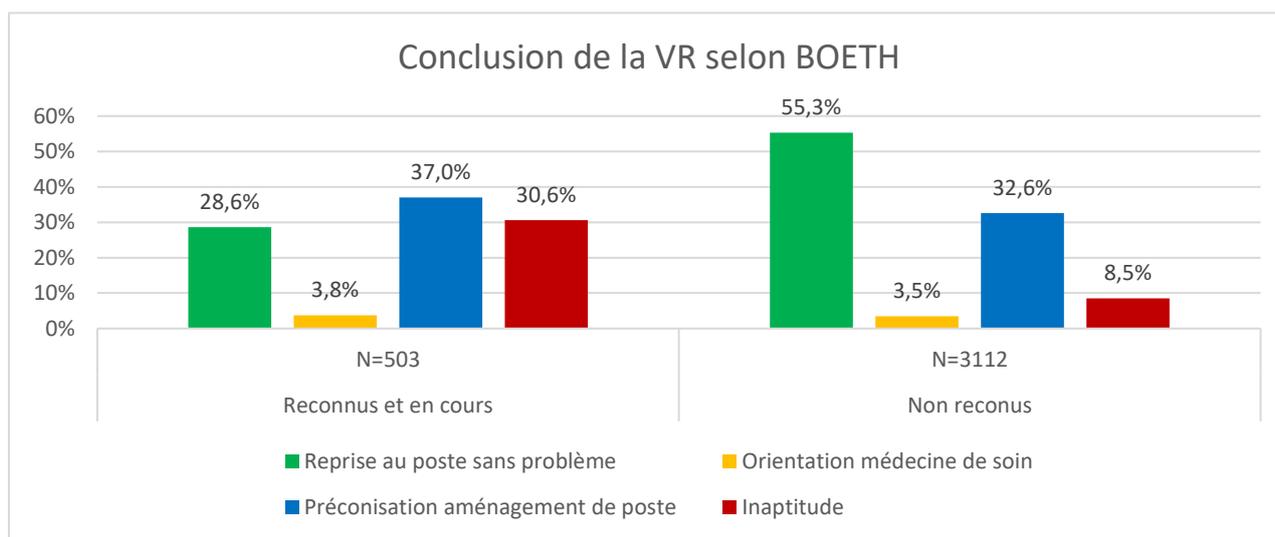
1.4. La conclusion de la visite de reprise selon le niveau de formation

- **La reprise au poste pose moins de problème chez les salariés ayant un niveau d'étude supérieur tandis que les inaptitudes sont plus fréquentes pour les salariés moins qualifiés.**

	Aucun /CEP/BEPC /BDC N=787	CAP/BEP N=1570	Bac N=801	Etudes sup. N=642	Total N=4378
Reprise au poste sans problème	49,7%	52,2%	52,6%	56,1%	52,1%
Orientation médecine de soin	4,8%	4,0%	2,9%	2,0%	3,7%
Préconisation aménagement de poste	32,1%	30,2%	35,1%	34,7%	32,5%
Inaptitude	13,3%	13,6%	9,5%	7,2%	11,7%

1.5. La conclusion de la visite de reprise selon la reconnaissance (ou en cours) BOETH

- **Les inaptitudes sont plus fréquentes chez les salariés bénéficiaires de la reconnaissance de bénéficiaire de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés que chez les non bénéficiaires. En effet, la reconnaissance BOETH est plus souvent mobilisée lorsque la pathologie impacte le maintien au poste ; elle permettra de faciliter l'accès à un autre emploi.**



1.6. La conclusion de la visite de reprise selon la taille de l'entreprise

- **Les inaptitudes sont plus fréquentes pour les salariés des très petites entreprises, les reprises avec préconisations sont quant à elles plus fréquentes dans les entreprises d'au moins 200 salariés.**

	1-9 salariés N=516	10-49 salariés N=1340	50-199 salariés N=1524	200 salariés et plus N=949	Total N=4378
Reprise au poste sans problème	48,1%	51,5%	55,5%	49,8%	52,1%
Orientation médecine de soin	4,7%	3,4%	4,5%	2,6%	3,7%
Préconisation aménagement de poste	27,1%	30,9%	29,9%	41,7%	32,5%
Inaptitude	20,2%	14,3%	10,1%	5,8%	11,7%

1.7. La conclusion de la visite de reprise selon le secteur d'activité

- Les secteurs d'activité ayant un effectif inférieur à 100 salariés dans l'étude n'ont pas été repris dans le tableau ci-dessous.
- **Les reprises avec préconisations d'aménagement de poste sont plus fréquentes dans l'administration publique et dans les activités financières et d'assurance. Les inaptitudes sont plus fréquentes dans les secteurs de la construction, du commerce et réparation auto-moto, dans les activités de services administratifs et de soutien et dans la santé humaine et action sociale que dans les autres secteurs d'activité.**

	Effectifs concernés	Reprise au poste sans problème	Orientation médecine de soin	Préconisation aménagement de poste	Inaptitude
C Industrie manufacturière	N=811	53,4%	4,3%	34,4%	7,9%
F Construction	N=470	50,4%	4,9%	28,9%	15,7%
G Commerce ; réparation auto-moto	N=720	51,1%	2,5%	33,3%	13,1%
H Transports et entreposage	N=351	56,7%	4,3%	31,3%	7,7%
K Activités financières et assurance	N=127	52,8%	3,1%	39,4%	4,7%
N Activités de services administratifs et de soutien	N=326	53,4%	3,1%	27,9%	15,6%
O Administration publique	N=224	46,0%	1,8%	49,6%	2,7%
Q Santé humaine et action sociale	N=856	52,9%	3,7%	31,1%	12,3%

Secteurs regroupés (5)

