

DEVENIR DES SALARIES LICENCIES SUITE A UNE INAPTITUDE AU POSTE

De 2002 à 2004 dans le Vaucluse

- Dr BUCHET, Dr COL, Dr DE LABRUSSE (AIST Avignon)
- Dr RIGAUT (Santé au Travail Durance Luberon)
- Dr MASSE (GMSI Carpentras)
- Participation des médecins des Services Interentreprises du Vaucluse

XXX^e Congrès de médecine et santé au travail TOURS 5 juin 2008

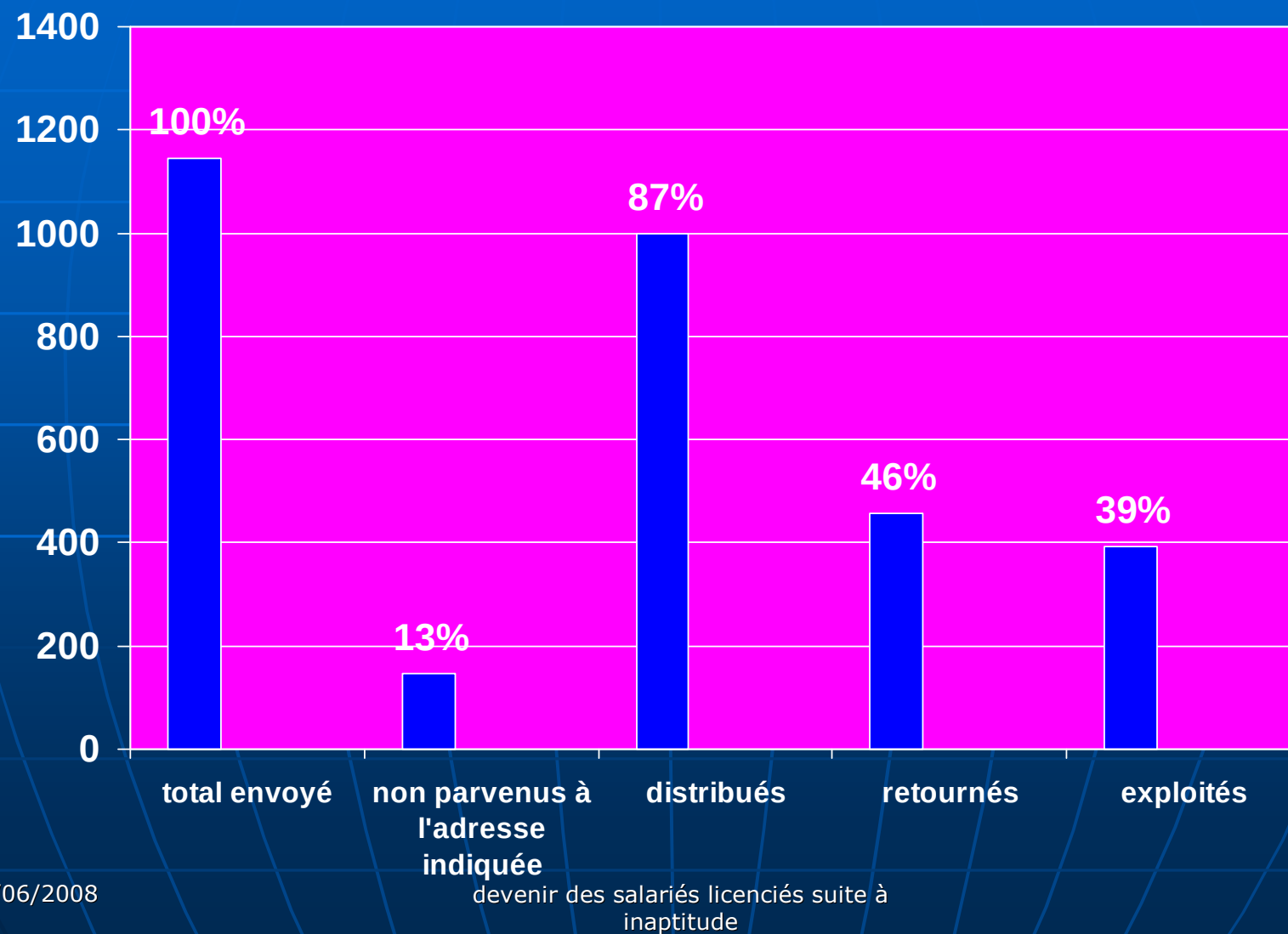
OBJECTIFS DE L'ETUDE

- Préciser le devenir des salariés mis inaptes
- Mesurer les conséquences sociales et professionnelles
- Rechercher des facteurs de risques pour prévenir ces inaptitudes

