



Réseau Régional Santé Travail Maintien dans l'Emploi et Suivi d'indicateurs sur les inaptitudes Hauts-de-France

Dr Véronique BUEWAERT, médecin du travail Pôle Santé Travail
Lille métropole, médecin coordonnateur du réseau régional STME

Mireille SURQUIN, responsable de projets/Animation du réseau STME,
ISTNF

Grande journée de la SSST - 12 mai 2017
La pénibilité au travail : une notion centrale en prévention

Soutien financier



Appui scientifique



Le réseau régional STME Hauts-de-France

Sa composition

- **22 médecins du travail référents et 19 assistant(e)s référents maintien dans l'emploi :**
 - **Services de santé au travail interentreprises**
 - **Services de santé au travail autonomes**
 - **MSA**
 - **Service de santé au travail interbanques**
 - **RSI**

Ses objectifs :

Favoriser le maintien en emploi, en région Hauts-de-France, des salariés confrontés ou pouvant être confrontés durant leur vie professionnelle à un problème de santé ou de handicap.

Comment ?

- Améliorer les connaissances et les pratiques des équipes santé travail
- Améliorer les coopérations avec les professionnels en milieu de travail
- **Rassembler des données objectives permettant d'identifier les situations des salariés confrontés à une problématique d'inaptitude et de maintien en emploi.**

Suivi d'indicateurs sur les inaptitudes médicales en Hauts-de-France

OBJECTIF :

- Disposer de données chiffrées et objectives sur les circonstances de l'inaptitude (profils salariés, secteurs d'activité, actions d'accompagnement).

Pour :

- Cibler et prioriser les actions de prévention de la désinsertion professionnelle et des risques professionnels pour améliorer le maintien en emploi
- Base d'échanges pour des réunions thématiques
- Base d'action de sensibilisation en entreprise.

METHODOLOGIE

- Mise en place de façon coordonnée et mutualisée avec l'ensemble des SSTI à partir de la pratique des médecins du travail
- Recueil par les médecins du travail volontaires des données pour chaque inaptitude médicale réalisée
- Questionnaire standardisé / Base de donnée unique en ligne
- Mise à jour du questionnaire chaque année en fonction de l'analyse et des évolutions législatives et des thèmes émergents (mise à jour importante en 2017 avec le décret d'application de la loi travail)

- Saisie des données au sein des SST sur une base régionale commune gérée par l'ISTNF,
- Hébergement de la base de données sécurisée par un prestataire agréé pour l'hébergement de données personnelles de santé,
- Exploitation des données collectives régionales par l'ISTNF avec l'appui de l'Université Lille2, et l'avis du réseau STME,
- Possibilité d'extraction des données au niveau local par le SST pour analyse des inaptitudes du SST (en lien avec l'ISTNF).

LE QUESTIONNAIRE

↳ 5 rubriques principales :

- 1) Le salarié : ses caractéristiques socio-démographiques, la pathologie en cause et l'origine professionnelle ou non, la taille et le secteur d'activité de l'entreprise, *les facteurs de pénibilité au poste* estimé par le médecin du travail, arrêt de travail et visite de pré reprise
- 2) La déclaration d'inaptitude médicale : ses modalités de réalisation
- 3) Les solutions mises en œuvre : contacts médicaux, accompagnement avec les acteurs du maintien dans l'emploi
- 4) Le devenir du salarié un mois après la déclaration
- 5) Les axes d'amélioration (à partir de 2017)

A partir de 2013, réflexion au sein du réseau sur les facteurs de pénibilité en lien avec les inaptitudes et la sensibilisation à la prévention des risques :

⇒ Ajouts dans le questionnaire inaptitude : pénibilité au poste estimée être à l'origine de l'inaptitude ? (facteurs réglementaires et non réglementaires)

⇒ Réalisation d'un guide

« Prévention des facteurs de pénibilité en lien avec les inaptitudes médicales »



Guide Prévention des facteurs de pénibilité en lien avec les inaptitudes médicales

Objectifs :

- Mieux appréhender les liens entre pénibilité, vieillissement et maintien dans l'emploi.
- Aider les équipes de santé au travail à sensibiliser les acteurs de l'entreprise et les salariés à la prévention des facteurs de pénibilité sources des pathologies en cause dans les inaptitudes.

Contenu :

- Les aspects juridiques de la pénibilité :
 - Rôle du service de santé au travail
 - Rôle du médecin du travail et de son équipe pluridisciplinaire
 - Les outils à disposition de l'équipe santé-travail
 - Obligations de l'employeur

- Les définitions de risques :
 - Les facteurs de risque réglementaires avec et sans définitions précises
 - Les facteurs de risque non réglementaires
 - ⇒ approche en santé travail (médecins du travail et ergonomes)

- Fiches de sensibilisation des facteurs de pénibilité sur des métiers ciblés.