		Reprise au poste sans problème	Orientation médecine de soin	Préconisation aménagement de poste	Inaptitude
BE Industrie	N=880	53,8%	4,5%	33,4%	8,3%
FZ Construction	N=470	50,4%	4,9%	28,9%	15,7%
GI Commerce-restauration	N=1158	52,4%	3,2%	31,2%	13,2%
JU Services divers	N=709	52,6%	3,5%	30,7%	13,1%
OQ Admin-enseignement-santé-action sociale	N=1131	51,7%	3,3%	34,9%	10,1%

2. La conclusion de la visite de reprise selon la pathologie

2.1. La conclusion selon les pathologies en cause dans les arrêts

- **Les inaptitudes sont plus fréquentes dans le cadre de troubles mentaux et du comportement que dans le cadre des autres pathologies, les reprises avec préconisations d'aménagement de poste sont plus fréquentes dans le cadre des pathologies du système ostéo-articulaire et de l'appareil circulatoire, les orientations vers le soin en cas de pathologie de l'appareil circulatoire et de l'appareil respiratoire.**

		Reprise sans problème	Orientation médecine de soin	Préconisation aménagement de poste	Inaptitude
Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif	N=2357	46,8%	4,2%	37,9%	11,1%
Troubles mentaux et du comportement	N=784	54,7%	3,4%	21,9%	19,9%
Appareil génito-urinaire	N=225	64,9%	3,1%	28,4%	3,6%
Appareil circulatoire	N=205	47,8%	5,4%	36,1%	10,7%
Appareil digestif	N=201	64,7%	0,5%	30,3%	4,5%
Appareil respiratoire	N=201	61,2%	6,0%	26,4%	6,5%
Autres pathologies	N=405	62,2%	1,7%	25,9%	10,1%

2.2. La conclusion selon la localisation des troubles ostéo-articulaires

- **Les inaptitudes sont nettement plus fréquentes lorsque plusieurs localisations ostéo-articulaires sont en jeu qu'en cas de localisation unique.**

	Membre inférieur N=672	Membre supérieur N=868	Rachis N=567	Association de plusieurs localisations N=125	Total N=4378
Reprise au poste sans problème	56,4%	47,1%	39,7%	25,6%	52,1%
Orientation médecine de soin	4,0%	3,7%	5,1%	4,8%	3,7%
Préconisation aménagement de poste	33,3%	39,2%	43,2%	30,4%	32,5%
Inaptitude	6,2%	10,0%	12,0%	39,2%	11,7%

2.3. La conclusion dans le cadre d'une souffrance au travail

- Les inaptitudes au poste sont plus fréquentes dans le cadre d'une souffrance au travail que pour les autres causes, 30,7 % vs 9,8 % - au détriment des aménagements de poste (22,5 % vs 33,4 %) et des reprises sans problèmes (43,9 vs 53,0 %).

2.4. La conclusion dans le cadre d'une pathologie cancéreuse

- Les préconisations d'aménagement de poste et les inaptitudes sont plus fréquentes dans le cadre d'une pathologie cancéreuse que pour les autres causes, respectivement 46,7 % et 15,0 % vs 32,1 % et 11,6 % - au détriment des reprises sans problèmes (35,8 % vs 52,6 %).

2.5. La conclusion dans le cadre d'une infection à la Covid 19

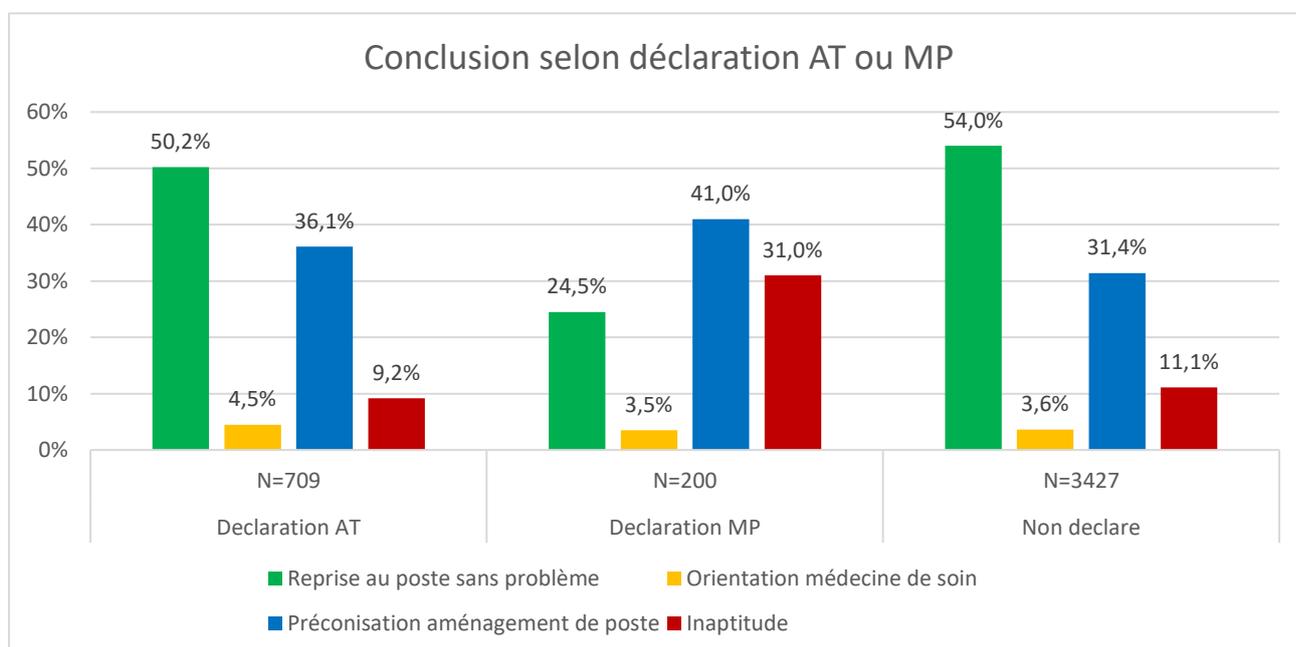
- Les reprises au poste sans problèmes ont été plus fréquentes pour les arrêts d'au moins un mois suite à une infection à la Covid 19 que pour les autres causes (65,5 % vs 52,1 %).

