Regard sur les Inaptitudes 2013
Observatoire des Inaptitudes Picardie
Atlas Santé Travail 2014

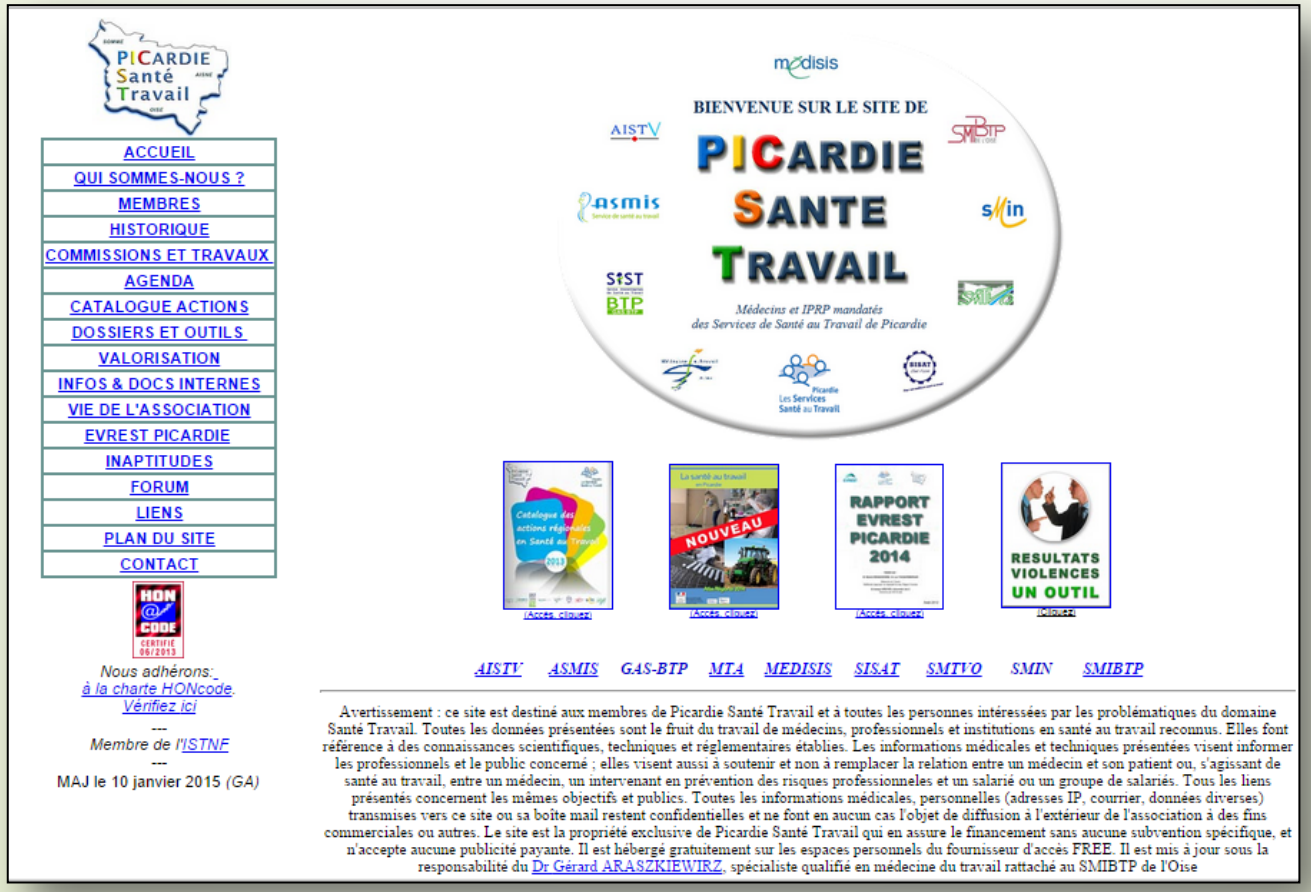
Dr G. ARASZKIEWIRZ

Réunion GEMSTO 13 Janvier 2015

Picardie Santé Travail – 9 SSTI en Picardie

Picardie Santé Travail – Site Internet

www.picardiesantetravail.fr/



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 Araszkiewirz, 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

STME Santé Travail Maintien dans l'Emploi

EDITO

Pr Paul FRIMAT
CHRU / Université Lille 2 / ISTNF

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.

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

Dans ce numéro, nous avons souhaité zoomer sur deux catégories de salariés : **les séniors et les salariés du secteur médico-social.**

En effet, on note en 2012, **pour les salariés de 55 ans et plus**, une sur représentation des inaptitudes médicales par rapport à la population salariée de cette tranche d'âge dans la région. Moins de visites de pré reprises et des arrêts maladies longs plus nombreux ont été observés pour cette population dite « séniors » concernée par l'allongement des carrières et le recul du départ en retraite. Le médecin du travail est un acteur essentiel de l'accompagnement de ces salariés, soit vers une reprise de travail adaptée à la situation de chaque personne, soit vers une solution sociale, en associant les acteurs de l'entreprise et les professionnels du maintien dans l'emploi pour étudier des solutions de maintien dans l'emploi ou des actions de remobilisation pendant l'arrêt de travail. Ces acteurs sont liés dans un partenariat essentiel pour le maintien dans l'emploi et la prévention de la désinsertion socio professionnelle.

Le **secteur médico-social et social avec et sans hébergement** est le 3ème secteur, dans l'ordre de fréquence, touché par les inaptitudes médicales (après celui de la construction et le commerce de détail) avec des pathologies essentiellement ostéo articulaires puis troubles mentaux et du comportement. Compte tenu de la spécificité des métiers de ce secteur d'activité, les aménagements individuels de poste y sont difficiles, de même que les mutations de poste. D'où l'importance d'une réflexion avec la branche professionnelle en terme de prévention ergonomique collective compte-tenu des structures (maisons de retraite, IME, maisons d'accueil spécialisées dans l'hébergement de personnes handicapées, ...) et de contraintes physiques quelquefois importantes pour les salariés prenant en charge un public en difficulté (éducateurs, aides à domicile, ...).

Ces situations montrent aussi l'importance d'agir en amont par la prévention des risques professionnels avec les acteurs de l'entreprise et les salariés mais également en aval en poursuivant et renforçant les coopérations avec les acteurs du maintien dans l'emploi et de la désinsertion professionnelle.

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

LE RECUEIL DE DONNÉES EN PROGRESSION CHAQUE ANNÉE :

Le recueil de données est effectué chaque année par les médecins du travail et les assistantes référentes 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[1] 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

[1] Atlas de la démographie médicale en France 2012 – Situation au 1er janvier 2012 (http://www.conseil-national.medecin.fr/article/atlas-de-la-demographie-medicale-2012-1240)

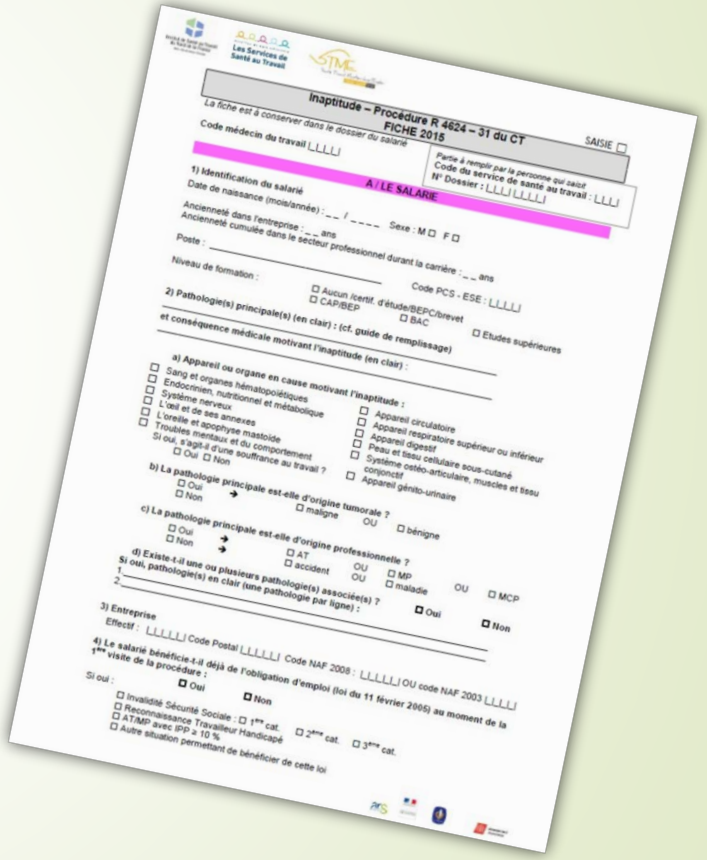
Soutenu par

ARS Nord-Pas de Calais — Région Nord-Pas de Calais

21/01/2014

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
SAISIE ☐

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 SALARIE

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 :

