

Les pathologies ostéo articulaires en cause dans les inaptitudes médicales dans le secteur BTP en Nord Pas-de-Calais

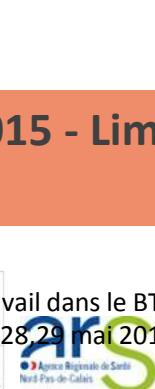
Dr Véronique BUEWAERT, médecin du travail, Pôle Santé Travail Lille ,
coordonnateur du réseau régional Santé Travail Maintien dans l'emploi

Dr Christian MOREL, médecin du travail, Pôle Santé Travail Lille ,
coordonnateur du réseau régional BTP, Médecin conseil régional auprès
de l'OPPBTP Nord Pas-de-Calais Picardie

**33èmes journées de santé au travail dans le BTP - 27,28,29 mai 2015 - Limoges
Santé Pénibilité et parcours professionnels**



33ème journées de santé au travail dans le BTP
– Limoges 27,28,29 mai 2015



Contexte

- En Nord Pas-de-Calais, un suivi d'indicateurs sur les inaptitudes médicales a été mis en place depuis plusieurs années par le réseau régional STME et l'ISTNF avec le soutien des SST et des partenaires régionaux.
- Le réseau STME est composé de médecins du travail et assistants référents dans les SST (Inter, autonomes, interbanques, MSA) et du RSI depuis 2014

Méthodologie

- Recueil effectué chaque année par les médecins du travail volontaires au moyen d'un questionnaire standardisé pour chaque procédure d'inaptitude médicale réalisée (Art. R4624-31 du CT).
- De 150 à 257 médecins du travail participant (s/322) au recueil de données au fil des années.
- En 2013, 3207 questionnaires ont été recensés.

Analyse des données secteur Construction

- En 2013, surreprésentation de salariés déclarés inaptes avec 11,5 % (soit 368) des 3207 salariés de l'enquête, alors que les salariés de ce secteur ne représentaient que 8,8 % de la population active en NPDC en 2010.
- 97 % de ces salariés déclarés inaptes sont des hommes,
- 70 % ont 45 ans et plus,
- 91 % sont des ouvriers.

Analyse des données secteur Construction

- 1 ou plusieurs visites de pré reprises ont été réalisées pour 68,7 % des salariés déclarés inaptes dans ce secteur,
- Les pathologies ostéo articulaires sont les plus fréquemment en cause dans les inaptitudes médicales de ce secteur avec 62 % des salariés (vs 47 % des salariés des autres secteurs, hors construction),
- Parmi ces pathologies, on observe 34 % de pathologies du rachis, 13,5 % de pathologies de l'épaule, 23 % de pathologies traumatiques.

Analyse des données secteur Construction

- L'origine professionnelle (AT/MP) de la pathologie en cause dans les inaptitudes est signalée pour 32 % de ce secteur dont 17 % suite à un AT
 - ⇒ Il s'agit des parts les plus élevées observées dans un secteur d'activité.
- Une pénibilité au poste à l'origine de l'inaptitude est estimée par le médecin du travail dans 53 % des cas (vs 43 % dans l'ensemble des autres secteurs)
 - ⇒ Essentiellement, manutention, postures pénibles et vibrations mécaniques.

Analyse des données secteur Construction

- Avant la procédure d'inaptitude, une action de maintien dans l'entreprise avait déjà été réalisée pour 20 % d'entre eux (vs 23 % dans l'ensemble des autres secteurs).
 - A l'issue de la procédure d'inaptitude, 3 % des salariés déclarés inaptes ont été maintenus dans l'entreprise (vs 5,8 %) dans l'ensemble des autres secteurs.
- ⇒ Ceci objective la difficulté de maintien dans l'entreprise des salariés du secteur BTP.

Devenir des salariés inaptes

- Pour les salariés licenciés à l'issue de la procédure, plusieurs situations peuvent se cumuler :
 - 51,9 % sont demandeurs d'emploi (vs 47,3 % des autres secteurs)
 - 31,8 % ont bénéficié d'une invalidité (vs 31,8 %)
 - 12,2 % ont initié une formation ou réorientation professionnelle (vs 8,8 %)
 - 4,3 % ont retrouvé un emploi ou projet de création d'entreprise (vs 4 %)
 - 1,1 % ont bénéficié du départ à la retraite (vs 1,9 %)
- ⇒ Près de 50 % des salariés déclarés inaptes ont bénéficié d'un accompagnement médico-socio-professionnel

Conclusion

- ⇒ Maintien dans l'entreprise difficile pour ces salariés « usés » et en 2^{ème} partie de carrière.

- ⇒ Nécessité de :
 - développer des actions de sensibilisation à la prévention des risques professionnels et des facteurs de pénibilité
 - sensibiliser les acteurs de la branche professionnelle aux parcours professionnels
 - ↳ Renforcée par l'allongement des carrières et le vieillissement de la population.

Comment optimiser le maintien dans l'emploi et la prévention de la désinsertion professionnelle ?

- Importance de la visite de pré reprise,
- Importance de la RQTH pour les aides qui y sont liées, du bilan de compétence,
- Approche pluridisciplinaire : SST, Sameth, Assist. Sociale, médecin conseil, médecin traitant, ...
- Concertation employeur, salarié, médecin du travail, Sameth sur les capacités restantes.

- L'ensemble de ces données confirme la place de l'équipe santé-travail et de l'ensemble des acteurs (salariés, entreprises, professionnels de santé, professionnels du maintien dans l'emploi, ...) dans l'approche pluridisciplinaire du maintien à l'emploi, axe prioritaire du plan santé travail 3.

Merci de votre attention