2.6. La conclusion selon le lien de la pathologie avec le travail

- Les préconisations d'aménagement de poste et les inaptitudes ont été plus fréquentes lorsque la pathologie est estimée au moins en partie en lien avec le travail que lorsque ce n'est pas le cas, respectivement 37,34 % et 16,0 % vs 29,0 % et 8,7 %.

2.7. La conclusion selon la déclaration AT/MP

- **Les inaptitudes ont été plus fréquentes lorsque la pathologie a fait l'objet d'une déclaration en maladie professionnelle.**



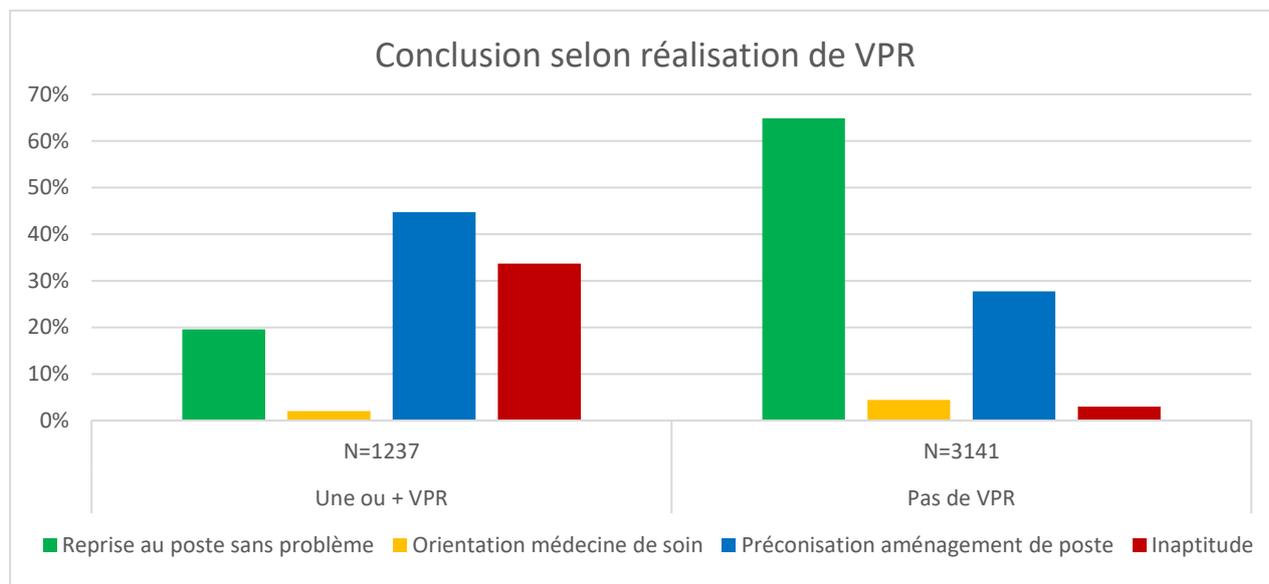
3. La conclusion selon la durée de l'arrêt de travail

- **La fréquence des inaptitudes augmente avec la durée de l'arrêt de travail.**

	30 jours à <3 mois N=2300	3 mois à <6 mois N=1028	6 mois à <1 an N=426	≥ 1 an N=624	Total N=4378
Reprise au poste sans problème	67,80%	48,40%	32,90%	13,50%	52,10%
Orientation médecine de soin	3,70%	5,00%	3,80%	1,90%	3,70%
Préconisation aménagement de poste	26,10%	41,10%	45,10%	33,30%	32,50%
Inaptitude	2,40%	5,50%	18,30%	51,30%	11,70%

4. La conclusion de la visite de reprise selon la réalisation de visites de pré reprise

- **Les préconisations d'aménagement et les inaptitudes sont plus fréquentes lorsqu'il y a eu une ou plusieurs VPR. En effet, il s'agit souvent de situations dans lesquelles la santé est fortement dégradée, engendrant une durée d'arrêt plus longue ; et lorsque l'arrêt est plus long, nous avons vu précédemment qu'il y avait plus souvent au moins une VPR. La VPR est alors mise à profit pour envisager toutes les solutions possibles au maintien en emploi, que ce soit avec un aménagement de poste ou un accompagnement vers les reconversions professionnelles lorsque le maintien dans l'entreprise n'est pas possible.**



5. La conclusion de la visite de reprise selon les contraintes qui ont posé problème à la reprise

- Ces données ont été exploitées lorsque la visite de reprise s'est conclue par des préconisations d'aménagement de poste, une orientation vers la médecine de ville ou une inaptitude (soit sur 2 096 conclusions).
- **La visite de reprise s'est conclue le plus souvent vers une orientation vers le soin lors des contraintes au poste liées à la station debout et à la conduite routière. La reprise avec des préconisations a plus souvent eu lieu lors de contraintes liées à la manutention et aux contraintes horaires.**

	Effectif	Orientation médecine de soin	Préconisation aménagement de poste	Inaptitude
Manutention / Postures pénibles	N=1242	7,0%	71,3%	21,7%
Station debout / Déplact à pied	N=488	9,8%	62,1%	28,1%
Gestes répétitifs	N=358	7,0%	63,1%	29,9%
Pression psychologique	N=339	7,7%	50,7%	41,6%
Pression temporelle	N=248	6,9%	63,7%	29,4%
Conduite routière	N=178	10,1%	57,9%	32,0%
Contraintes horaires	N=174	6,3%	73,0%	20,7%
Contact avec le public	N=105	3,8%	64,8%	31,4%
TOTAL	N = 2096	7,8 %	67,8 %	24,4 %

6^{ème} PARTIE

LES CONTRAINTES DU POSTE

1. Les contraintes du poste en cause de la pathologie selon la pathologie

- Les contraintes concernées par moins d'1 % des situations étudiées (climatiques, travail froid/chaueur) ne sont pas reportées dans le tableau.
- Les médecins du travail ont estimé que 53,4 % des pathologies ostéo-articulaires en cause de l'arrêt sont au moins en partie, liée au travail ; c'est également le cas pour 53,6 % des troubles mentaux et du comportement.