METHODOLOGIE

- Ensemble des SST du Vaucluse
- Effectif cumulé :
246030 salariés sur 3 ans
- Salariés déclarés inaptes en 2002, 2003 et 2004
- Centralisation et contrôle des questionnaires reçus par l'infirmière d'un des services.
- Concours de l'IUT de Statistique

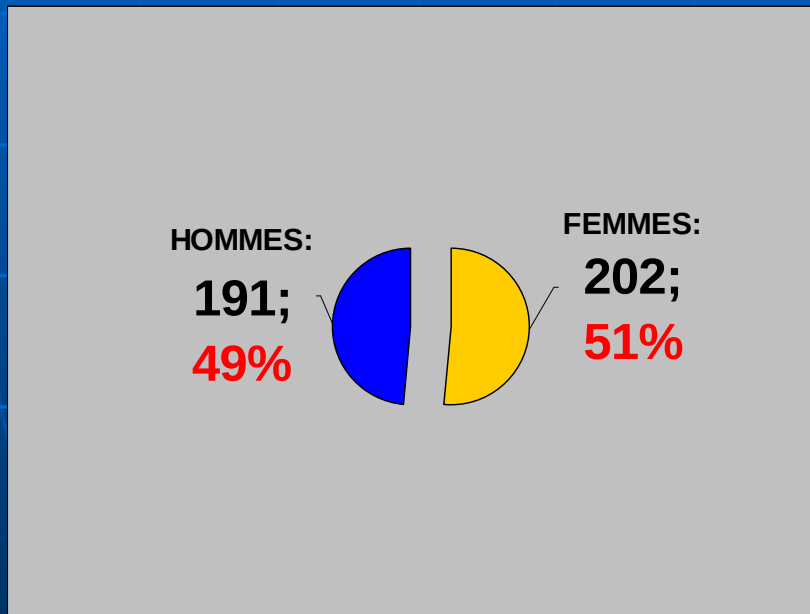
RETOUR DES QUESTIONNAIRES



PROPORTION DES INAPTITUDES

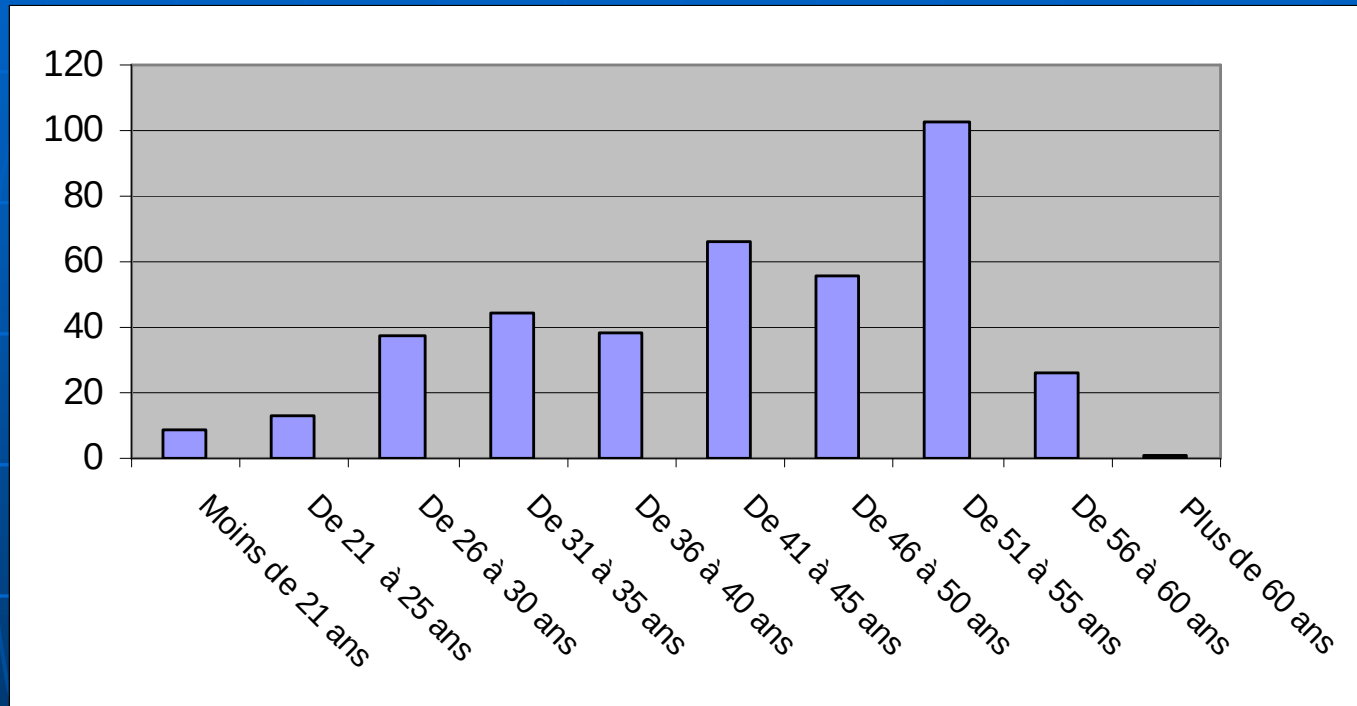
- 393 salariés
- 0.49 % sur 3 ans
- Taux comparable aux données de la littérature