Un groupe de travail :

- 4 médecins du travail référents STME
- 2 ergonomes des Services de santé au travail
- 1 Chargée de ressources documentaires de l'Istnf
- 1 Chargée d'études juridiques de l'Istnf
- 1 Responsable de projet de l'ISTNF

Méthodologie (fiches de sensibilisation) :

- A partir des situations d'inaptitudes recueillies dans le suivi d'indicateurs de 2009 à 2012 (8 274 dossiers)
- Identification des pathologies sources d'inaptitude sur des métiers ciblés.
- Rapprochement des pathologies avec les contraintes physiques, d'environnement physique agressif, certains rythmes de travail et les contraintes organisationnelles et relationnelles.

Sélection des métiers :

- Repérage des secteurs d'activité les plus représentés
 - Dans ces secteurs d'activité, identification des métiers les plus touchés par les inaptitudes.
-
- **Commerce et réparation automobiles motocycles, Commerce de gros, Commerce de détail** (18 % vs 13,4 % de la population active) : Boucher, Carrossier, Chauffeur, Employé libre service/Employé de commerce, Hôte de caisse, Mécanicien automobile, Ouvrier de la manutention/Cariste
 - **Hébergement médico-social, Action sociale sans hébergement** (10,7 % vs 8,4 %) : Educateur spécialisé / Moniteur éducateur / d'atelier / de jeunes enfants
 - **Construction** (12 % vs 6,5 %) : Couvreur, Maçon, Menuisier d'atelier / poseur, Peintre, Plombier/Chauffagiste

Rapprochement des contraintes et des pathologies :

- Recherche bibliographique des contraintes liées aux facteurs de pénibilité reconnus pour ces métiers dans différentes sources.
- Association des pathologies en cause dans les inaptitudes à ces contraintes.
- Seules les contraintes liées à des pathologies en cause dans les inaptitudes ont été retenues pour les fiches.

Proposition de mesures de prévention individuelles et collectives pour ces contraintes.

Réalisation des fiches par métier reprenant :

- Les contraintes
- ↓
- Les pathologies occasionnées
- ↓
- Les mesures de prévention

Exemples de fiche de sensibilisation pour les MAÇONS

(Extrait du guide « prévention des facteurs de pénibilité en lien avec les inaptitudes »)

Contraintes physiques	Facteurs de risques déterminés par décret
	- Contraintes posturales (accroupi, agenouillé) - Hyper sollicitation des membres supérieurs - Gestes répétitifs
	Vibrations main-bras, corps entier

↓

TMS Coude/Epaule
Pathologies
lombaires
Traumatisme

Mesures de prévention collectives

- ⇒ Choix matériel adapté en fonction du poids, des vibrations émises...
- ⇒ Utilisation plateformes élévatrices, monte-matériaux, pinces de préhension pour les bordures
- ⇒ Les accessoires de levage doivent être appropriés au conditionnement des matériaux et matériel (fourche à filet, panier de manutention...)
- ⇒ Aides à la manutention : pose bordures, engins de manutention
- ⇒ Connaître et limiter le temps d'utilisation des outils vibrants ou/et percutants
- ⇒ Prévoir le maximum d'activités au sol
- ⇒ Alternance de tâches
- ⇒ Bacs d'évacuation de déchets avec système de vidange automatique
- ⇒ Utilisation de conditionnement respectant les charges recommandées (25 kg voire 15 kg)

Mesures de prévention individuelles

- ⇒ Protections genouillères ou pantalons équipés de coussins intégrés
- ⇒ Vêtements adaptés aux intempéries
- ⇒ Gestes et postures et échauffements musculaires associés aux mesures collectives

Inaptitudes médicales en liens avec les facteurs de pénibilité

En 2015 :

Pour 48 % des salariés déclarés inaptes, les médecins du travail ont estimé que la pénibilité du poste actuel était à l'origine de l'inaptitude.

Essentiellement :

- Pour les facteurs réglementaires
 - Manutention : 28 %
 - Postures pénibles : 26 %

- Pour les facteurs non réglementaires :
 - Pression psychologiques 10 %
 - Problème relationnel : 9 %

CONCLUSION :

Les indicateurs sur les inaptitudes médicales réalisés en région Hauts-de-France

=

outils pour les équipes santé-travail pour :

- Mieux cibler les populations, les pathologies, les types d'entreprise, les métiers les plus exposés au risque d'inaptitudes,
- Sensibiliser les acteurs de l'entreprise et les salariés aux facteurs de risques sources des pathologies en cause dans les inaptitudes (pénibilité),
- Appréhender le vieillissement au travail
- Anticiper les solutions pour prévenir la désinsertion professionnelle.

MERCI DE VOTRE ATTENTION