Répartition des contraintes du poste en cause dans la pathologie, selon de la pathologie en cause de l'arrêt de travail

	Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif	Troubles mentaux et comportement	Appareil génito-urinaire	Appareil circulatoire	Appareil digestif	Appareil respiratoire	Autres pathologies	Total
	N=2357	N=784	N=225	N=205	N=201	N=201	N=405	N=4378
Manutention / postures pénibles	39,5%	0,8%	0,9%	2,4%	7,5%	0,5%	4,2%	22,3%
Pression psychologique	0,8%	44,0%	0,0%	3,9%	1,5%	0,0%	4,2%	9,0%
Gestes répétitifs	14,6%	0,3%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	1,0%	8,0%
Station debout prolongée / Déplacements à pied prolongés	10,8%	0,0%	0,0%	1,0%	1,5%	0,0%	1,0%	6,0%
Pression temporelle	2,8%	20,7%	0,0%	2,0%	1,0%	1,0%	3,5%	5,7%
Contact avec le public	0,5%	8,3%	0,4%	2,0%	0,0%	6,5%	0,2%	2,2%
Vibrations	3,9%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	0,2%	2,2%
Contraintes horaires	0,5%	8,7%	0,0%	0,5%	1,0%	0,0%	1,5%	2,0%
Conduite routière prolongée	2,3%	1,4%	0,0%	0,5%	0,0%	0,5%	1,5%	1,7%
Travail en hauteur	2,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	1,2%
Risques biologiques	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	5,5%	0,0%	0,3%
Risques chimiques	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	1,0%	0,2%

2. Les contraintes du poste en cause de la pathologie selon le secteur d'activité

- Les secteurs d'activité ayant un effectif inférieur à 100 salariés dans l'étude n'ont pas été pris en compte dans le tableau ci-dessous. Les contraintes concernées par moins d'1 % des situations étudiées (climatiques, risques biologiques, travail froid/chaueur et risques chimiques) ne sont pas reportées dans le tableau.
- **Les contraintes physiques sont plus fréquentes dans les secteurs de l'industrie, de la construction et du commerce et les activités de services administratifs et de soutien ; les contraintes liées à la sphère psychologique sont plus fréquentes dans les activités financières et d'assurance et l'administration publique, la conduite routière et les contraintes horaires affectent davantage le secteur du transport et entreposage.**

Répartition des contraintes du poste en cause dans la pathologie, selon le secteur d'activité

	C Industrie manufacturière. N=811	F Construction N=470	G Commerce, réparation auto-moto N=720	H Transports et entreposage N=351	K Activités financières et d'assurance N=127	N Activités de services administratifs et de soutien N=326	O Administration publique N=224	Q Santé humaine et action sociale N=856
Manutention / Postures pénibles	23,3%	35,7%	26,0%	19,9%	2,4%	21,5%	12,1%	21,7%
Pression psychologique	5,5%	6,0%	10,3%	6,3%	13,4%	7,4%	12,1%	11,0%
Gestes répétitifs	10,9%	8,7%	9,0%	6,3%	0,8%	9,2%	4,5%	7,8%
Station debout prolongée / Déplacements à pied prolongés	6,5%	8,7%	6,5%	5,1%	1,6%	8,0%	3,6%	5,1%
Pression temporelle	4,2%	4,3%	5,7%	4,6%	11,8%	4,0%	8,0%	7,0%
Contact avec le public	0,0%	0,4%	1,9%	0,9%	5,5%	1,2%	4,9%	5,3%
Vibrations	1,8%	8,9%	1,4%	3,1%	0,0%	1,2%	0,9%	0,4%
Contraintes horaires	1,1%	0,6%	2,1%	5,1%	3,1%	1,8%	0,4%	2,3%
Conduite routière	0,5%	1,5%	1,1%	10,0%	0,0%	0,9%	0,0%	1,1%
Travail en hauteur	0,5%	6,4%	1,1%	1,1%	0,0%	0,9%	0,0%	0,2%

3. Les contraintes du poste ayant posé problème à la reprise selon le secteur d'activité

- Les secteurs d'activité ayant un effectif inférieur à 100 salariés dans l'étude n'ont pas été repris dans le tableau ci-dessous. Les contraintes concernées par moins d'1 % des situation étudiées (bruit, contraintes climatiques, risques biologiques, et risques chimiques) ne sont pas reportées dans le tableau.
 - Ces données ont été exploitées lorsque la visite de reprise s'est conclue par des préconisations d'aménagement de poste, une orientation vers la médecine de ville ou une inaptitude.
- **La manutention et les postures pénibles ainsi que la station debout et les déplacements à pied sont les contraintes qui posent le plus fréquemment problème à la reprise dans tous les secteurs d'activités hormis le secteur des activités financières et d'assurances qui se démarque avec la pression psychologique et la pression temporelle ainsi que la santé humaine et l'action sociale avec la pression psychologique en deuxième position après la manutention et les postures pénibles.**

Répartition des contraintes du poste ayant posé problème à la reprise, selon le secteur d'activité