REPARTITION PAR SEXE



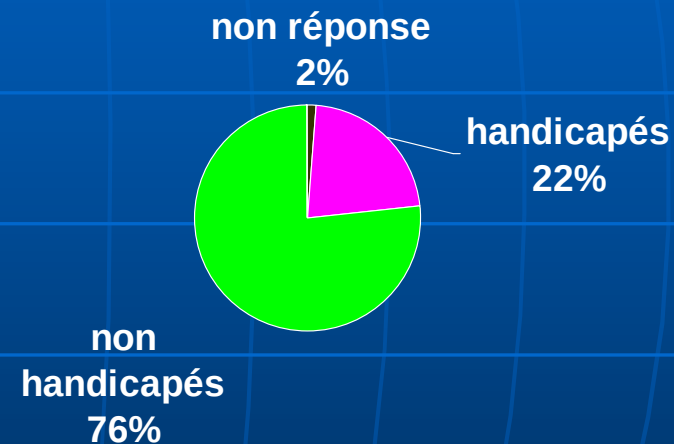
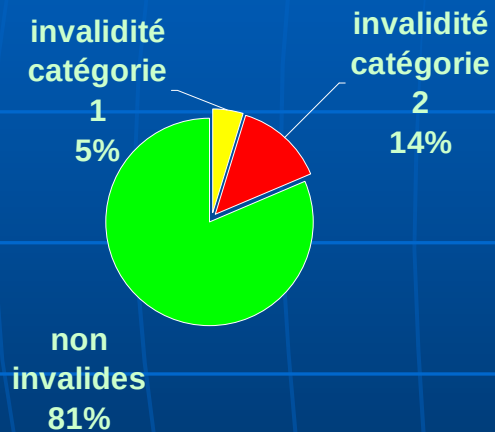
- Population active recensée dans le Vaucluse en 1999 :
 - 54% d'hommes
 - 46% de femmes
- Il existe une surreprésentation féminine des inaptitudes