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

Code PCS - ESE : ⌊⌊⌊⌊

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 :

☐ Sang et organes hématopoïétiques
☐ Endocrinien, nutritionnel et métabolique
☐ Système nerveux
☐ L'œil et de ses annexes
☐ L'oreille et apophyse mastoïde
☐ Troubles mentaux et du comportement
☐ Appareil circulatoire
☐ Appareil respiratoire supérieur ou inférieur
☐ Appareil digestif
☐ Peau et tissu cellulaire sous-cutané
☐ Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif
☐ 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
☐ Non → ☐ accident OU ☐ maladie OU ☐ MCP

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

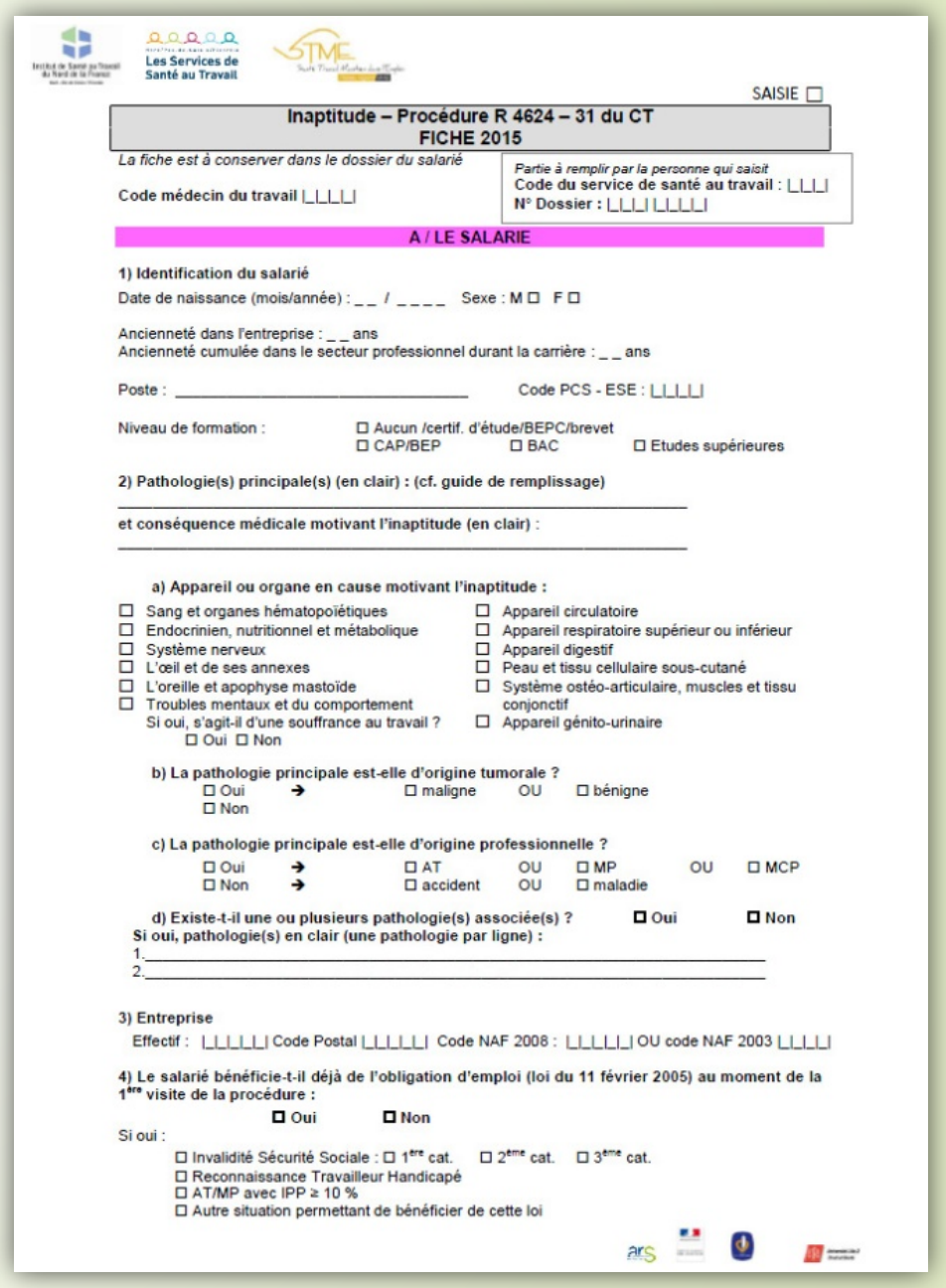
3) Entreprise

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 1ère visite de la procédure :
Si oui : ☐ Oui ☐ Non
☐ Invalidité Sécurité Sociale : ☐ 1ère cat. ☐ 2ème cat. ☐ 3ème cat.
☐ Reconnaissance Travailleur Handicapé
☐ AT/MP 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



Les Services de Santé au Travail

SAISIE ☐

Inaptitude – Procédure R 4624 – 31 du CT
FICHE 2015

La fiche est à conserver dans le dossier du salarié

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

Code médecin du travail |_|_|_|_|

A / LE SALARIE

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 :

☐ Sang et organes hématopoïétiques
☐ Endocrinien, nutritionnel et métabolique
☐ Système nerveux
☐ L'œil et de ses annexes
☐ L'oreille et apophyse mastoïde
☐ Troubles mentaux et du comportement
Si oui, s'agit-il d'une souffrance au travail ? ☐ Oui ☐ Non
☐ Appareil circulatoire
☐ Appareil respiratoire supérieur ou inférieur
☐ Appareil digestif
☐ Peau et tissu cellulaire sous-cutané
☐ Système ostéo-articulaire, muscles et tissu conjonctif
☐ Appareil génito-urinaire

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

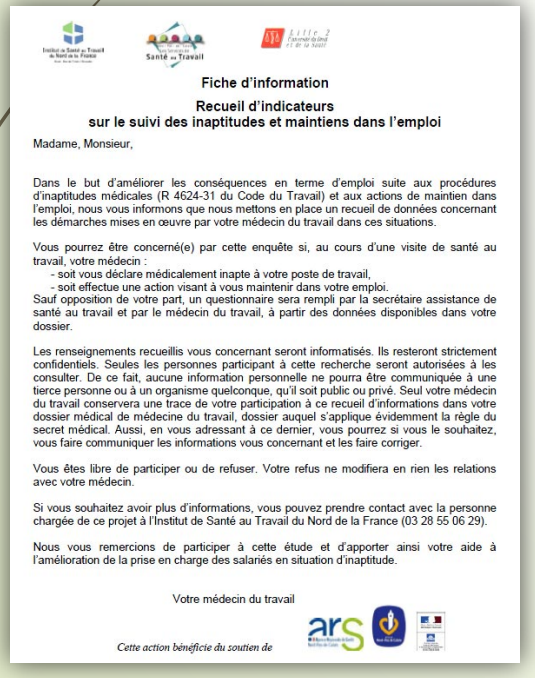
Effectif : |_|_|_|_| Code Postal |_|_|_|_|_| Code NAF 2008 : |_|_|_|_|_| OU code NAF 2003 |_|_|_|_|

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

Si oui :
☐ Invalidité Sécurité Sociale : ☐ 1ère cat. ☐ 2ème cat. ☐ 3ème 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



Fiche d'information

Recueil d'indicateurs
sur le suivi des inaptitudes et maintiens dans l'emploi

Madame, Monsieur,

Dans le but d'améliorer les conséquences en terme d'emploi suite aux procédures d'inaptitudes médicales (R 4624-31 du Code du Travail) et aux actions de maintien dans l'emploi, nous vous informons que nous mettons en place un recueil de données concernant les démarches mises en œuvre par votre médecin du travail dans ces situations.

Vous pourrez être concerné(e) par cette enquête si, au cours d'une visite de santé au travail, votre médecin :
- soit vous déclare médicalement inapte à votre poste de travail,
- soit effectue une action visant à vous maintenir dans votre emploi.

Sauf opposition de votre part, un questionnaire sera rempli par la secrétaire assistance de santé au travail et par le médecin du travail, à partir des données disponibles dans votre dossier.

Les renseignements recueillis vous concernant seront informatisés. Ils resteront strictement confidentiels. Seules les personnes participant à cette recherche seront autorisées à les consulter. De ce fait, aucune information personnelle ne pourra être communiquée à une tierce personne ou à un organisme quelconque, qu'il soit public ou privé. Seul votre médecin du travail conservera une trace de votre participation à ce recueil d'informations dans votre dossier médical de médecine du travail, dossier auquel s'applique évidemment la règle du secret médical. Aussi, en vous adressant à ce dernier, vous pourrez si vous le souhaitez, vous faire communiquer les informations vous concernant et les faire corriger.