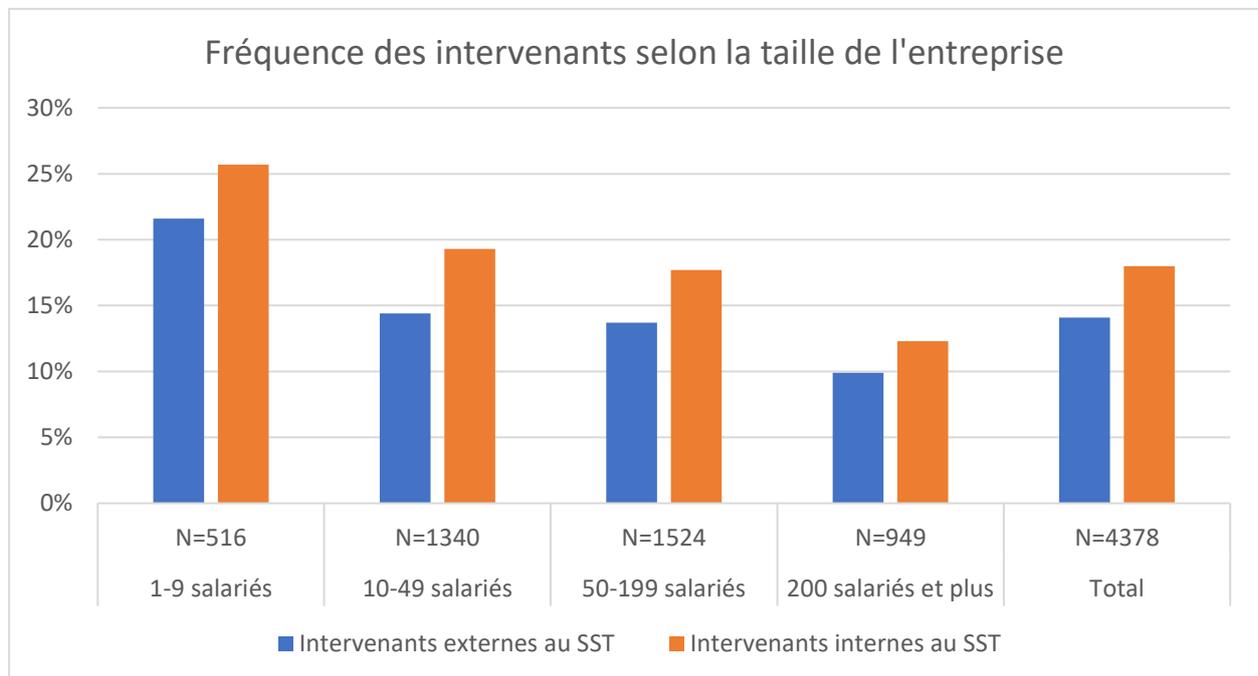
	C Industrie manufacturière N=811	F Construction N=470	G Commerce, réparation auto-moto N=720	H Transports et entreposage N=351	K Activités financières et d'assurance N=127	N Activités de services administratifs et de soutien N=326	O Administration publique N=224	Q Santé humaine et action sociale N=856
Manutention / Postures pénibles	29,8%	40,9%	31,2%	25,9%	7,1%	25,5%	27,2%	26,3%
Station debout / Déplacements à pied	10,9%	14,7%	11,7%	8,8%	3,1%	12,9%	10,3%	9,8%
Gestes répétitifs	10,5%	9,1%	8,6%	7,7%	1,6%	6,7%	7,1%	7,4%
Pression psychologique	4,8%	4,0%	9,0%	5,7%	14,2%	6,4%	12,1%	10,2%
Pression temporelle	4,7%	3,0%	5,4%	7,1%	8,7%	3,1%	5,8%	8,6%
Contraintes horaires	3,1%	1,7%	4,9%	5,7%	5,5%	3,1%	2,2%	5,3%
Vibrations	2,5%	8,1%	0,8%	2,0%	0,0%	2,5%	1,3%	0,4%
Conduite routière	1,8%	5,5%	2,8%	8,8%	3,1%	3,7%	5,4%	3,7%
Travail en hauteur	0,6%	6,2%	0,4%	0,9%	0,0%	0,3%	0,4%	0,4%
Contact avec le public	0,5%	0,9%	3,5%	1,7%	7,9%	0,6%	7,6%	2,3%
Travail froid / chaleur	0,4%	0,9%	0,4%	0,0%	0,0%	0,3%	1,3%	0,0%