AGE AU MOMENT DE L'INAPTITUDE

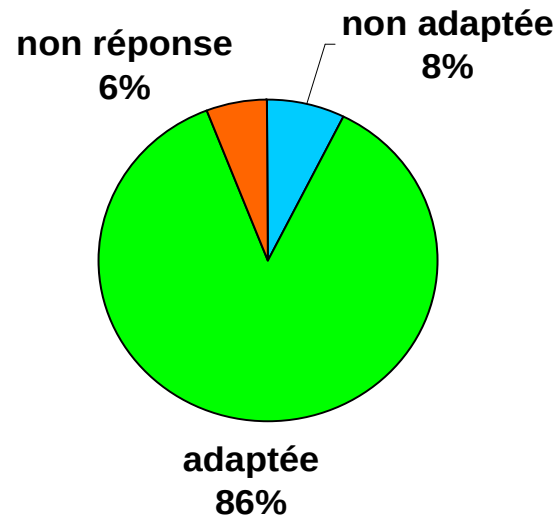


L'âge moyen au moment de l'inaptitude
est de 46 ans

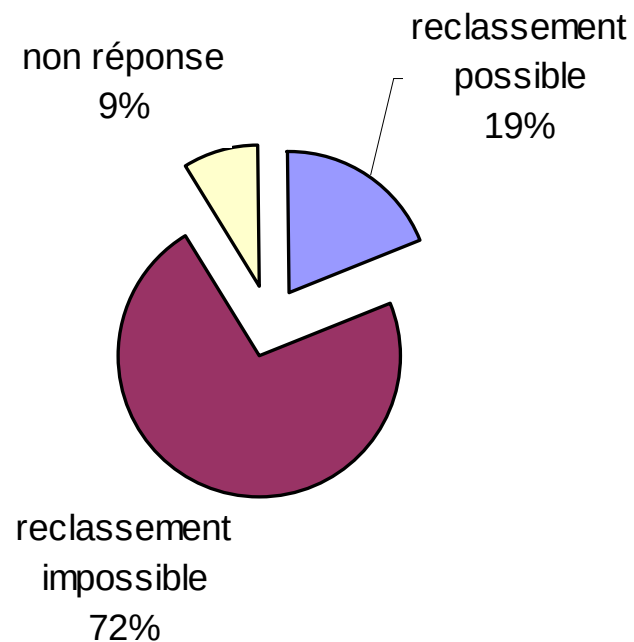
SITUATION D' INVALIDITE OU DE HANDICAP AVANT L'INAPTITUDE



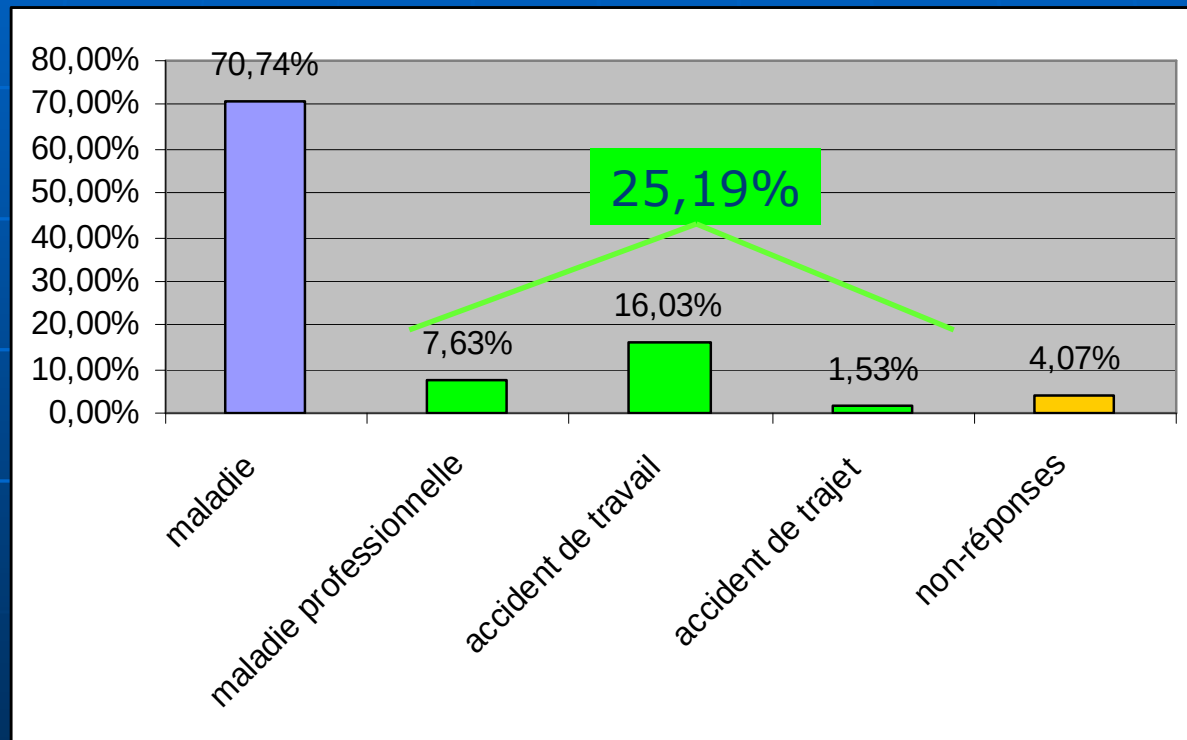
