

# SUIVI D'INDICATEURS EN SANTÉ TRAVAIL EN RÉGION HAUTS-DE-FRANCE

## *inaptitudes et maintien dans l'emploi*

02 Lettre d'information Nov 2017

### EDITO



**Pr Paul FRIMAT**

Université Lille 2 / ISTNF

STME, ce sigle ancré dans notre champ Santé Travail des Hauts-de-France, traduit pour chacun d'entre vous, acteur de l'équipe pluridisciplinaire, l'intérêt d'un réseau animé, coordonné, vivant sur ce sujet d'actualité : le maintien à l'emploi.

En votre nom, je tiens à remercier le Dr Véronique BUEWAERT et chacun des référents des différents services de santé au travail de notre région. Un grand merci à l'équipe de l'ISTNF et à Mireille SURQUIN.

Le maintien à l'emploi est une priorité des SST. Le meilleur suivi des prises en charge permet de mieux analyser le facteur entraînant la décision d'inaptitude médicale. Dans ce dossier, sont abordés la taille de l'entreprise ainsi qu'un focus sur le secteur du commerce.

Le travail élaboré par le réseau et les outils mis au point commencent à intéresser et à interpeller différents services de santé au travail d'autres régions. La dynamique régionale doit se poursuivre sans doute en évoluant dans son organisation.

Depuis plus de 10 ans, ce réseau vit et produit. Je resterai vigilant sur la poursuite de la diffusion d'indicateurs de notre activité Santé-Travail en lien avec les SST même si les aides institutionnelles ont tendance à diminuer.

Encore merci à toutes et à tous pour votre investissement.

**Dr Véronique BUEWAERT**

Médecin en santé au travail  
Pôle Santé Travail  
Coordonnateur du réseau STME

Nos indicateurs sur les inaptitudes médicales permettent d'objectiver les profils des salariés et les secteurs d'activité les plus concernés ainsi que les pathologies en cause.

Dans le cadre de la prévention de la désinsertion professionnelle, il importe d'agir pendant l'arrêt de travail ou lors d'une dégradation significative de l'état de santé du salarié par une prise en charge précoce des salariés avec les acteurs du maintien dans l'emploi et des entreprises. Les indicateurs sur les inaptitudes peuvent contribuer à sensibiliser les entreprises et les salariés, sur le plan collectif ou individuel, à la prévention de la désinsertion professionnelle, qui constitue un axe du PRST3.

Observera-t-on en 2017 une évolution du nombre des inaptitudes médicales et des indicateurs en santé travail sur les inaptitudes suite à la loi travail qui renforce la recherche d'adaptation et d'aménagement du poste de travail avant l'inaptitude ?



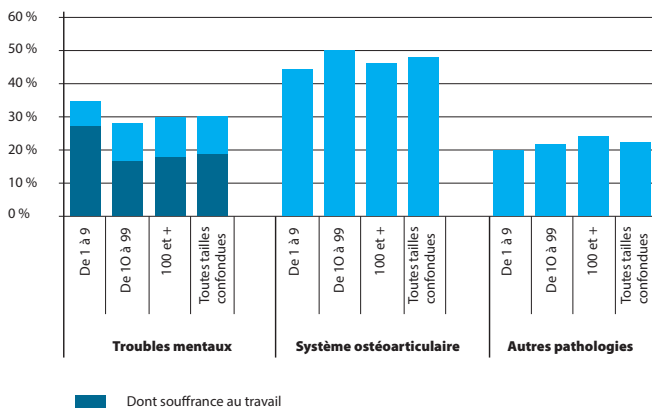
# LES INAPTITUDES SELON LA TAILLE DE L'ENTREPRISE

En 2016, 4 940 inaptitudes ont été recensées par 339 médecins du travail participants.

- Comparativement à la population active (Données Insee 2014), on constate une surreprésentation des salariés déclarés inaptes dans les entreprises de 10 à 99 salariés.

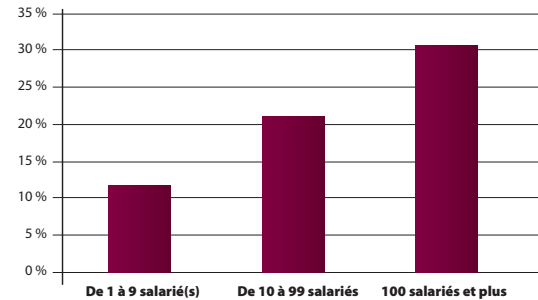
Taille des entreprises	Salariés déclarés inaptes	Données Insee 2014
de 1 à 9 salariés	18 %	21 %
de 10 à 99 salariés	52 %	38 %
de 100 salariés et plus	30 %	41 %

- On constate des inaptitudes pour des troubles mentaux, et notamment pour souffrance au travail, un peu plus fréquentes dans les TPE que dans les entreprises de plus grande taille.