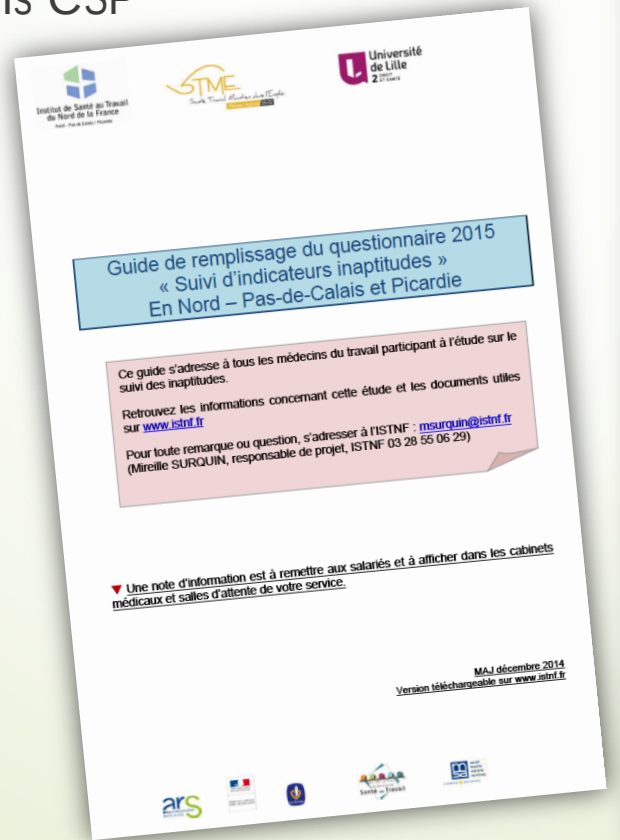
Vous êtes libre de participer ou de refuser. Votre refus ne modifiera en rien les relations avec votre médecin.

Si vous souhaitez avoir plus d'informations, vous pouvez prendre contact avec la personne chargée de ce projet à l'Institut de Santé au Travail du Nord de la France (03 28 55 06 29).

Nous vous remercions de participer à cette étude et d'apporter ainsi votre aide à l'amélioration de la prise en charge des salariés en situation d'inaptitude.

Votre médecin du travail

Cette action bénéficie du soutien de



Guide de remplissage du questionnaire 2015
« Suivi d'indicateurs inaptitudes »
En Nord – Pas-de-Calais et Picardie

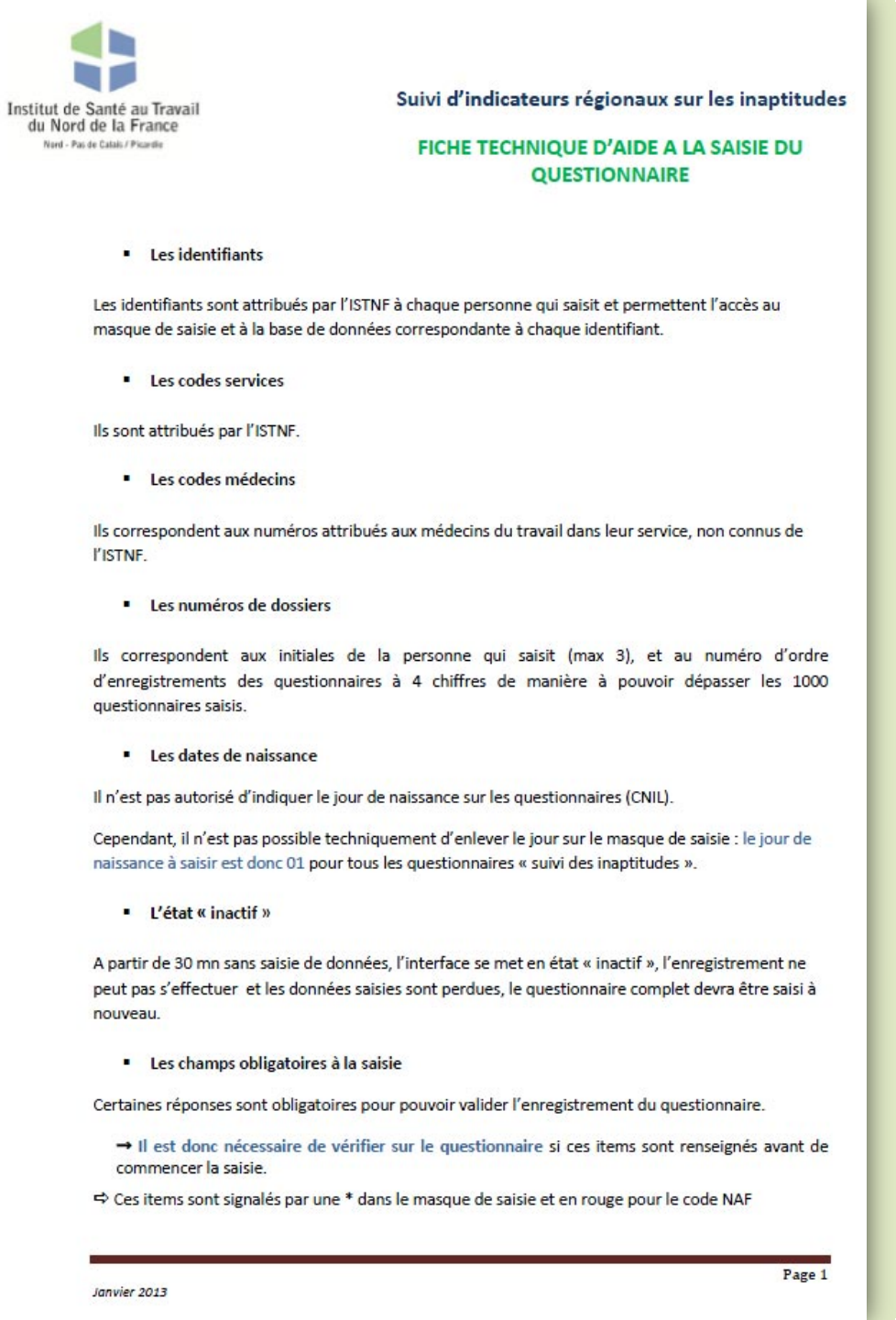
Ce guide s'adresse à tous les médecins du travail participant à l'étude sur le suivi des inaptitudes.

Retrouvez les informations concernant cette étude et les documents utiles sur www.istnf.fr

Pour toute remarque ou question, s'adresser à l'ISTNF : msurquin@istnf.fr (Mireille SURQUIN, responsable de projet, ISTNF 03 28 55 06 29)

▼ Une note d'information est à remettre aux salariés et à afficher dans les cabinets médicaux et salles d'attente de votre service.

MAJ décembre 2014
Version téléchargeable sur www.istnf.fr



Institut de Santé au Travail du Nord de la France
Nord - Pas de Calais / Picardie

Suivi d'indicateurs régionaux sur les inaptitudes

FICHE TECHNIQUE D'AIDE A LA SAISIE DU QUESTIONNAIRE

- **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 - Proc...

INAPTITUDE - PROCÉDURE R 4624-31 DU CT

Code médecin du travail *

Code du service de santé au travail *

N° Dossier (unique) *

A/ LE SALARIE

1) Identification du salarié

Date de naissance * (jj/mm/aaaa)

Sexe * M F

Ancienneté dans l'entreprise

te

PCS-ESE

de formation

Aucun/Certificat d'étude
CAP/BEP
Etudes supérieures
BEPC/Brevet
BAC
(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

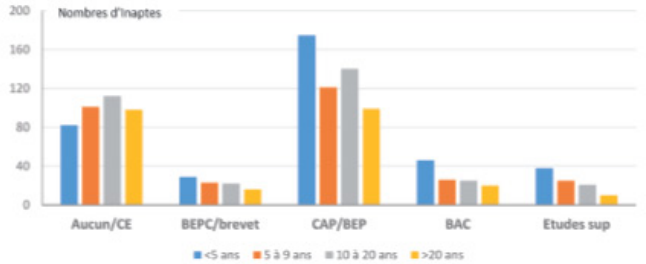
Atlas Santé travail 2014

Les inaptitudes des salariés Picards en 2013

Les inaptitudes touchent à peu près autant hommes et femmes
Le groupe des salariés Inaptes 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 inaptes peu qualifiés et ayant une faible ancienneté