OPINION DU SALARIE SUR LA DECISION MEDICALE D'INAPTITUDE



OPINION DU SALARIE SUR LA POSSIBILITE DE RECLASSEMENT



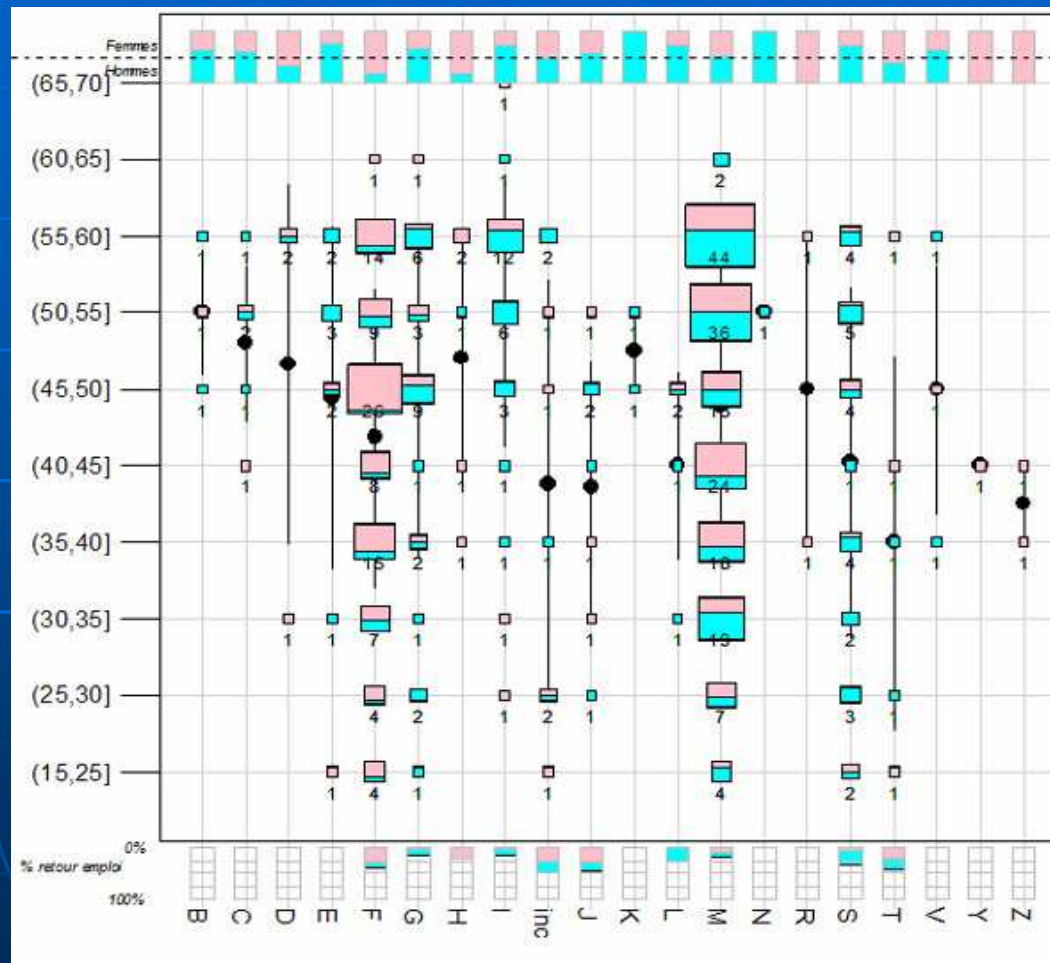
RECONNAISSANCE ADMINISTRATIVE DU STATUT DES PATHOLOGIES



Pour les médecins : MLT = 50%

Pathologie par rapport à l'âge / sexe / retour à l'emploi

(1)



CIM 10:

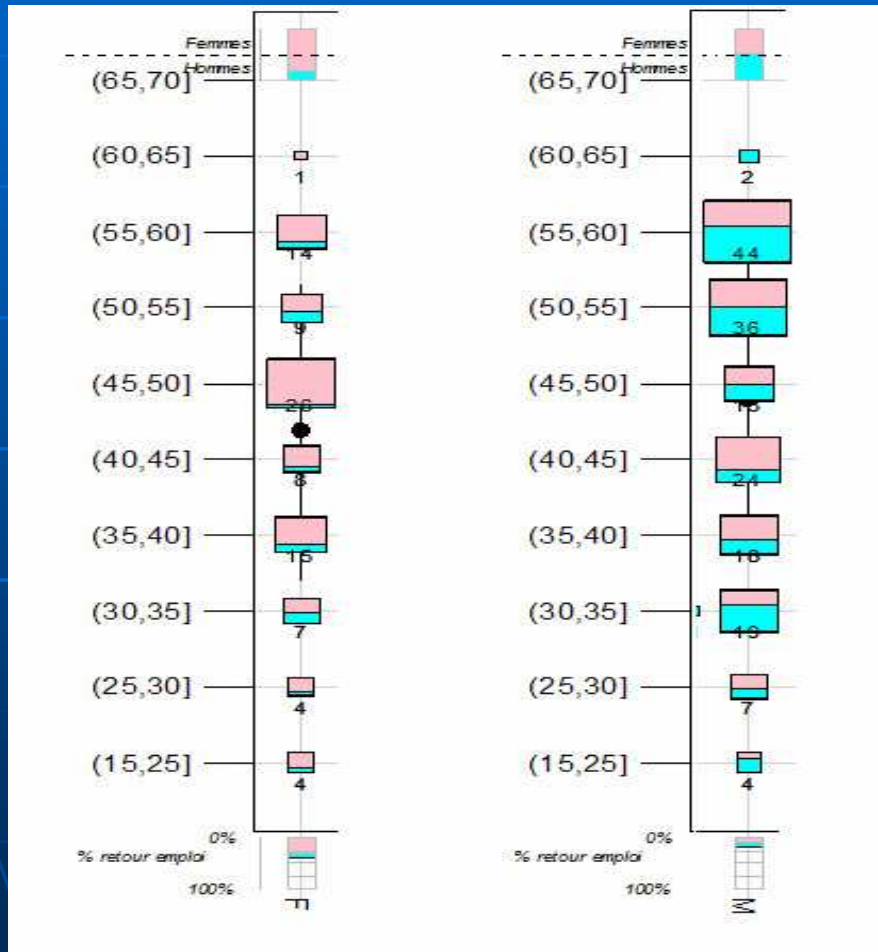
F : troubles mentaux et du comportement

I : maladies de l'appareil circulatoire

M : maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

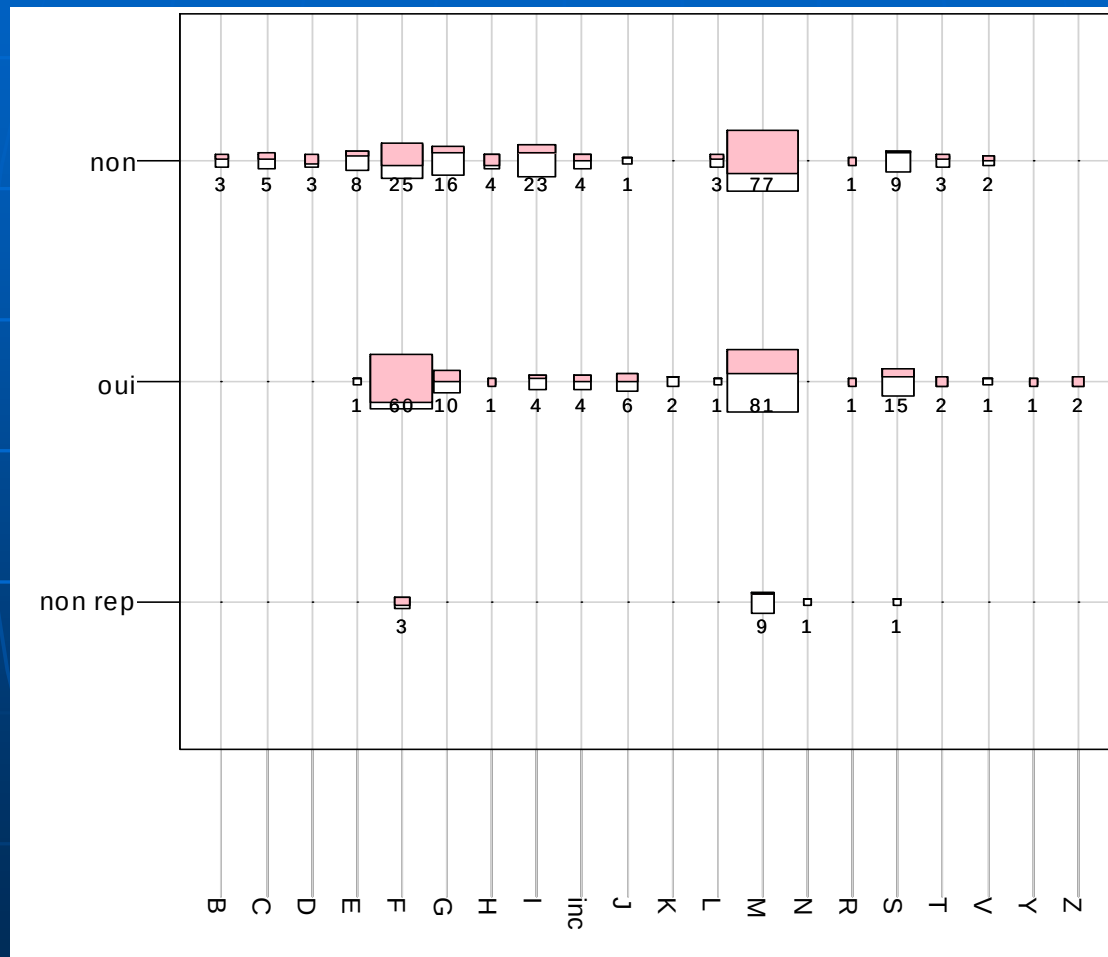
Pathologie par rapport à l'âge / sexe / retour à l'emploi