7^{ème} PARTIE

LES RESSOURCES MOBILISEES

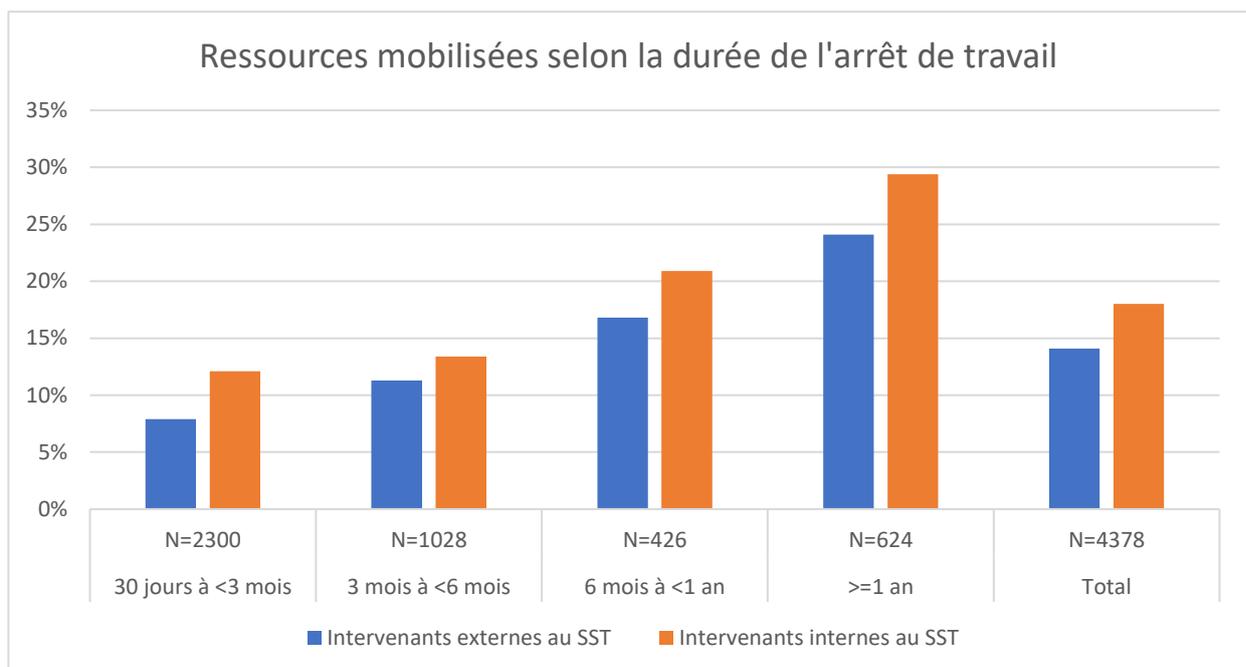
1. Les ressources mobilisées selon la taille de l'entreprise

- **Plus l'entreprise est grande, plus la fréquence des interventions externes et internes au service de santé au travail diminue.**



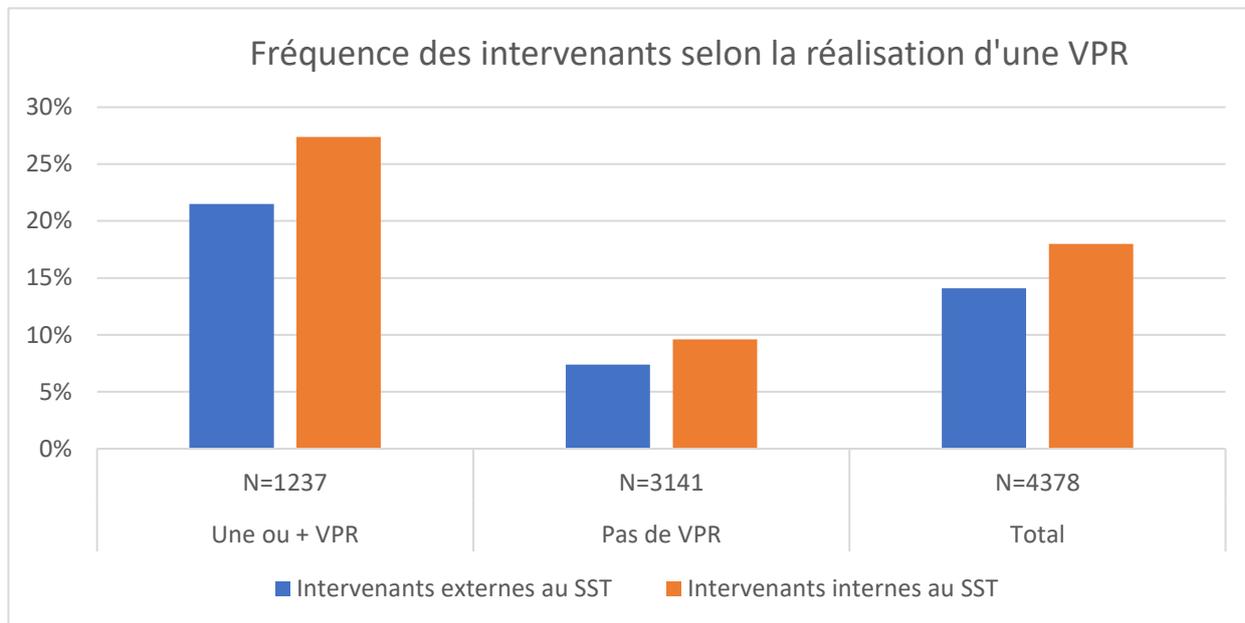
2. Les ressources mobilisées selon la durée de l'arrêt de travail

- **Plus l'arrêt de travail est long, plus les intervenants internes et externes sont mobilisés. En effet, comme vu précédemment, plus l'arrêt est long, plus la reprise au poste pose problème.**