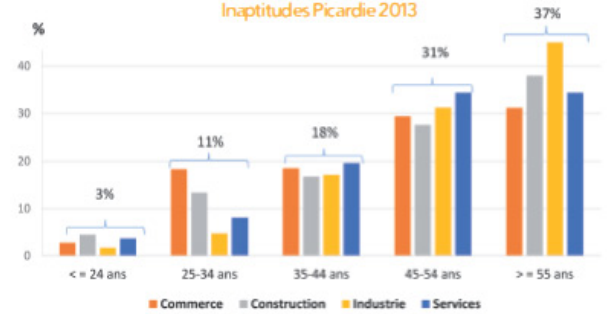
Répartition en fonction de l'ancienneté et du niveau d'études
Inaptitudes Picardie 2013



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

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

Répartition des inaptes selon les âges et secteurs
Inaptitudes Picardie 2013



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

Fréquence des Inaptitudes
Il s'agit du nombre inaptes 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

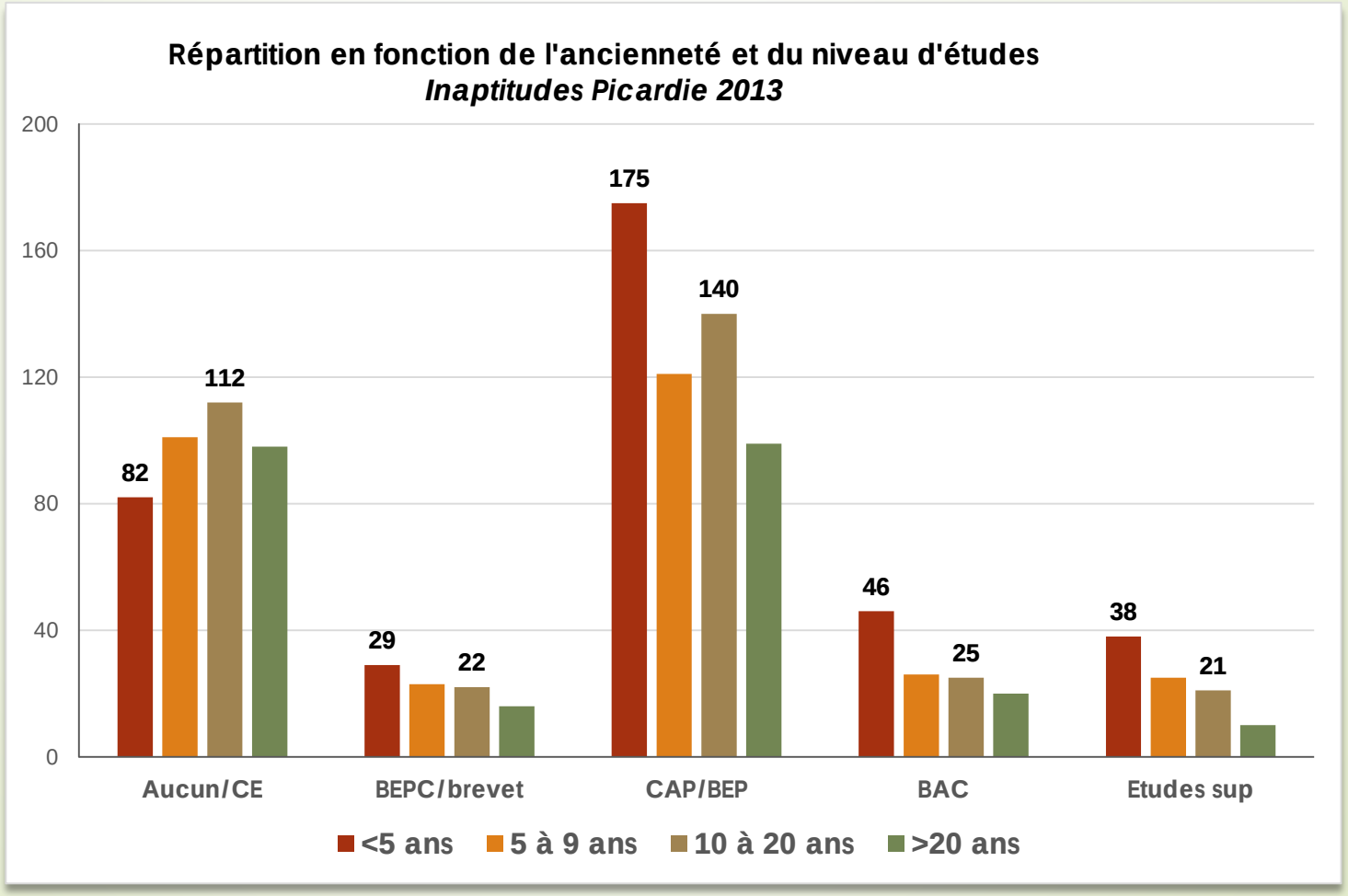
- **Le sex-ratio est comparable à celui des salariés de la région** : la part des femmes parmi les salariés déclarés inaptes est de 48,2%, comparable aux données DADS INSEE 2010 (47,5%).
- **Les inaptitudes concernent particulièrement les salariés les plus âgés** : plus de 68 % des salariés inaptes ont 45 ans et plus, alors qu'ils ne sont que 36% des salariés.
- **Les ouvriers sont surreprésentés** : ils comptent pour 50 % des salariés inaptes alors qu'ils ne sont que 33% des salariés de la région selon des données DADS INSEE 2010
- **Les faibles niveaux d'instruction dominent** : 67 % des salariés déclarés inaptes 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.

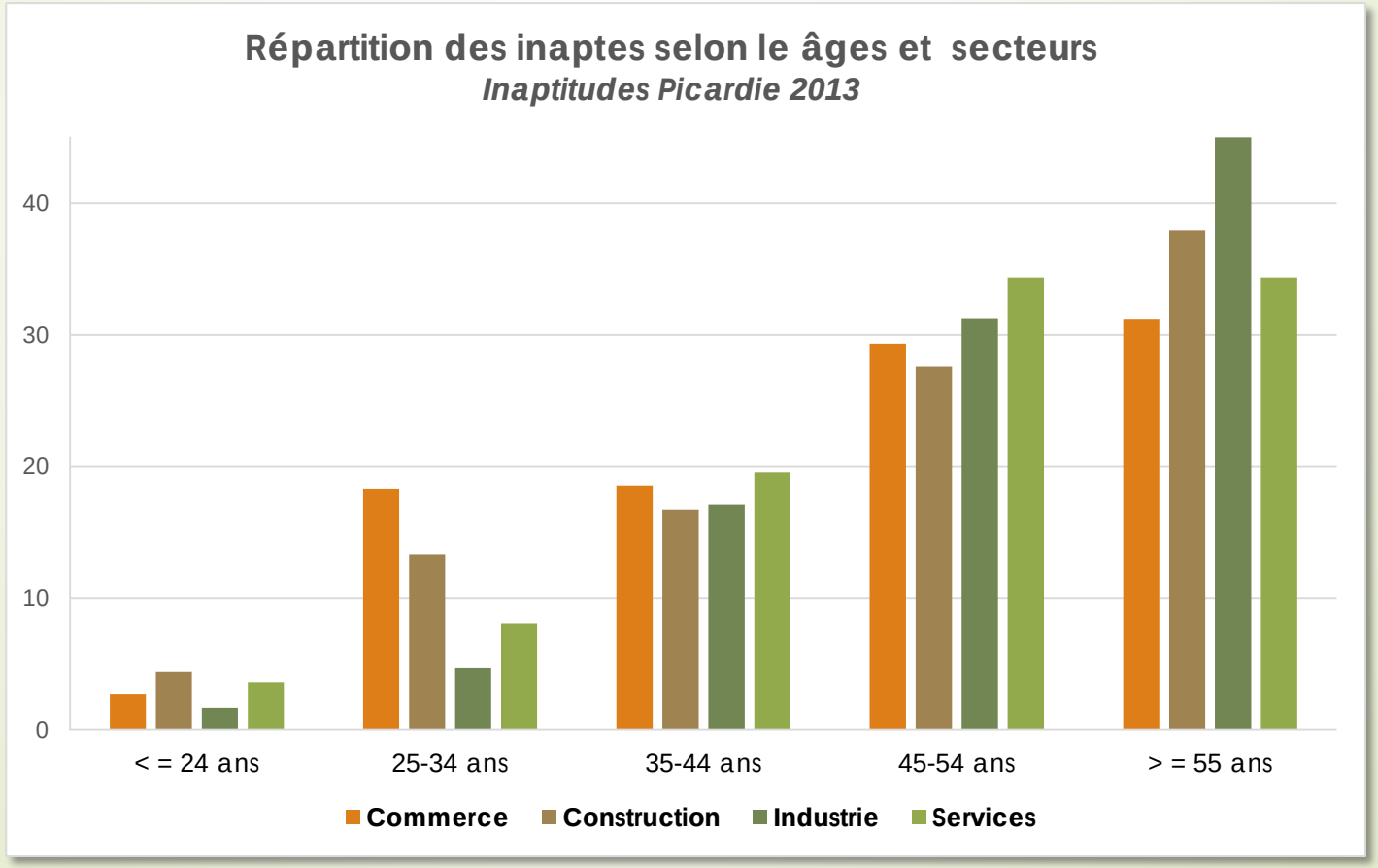
Répartition – anciennetés, niveaux d'études