- Dans les entreprises de moins de 10 salariés, une origine professionnelle est constatée pour 36 % des salariés inaptes (vs 30 % dans les entreprises de plus grande taille).
- La fréquence des facteurs de pénibilité au poste estimés à l'origine de l'inaptitude ne varie pas selon la taille de l'entreprise.
- La fréquence des visites de pré reprise et celles des accompagnements externes et internes ne diffèrent pas de façon notable selon la taille des entreprises.

- Plus la taille de l'entreprise est importante, plus les salariés déclarés inaptes avaient pu bénéficier d'actions de maintien dans l'emploi antérieurement à l'inaptitude.



- Les salariés déclarés inaptes dans les très petites entreprises sont moins souvent maintenus dans ces entreprises que dans les plus grandes.

Situation à 1 mois (si connue)	De 1 à 9 salariés	De 10 à 99 salariés	100 salariés et plus	Toutes tailles confondues
Maintien dans l'entreprise	3 %	4 %	7 %	5 %
Demandeur d'emploi	45 %	41 %	35 %	40 %
Invalidité	38 %	44 %	48 %	44 %
Formation / réorientation	14 %	12 %	7 %	11 %
Création d'entreprise	2 %	1 %	1 %	1 %
Autre emploi	4 %	3 %	2 %	3 %
Retraite	4 %	3 %	5 %	4 %

**En conclusion,** si on constate que les salariés déclarés inaptes dans les plus petites entreprises sont moins souvent maintenus dans ces entreprises et moins souvent bénéficiaires d'une invalidité, ils s'orientent en revanche un peu plus souvent vers un autre emploi. Ceci peut être lié à la pathologie en cause dans l'inaptitude (plus souvent souffrance au travail) des salariés déclarés inaptes dans les petites entreprises comparativement à ceux de plus grandes entreprises.

Par ailleurs, les résultats régionaux montrent que les salariés déclarés inaptes pour souffrance au travail sortent plus souvent de l'entreprise.

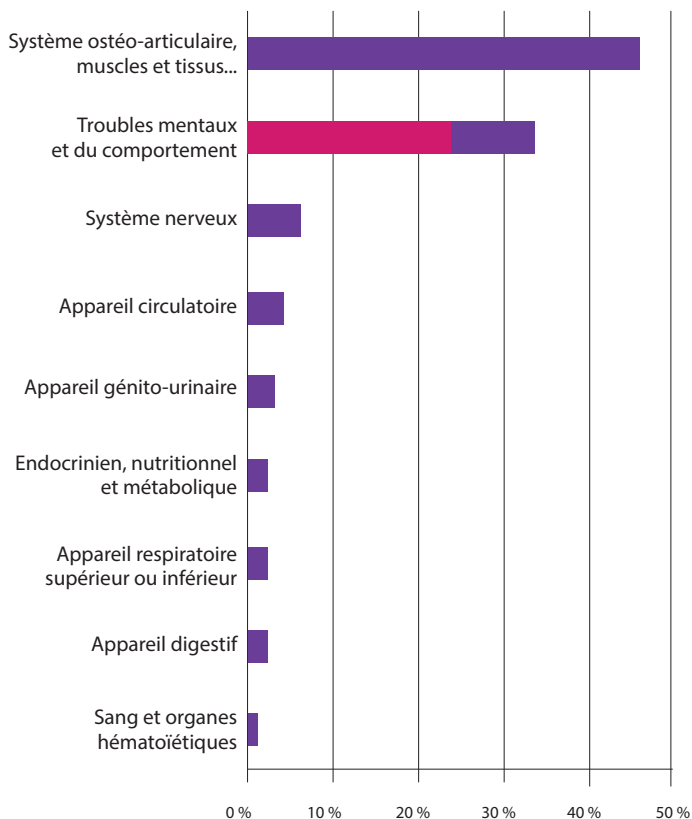
# LES INAPTITUDES DANS LE SECTEUR DU COMMERCE

En 2016, les inaptitudes dans le secteur du Commerce représentaient 17 % de l'échantillon total des inaptitudes (soit 848 salariés), alors que les salariés de ce secteur représentaient 13,4 % de la population salariée en Hauts de France (Données Insee 2014).

- Les caractéristiques des salariés déclarés inaptes dans ce secteur sont un peu différentes des autres secteurs d'activité mais en cohérence avec les caractéristiques des salariés du secteur Commerce (données Insee 2014 : plus de femmes, des salariés plus jeunes et plus souvent des employés).

	Salariés déclarés inaptes	
	Secteur Commerce	Autres secteurs
Femmes	55 %	52 %
Moins de 45 ans	42 %	35 %
Employés	53 %	33 %

- Les pathologies du système ostéo-articulaire représentent 46 % des pathologies en cause (vs 49 % dans l'ensemble des autres secteurs d'activité), la souffrance au travail 24 % (vs 19 %).