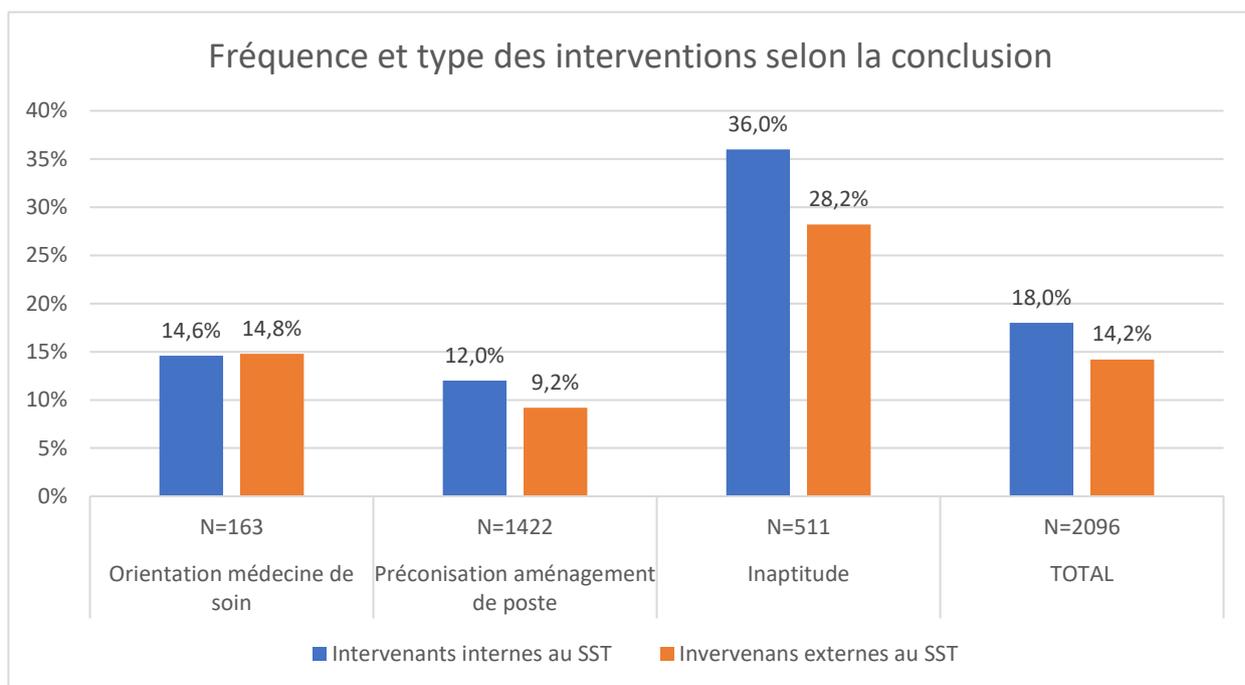
3. Les ressources mobilisées selon la réalisation de visites de pré reprise

- **Les intervenants sont plus souvent sollicités lorsqu'une visite de pré reprise est réalisée. Les visites de pré reprise étant réalisées, comme vu précédemment lorsque l'arrêt est long et que la reprise au poste pose problème.**



4. Les ressources mobilisées selon la conclusion de la visite de reprise

- **Des intervenants internes ou externes sont plus souvent sollicités en cas d'inaptitude.**



SYNTHESE / CONCLUSION

- **La reprise au poste pose problème pour près de la moitié des salariés vus en visite de reprise. Des préconisations d'aménagement de poste sont faites par les médecins du travail lors de la visite de reprise dans 32,5 % des cas ; elles sont essentiellement d'ordre organisationnel puis technique.**

Les pathologies les plus fréquentes en cause dans les arrêts de travail d'au moins un mois sont celles du système ostéo-articulaire, muscles et tissus conjonctifs et les troubles mentaux et du comportement, notamment la souffrance au travail. Les premières concernent davantage les ouvriers, la seconde les cadres. La contrainte du poste la plus fréquemment en cause dans la pathologie est la manutention et postures pénibles.

Les arrêts de travail d'au moins un mois sont plus fréquents dans le cadre d'un accident du travail (AT) que d'une maladie professionnelle (MP) mais leur durée est plus longue dans le cadre d'une MP. La durée de l'arrêt de travail est plus longue en cas de souffrance au travail et de cancer, elle est plus courte pour les pathologies du système ostéo-articulaire et en cas d'infection à la Covid 19. Elle augmente avec l'âge. Elle est plus longue chez les cadres et les employés.

Les visites de pré reprise sont plus fréquentes lorsque l'arrêt est long ; elles concernent plus les salariés les plus âgés, les cadres et les cas de souffrance au travail. Elles sont plus fréquentes lorsque la reprise au poste pose problème.

Les reprises avec préconisations d'aménagement de poste sont plus fréquentes pour les pathologies du système ostéo-articulaire et de l'appareil circulatoire. Les inaptitudes sont plus fréquentes dans les cas de souffrance au travail. Les orientations vers le soin au moment de la visite de reprise sont plus fréquentes lorsque l'arrêt de travail est lié à des pathologies de l'appareil circulatoire et de l'appareil respiratoire.

Les inaptitudes sont plus fréquentes dans les secteurs de la construction, du commerce, des activités de services administratifs et de soutien ainsi que le secteur de la santé humaine et action sociale ; les reprises avec préconisations d'aménagement de poste sont plus fréquentes dans l'administration publique et dans le secteur des activités financières et d'assurance.

La manutention et les postures pénibles sont les contraintes les plus fréquemment en cause des problèmes lors de la reprise au poste, suivies de la station debout et déplacements à pied et des gestes répétitifs ; viennent ensuite les pressions psychologiques et temporelles. On retrouve globalement ces mêmes contraintes en cause dans la pathologie.

Enfin les ressources internes au service de santé au travail et les ressources externes sont plus souvent mobilisées lorsque la reprise pose problème et lorsqu'une visite de pré reprise a lieu.

En conclusion, ces indicateurs montrent l'importance de la prévention primaire pour anticiper les problématiques de santé et d'arrêts de travail et prévenir la désinsertion professionnelle, notamment dans certains secteurs d'activité. Les visites de pré reprise quant à elles permettent de mobiliser les ressources en amont de la reprise au poste pour anticiper les aménagements et adaptations des postes et si besoin, d'envisager les accompagnements vers les reconversions professionnelles lorsque le maintien dans l'entreprise n'est pas possible (d'autant plus que plus de 60 % des salariés vus en visite de reprise ne sont pas ou peu diplômés).

La loi de réforme de la santé au travail vient renforcer la prévention de la désinsertion professionnelle avec le rendez-vous de liaison en entreprise pour les salariés en arrêts de travail et également avec la visite de mi-carrière visant à identifier l'usure professionnelle et permettre d'agir sur les facteurs de risque professionnels liés aux situations de travail, notamment dans le cadre de l'allongement des carrières professionnelles.