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



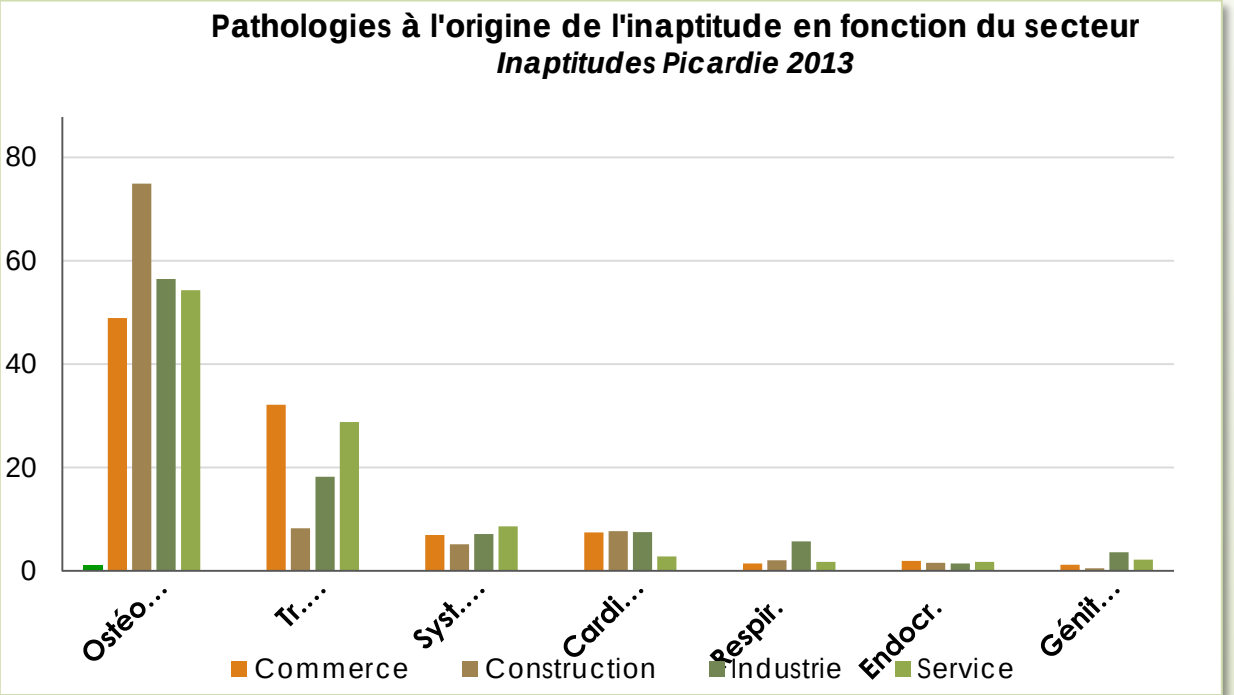
Répartition – âges et secteurs

- 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.



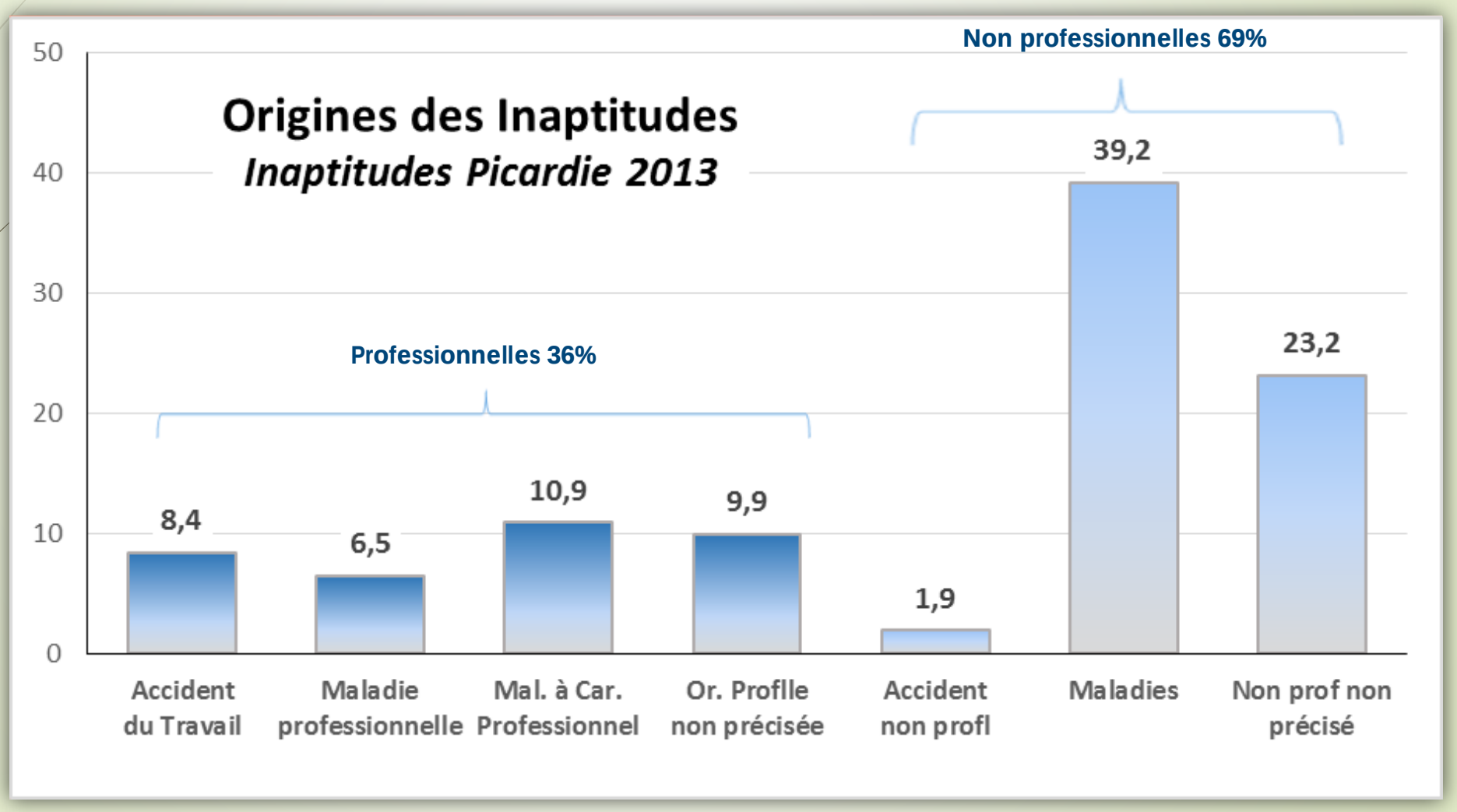
Pathologies à l'origine

- 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**.