Dont souffrance au travail (24 %)

- Une origine professionnelle est à l'origine de l'inaptitude dans 33 % des cas dans le Commerce (vs 31 % dans les autres secteurs).
- Les visites de pré reprise ont été un peu plus fréquentes dans le Commerce que dans les autres secteurs d'activité (76 % vs 72 %).
- Les arrêts de travail de 6 mois et plus, avant la 1ère visite d'inaptitude, ont été un peu moins fréquents dans ce secteur que dans les autres secteurs d'activité (74 % vs 77 %).
- Un accompagnement externe a été un peu plus souvent envisagé pour les salariés déclarés inaptes de ce secteur que pour ceux des autres secteurs d'activité (38 % vs 34 %).
- Les salariés déclarés inaptes de ce secteur sont plus souvent demandeurs d'emploi et moins souvent bénéficiaires d'une invalidité.

Situation à 1 mois (si connue)	Commerce	Autres secteurs
Maintien dans l'entreprise	5 %	5 %
Demandeur d'emploi	43 %	39 %
Invalidité	39 %	46 %
Formation / réorientation	13 %	11 %
Création d'entreprise	2 %	1 %
Autre emploi	4 %	3 %
Retraite	3 %	4 %

**En conclusion**, si la pathologie la plus fréquemment en cause d'inaptitudes dans le secteur commerce est ostéo-articulaire, on observe une fréquence plus élevée de la souffrance au travail en cause dans les inaptitudes dans ce secteur en comparaison de l'ensemble des autres secteurs d'activités.

Les salariés déclarés inaptes dans ce secteur sont moins souvent bénéficiaires d'une invalidité, ils s'orientent un peu plus souvent vers un autre emploi, ceci pourrait être lié à la pathologie en cause dans l'inaptitude (souffrance au travail).

L'Institut de santé au travail du nord de la France (ISTNF), carrefour interrégional de compétences en santé-travail, est une interface entre les partenaires institutionnels des politiques de santé, les médecins, équipes et services de santé au travail, ainsi que les acteurs de prévention des risques et pathologies professionnels et environnementaux.

*Dans la région Hauts-de-France, des médecins du travail et assistants référents dans les services de santé au travail constituent le réseau Santé Travail Maintien dans l'Emploi (STME).*

*Le réseau STME est animé et coordonné par Mireille SURQUIN, ISTNF et le Dr Véronique BUEWAERT, POLE SANTE TRAVAIL. Le suivi d'indicateurs sur les inaptitudes bénéficie de l'appui scientifique du Dr Ariane LEROYER, Université Lille 2/CHRU.*

## **MEMBRES DU RÉSEAU STME**

### **AISMT**

Andrée DE SOUSA  
Dr Pascale DEWITTE

### **ASMIS**

Dr Marie-Aude GUDIN-VALLERIN

### **ASTAV**

Dr Laurence NONCLERCQ  
Julie SERIN

### **ACTION SANTE TRAVAIL**

Dr Jean-Pierre ALLUIN  
Dr Marielle BAUDELET  
Dr Sabine DELAY  
Lucie DERCHEZ  
Dominique DESMET  
Nadine HUTIN  
Jocelyne MACKOWIAK  
Sandrine SAINGENEST

### **ASTIL 62**

Dr Sophie AUBRUN  
Fabienne CALON  
Dr Christiane GOBELTZ

### **CEDEST**

Dr Laurent BACHELET  
Aurore DESCHAMPS

### **MSA**

Dr Catherine DORDAIN  
Sabine PANTIGNY

### **MTA**

Dr Véronique GIBBE

### **POLE SANTE TRAVAIL**

Dr Véronique BUEWAERT  
Dr Agathe LEROY  
Dr Alban MARQUIS  
Dr Alain MONIEZ  
Dr Véronique MONSTERLEET  
Christine MOTTE  
Francine PLATEEL  
Peggy TRAPANI  
Virginie VERSCHELLE

### **SIMUP Vallée de la Lys**

Dr Françoise FLAMENT  
Myriam TIERRIE

### **SISAT**

Dr Patrice PERIER

### **SSTIB**

Dr Karine LATAWIEC  
Corinne REGNIER

### **STSA**

Dr Eric POULAIN  
Véronique HANON

### **Groupement des médecins d'entreprises**

Dr Sylvie WEHRLY

### **RSI**

Dr Sébastien DUCOURANT

### **ISTNF**

Mireille SURQUIN

## **CONCEPTION RÉALISATION :**

Dr Véronique BUEWAERT  
Dr Ariane LEROYER  
Mireille SURQUIN

### **EDITION**

ISTNF - Parc Eurasanté  
235 avenue de la Recherche - 59120 Loos

### **Graphisme :**

Mustapha GHAMMADI, ISTNF

### **DIRECTEUR DE PUBLICATION**

Pr Paul FRIMAT

### **CONTACT**

Tél - 03 28 55 06 29  
[msurquin@istnf.fr](mailto:msurquin@istnf.fr)

Novembre 2017