**ARRET DE TRAVAIL D'AU MOINS 30 JOURS
ET MAINTIEN DANS L'EMPLOI 2021**

La fiche est à conserver dans le dossier du salarié

Code médecin du travail |_|_|_|_|

Mois et année de la visite de reprise : -- / ----

1) Le salarié

Date de naissance (mois/année) : __ / ____ Sexe : M F

Code PCS - ESE : |_|_|_|_| Poste de travail : _____

Niveau de formation : Aucun / certif. d'étude / BEPC/brevet
 CAP/BEP BAC Etudes supérieures

Le salarié bénéficiait-t-il déjà de l'obligation d'emploi (loi du 11 février 2005) avant la visite de reprise ?
 Oui Non En cours

2) L'entreprise (ou établissement)

Code NAF 2008 : |_|_|_|_|_| Effectif : |_|_|_|_|_|

3) La pathologie principale en cause de l'arrêt de travail

a) Appareil ou organe en cause de l'arrêt de travail (1 seul) :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sang et organes hématopoïétiques | <input type="checkbox"/> Appareil digestif |
| <input type="checkbox"/> Endocrinien, nutritionnel et métabolique | <input type="checkbox"/> Peau et tissu cellulaire sous-cutané |
| <input type="checkbox"/> Système nerveux | <input type="checkbox"/> Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif. Si oui, s'agit-il ? (plusieurs réponses possibles) |
| <input type="checkbox"/> L'œil et ses annexes | <input type="checkbox"/> Membres supérieurs |
| <input type="checkbox"/> L'oreille et apophyse mastoïde | <input type="checkbox"/> Membres inférieurs |
| <input type="checkbox"/> Troubles mentaux et du comportement. Si oui, s'agit-il d'une souffrance au travail ? | <input type="checkbox"/> Rachis |
| <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Appareil génito-urinaire |
| <input type="checkbox"/> Appareil circulatoire | |
| <input type="checkbox"/> Appareil respiratoire | |

b) S'agit-il d'une pathologie cancéreuse ? Oui Non

c) S'agit-il d'une infection confirmée à la Covid 19 ou à un de ses variants ? Oui Non

d) Estimez-vous que cette pathologie principale est au moins en partie, liée au travail ? Oui Non

Si oui, préciser la ou les contraintes en cause ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pression temporelle | <input type="checkbox"/> Conduite routière prolongée (hors trajet domicile-travail) |
| <input type="checkbox"/> Pression psychologique | <input type="checkbox"/> Station debout prolongée/ Déplacements prolongés à pied |
| <input type="checkbox"/> Contraintes horaires | <input type="checkbox"/> Manutention / Postures pénibles |
| <input type="checkbox"/> Contact avec du public | <input type="checkbox"/> Vibrations |
| <input type="checkbox"/> Contrainte climatique | <input type="checkbox"/> Travail en hauteur |
| <input type="checkbox"/> Travail < 10° et > 28° | <input type="checkbox"/> Gestes répétitifs |
| <input type="checkbox"/> Exposition à des risques chimiques | |
| <input type="checkbox"/> Exposition à des risques biologiques | |

e) Cette pathologie a-t-elle fait l'objet d'une déclaration ? AT MP Non

4) L'arrêt de travail

- a) Quelle a été la durée de l'arrêt de travail faisant l'objet de cette visite ?
 ≥ 30 jours et < 3 mois ≥ 3 mois et < 6 mois ≥ 6 mois et < 1 an ≥ 1 an
- b) Y-a-t-il eu une ou plusieurs visites de pré reprise ? Oui Non
Si oui, quel a été le délai entre la 1ère visite de pré reprise et la visite de reprise ?
 < 8 jours ≥ 8 jours et < 1 mois ≥ 1 mois et < 3 mois ≥ 3 mois

5) La conclusion de la visite de reprise

- Reprise au poste sans problème particulier → Fin du questionnaire
 Orientation vers la médecine de soin (pas de reprise effective) → Complétez les questions 6 et 9
 Préconisation d'aménagement de poste → Complétez l'ensemble des questions ci-dessous
 Inaptitude → Complétez les questions 6 et 9

6) Les contraintes du poste qui ont posé problème à la reprise

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pression temporelle | <input type="checkbox"/> Conduite |
| <input type="checkbox"/> Pression psychologique | <input type="checkbox"/> Station debout / Déplacements à pied |
| <input type="checkbox"/> Contraintes horaires | <input type="checkbox"/> Manutention / Postures pénibles |
| <input type="checkbox"/> Contact avec du public | <input type="checkbox"/> Bruit |
| <input type="checkbox"/> Contrainte climatique | <input type="checkbox"/> Vibrations |
| <input type="checkbox"/> Travail < 10° et > 28° | <input type="checkbox"/> Travail en hauteur |
| <input type="checkbox"/> Exposition à des risques chimiques | <input type="checkbox"/> Gestes répétitifs |
| <input type="checkbox"/> Exposition à des risques biologiques | <input type="checkbox"/> Autre, précisez : _____ |

7) Les mesures mises en œuvre dans l'entreprise

- a) Y-a-t-il eu un aménagement organisationnel ? Oui Non
b) Y-a-t-il eu une adaptation technique ? Oui Non
c) Y-a-t-il eu un reclassement à un autre poste ? Oui Non

8) Les facteurs qui ont favorisé le maintien dans l'entreprise

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Motivation du salarié | <input type="checkbox"/> Echange médecin du trav. / médecin traitant |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge précoce | <input type="checkbox"/> Motivation de l'entreprise |
| <input type="checkbox"/> Echange médecin du trav./méd. conseil | <input type="checkbox"/> Relation salarié / employeur pendant l'arrêt |
| <input type="checkbox"/> Bonne relation médecin du trav/employeur | <input type="checkbox"/> Autre, précisez : _____ |

9) Les ressources mobilisées pour le maintien dans l'emploi

- a) Des intervenants internes au service de santé au travail ont-ils été mobilisés ? Oui Non
b) Des intervenants externes au service de santé au travail ont-ils été mobilisés ? Oui Non