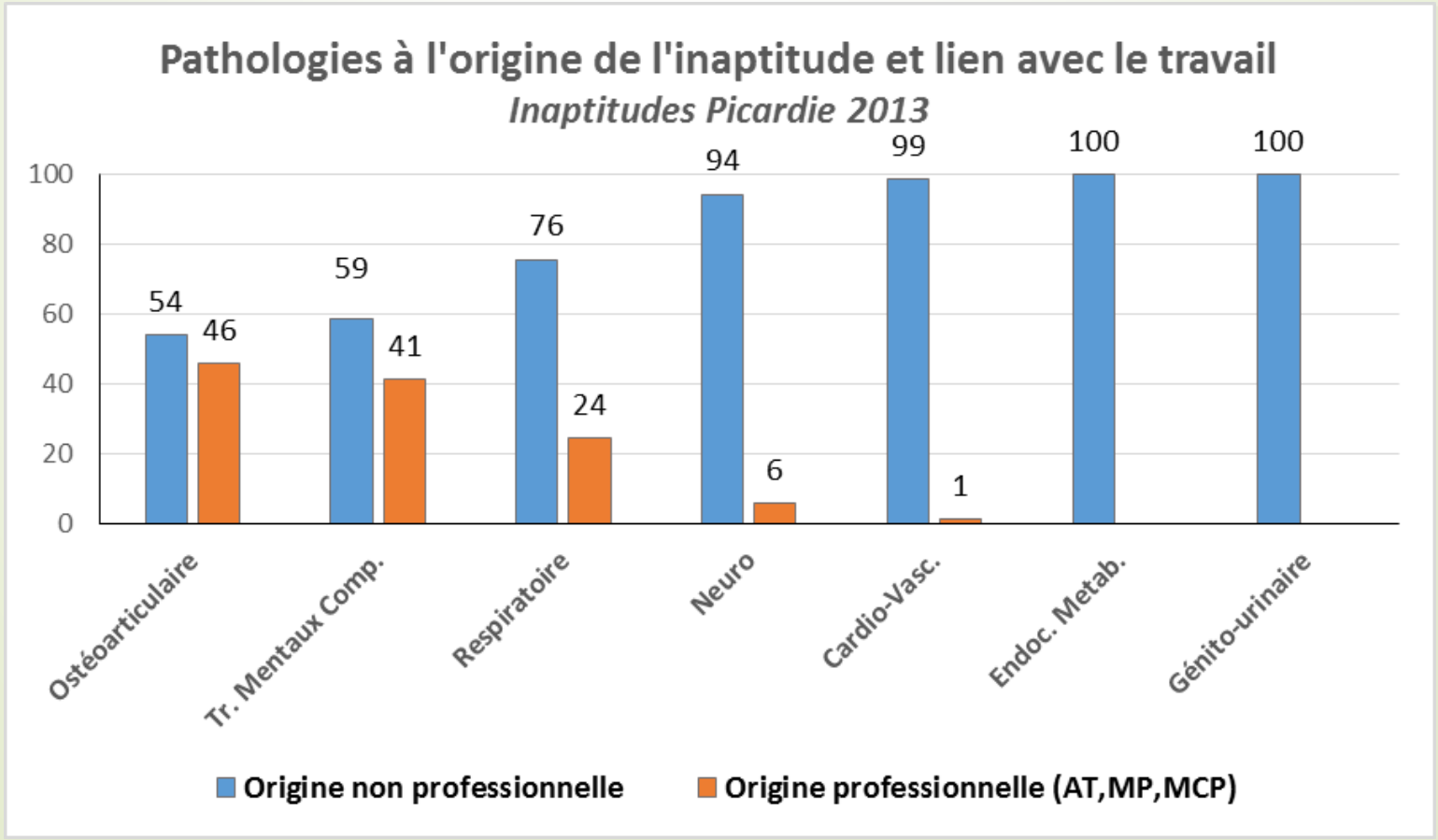
Circonstances à l'origine

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



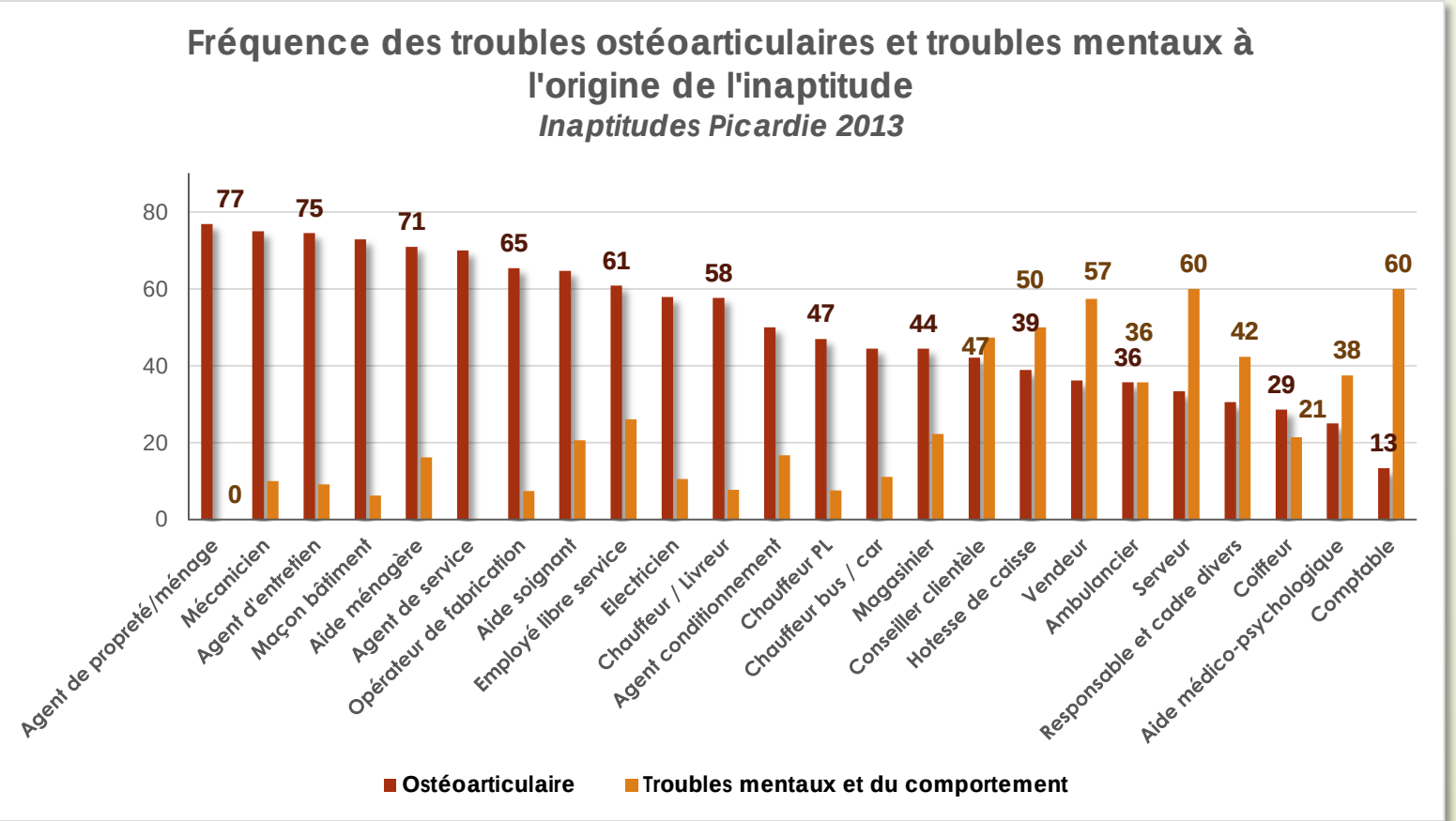
Liens avec le travail selon les pathologies

- 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.



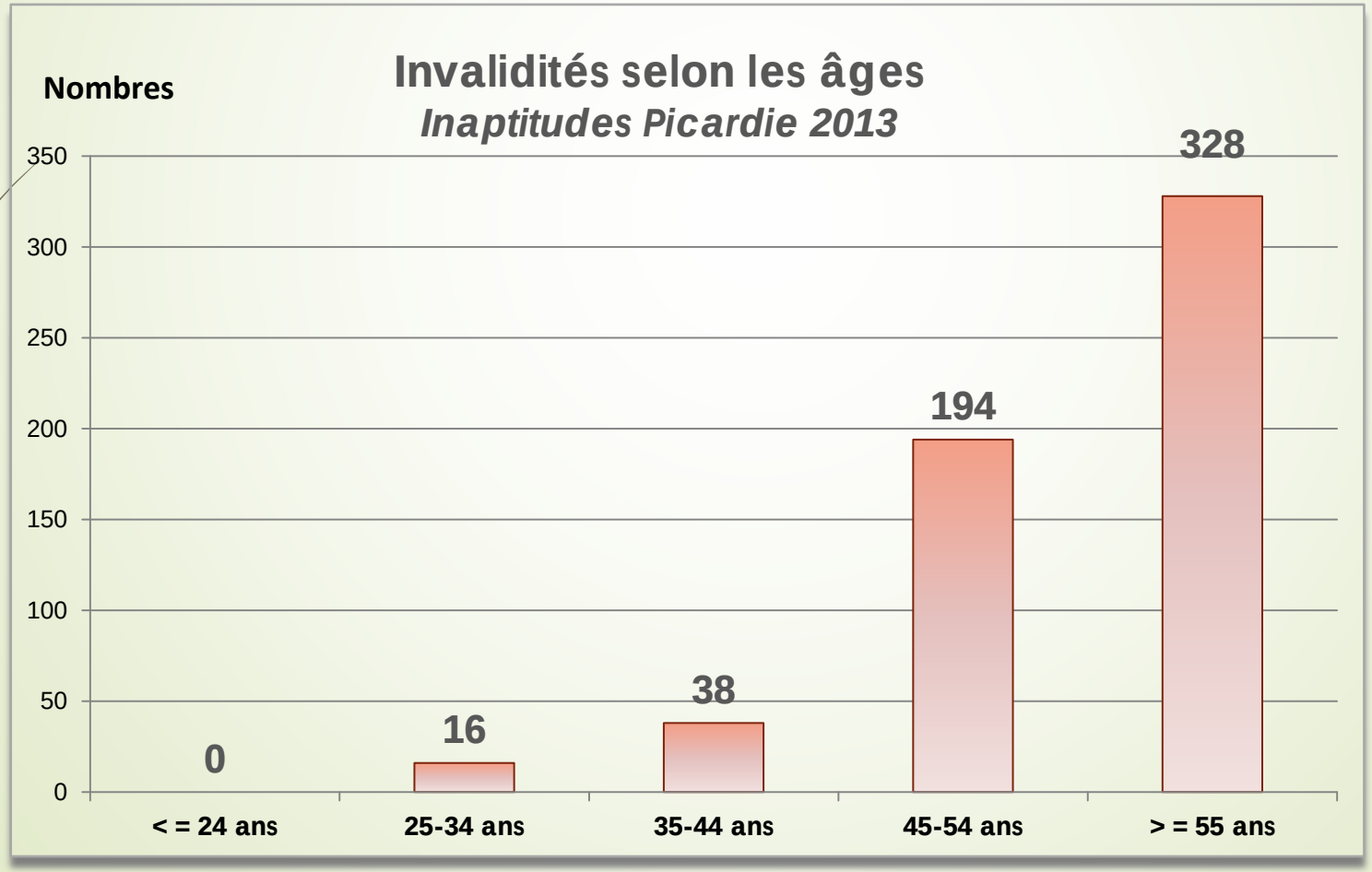
Pathologies ostéo articulaires et troubles mentaux dans les principaux métiers

- 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 exposants aux facteurs physiques** (Agents de propreté et d'entretien, Mécanicien, Maçon, Aide-ménagère…).



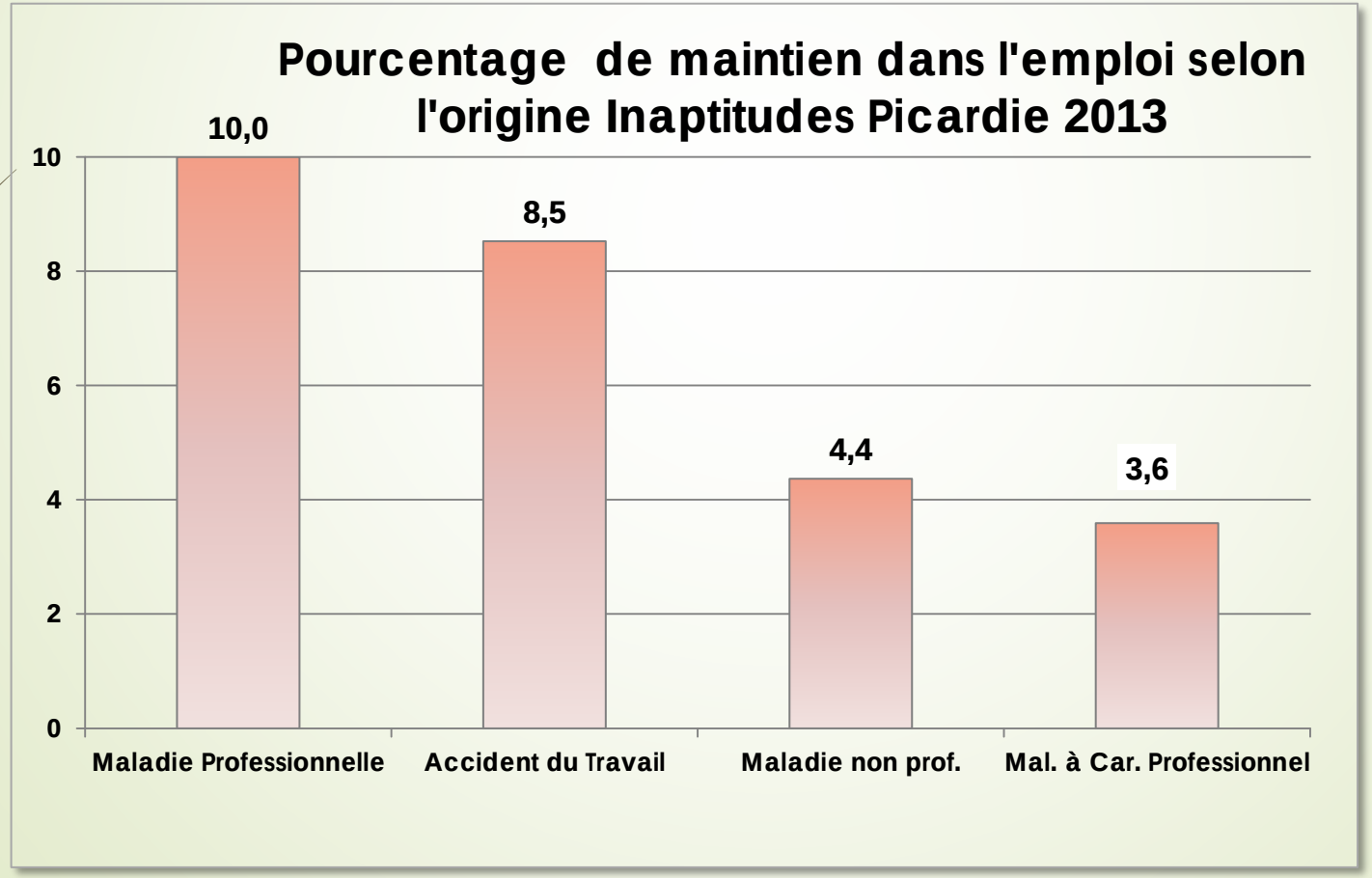
Mises en invalidité

- 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.



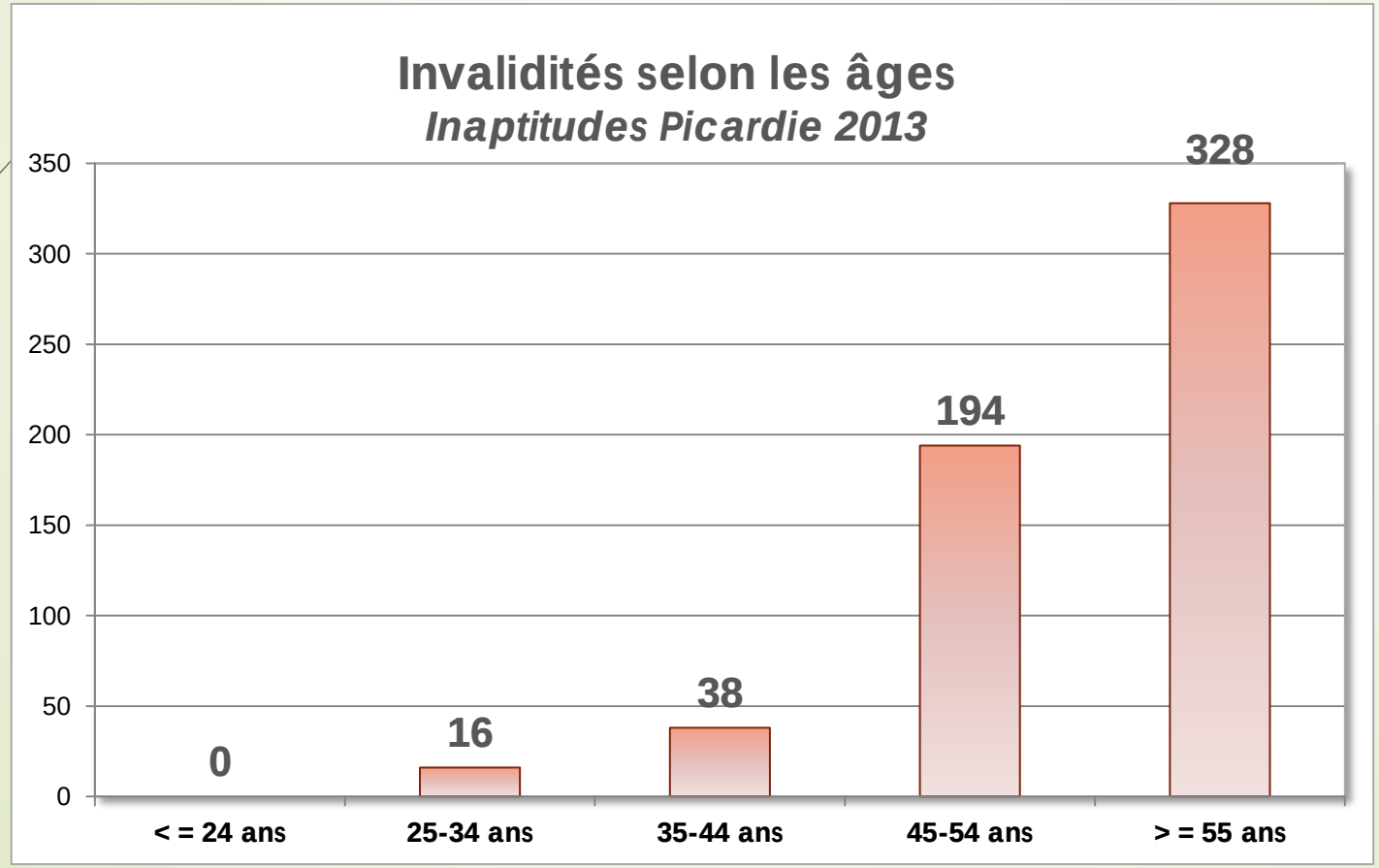
Maintien dans l'emploi selon l'origine

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



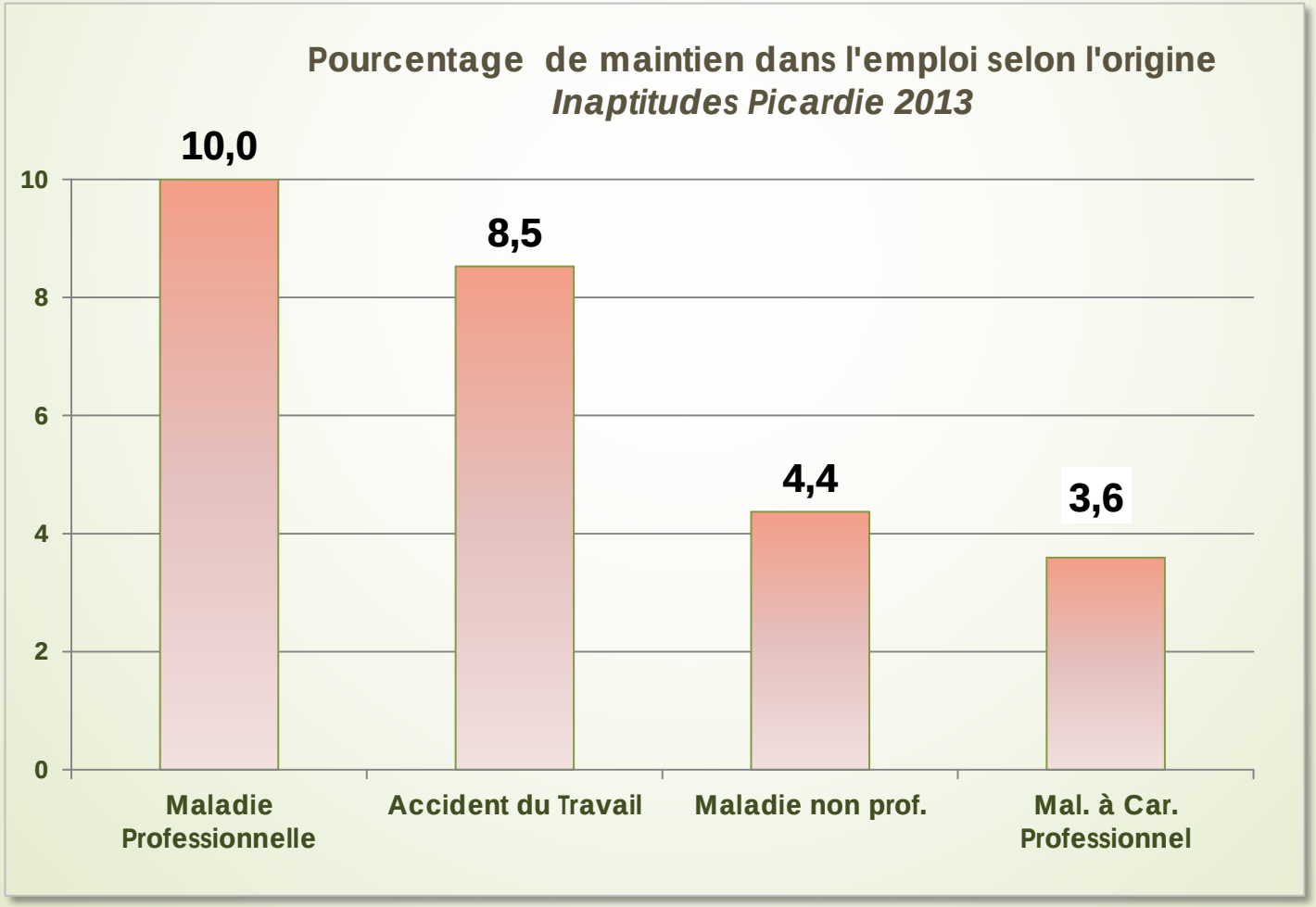
Mises en invalidité

- **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.



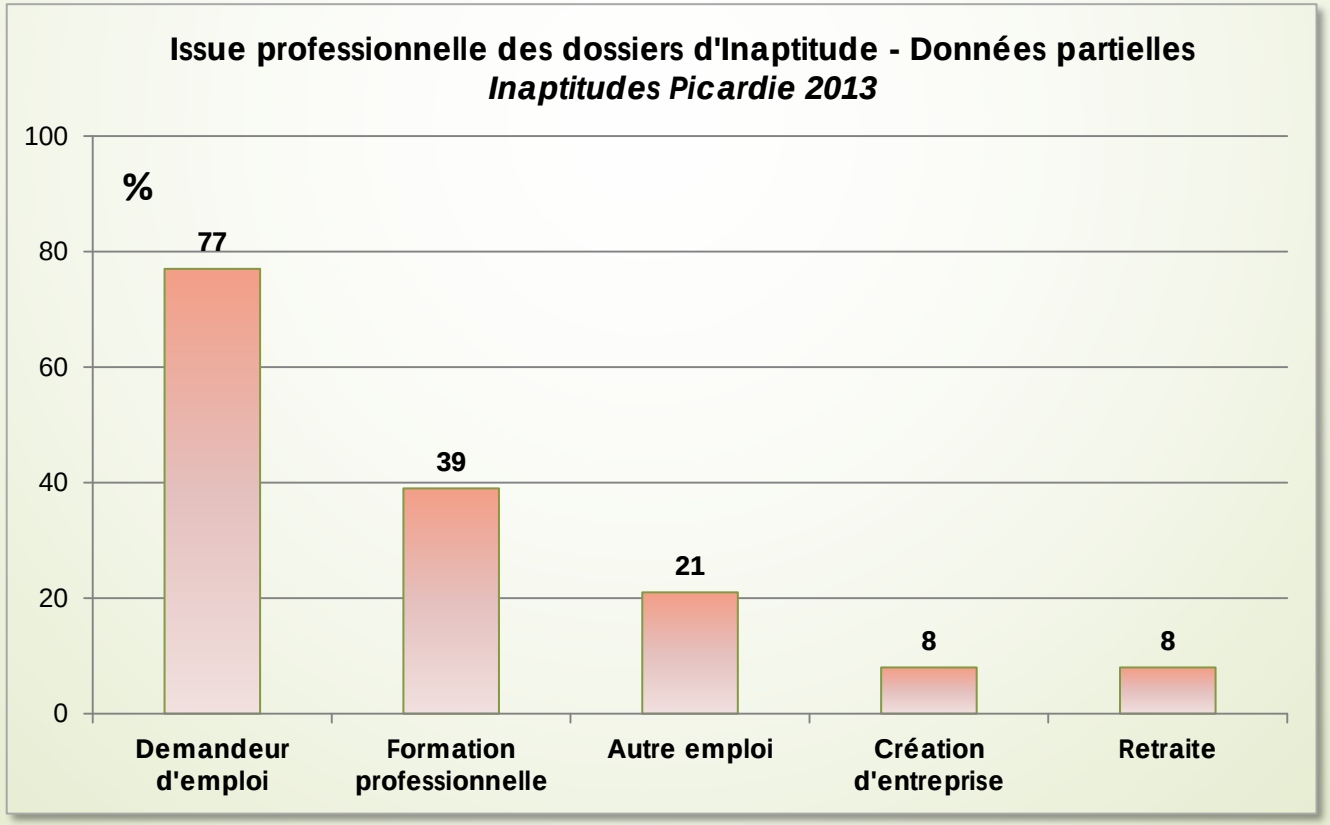
Maintien dans l'emploi

- 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