(2)



- **CIM 10:**
- **F : troubles mentaux et du comportement**
- **M : maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif**

Origine professionnelle de l'inaptitude ?



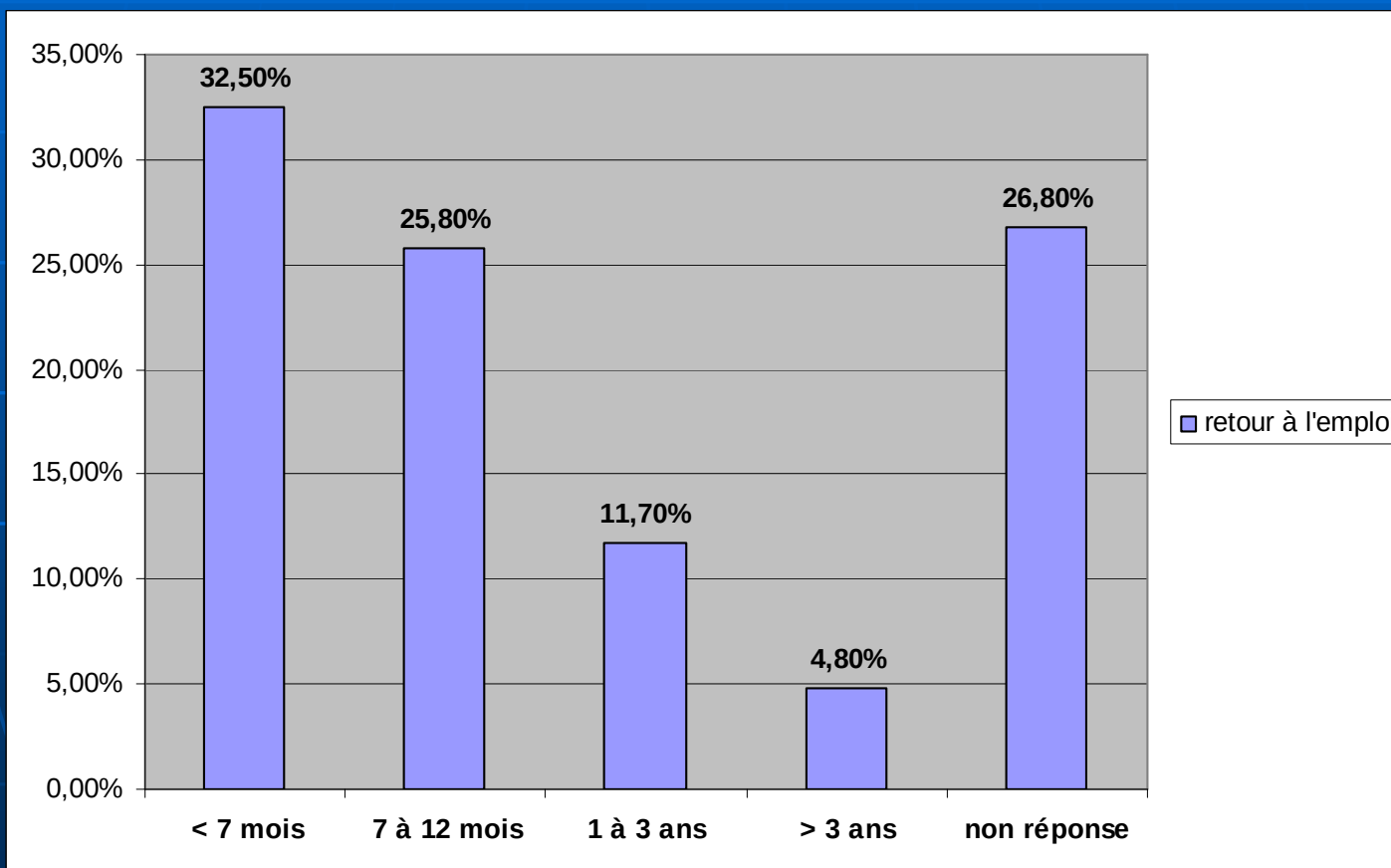
CIM 10:

F : troubles mentaux et du comportement

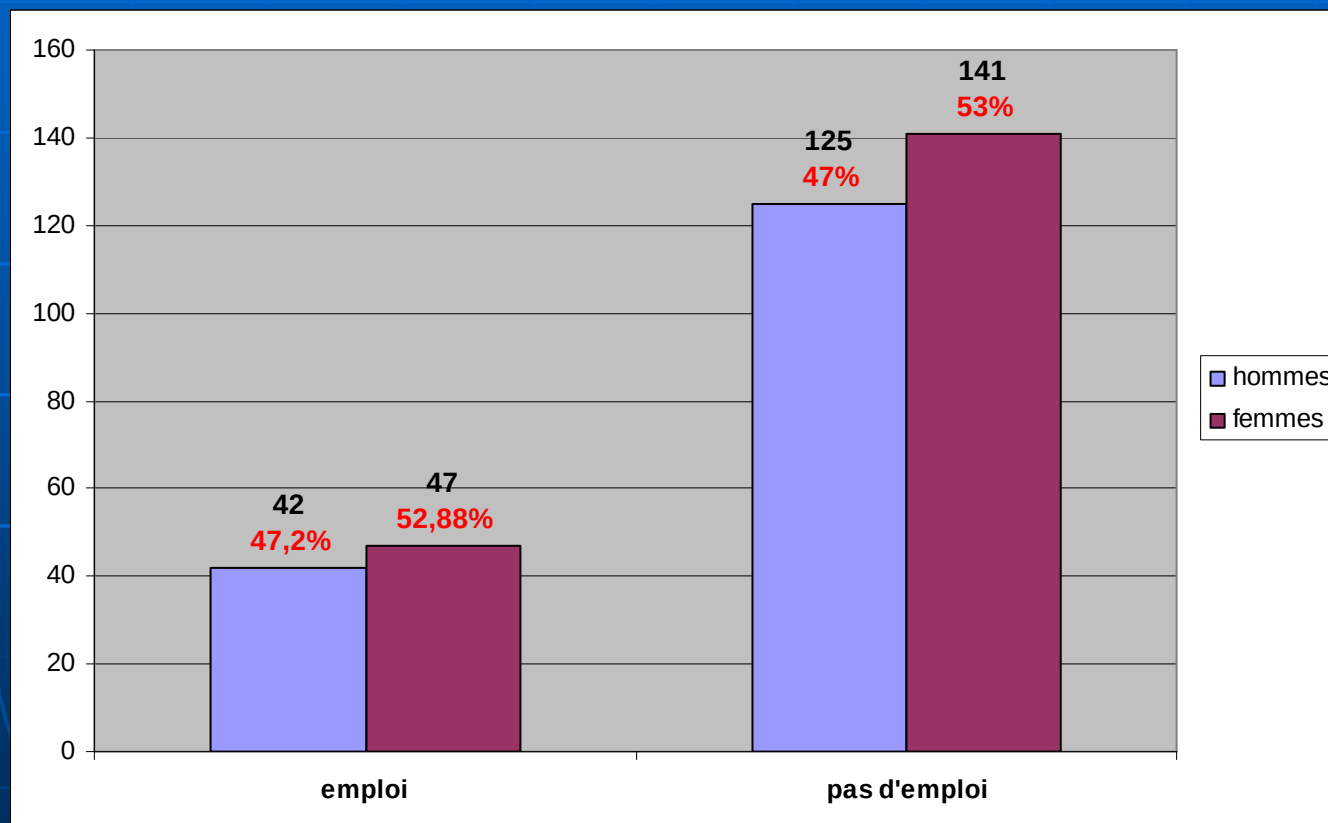
I : maladies de l'appareil circulatoire

M : maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif

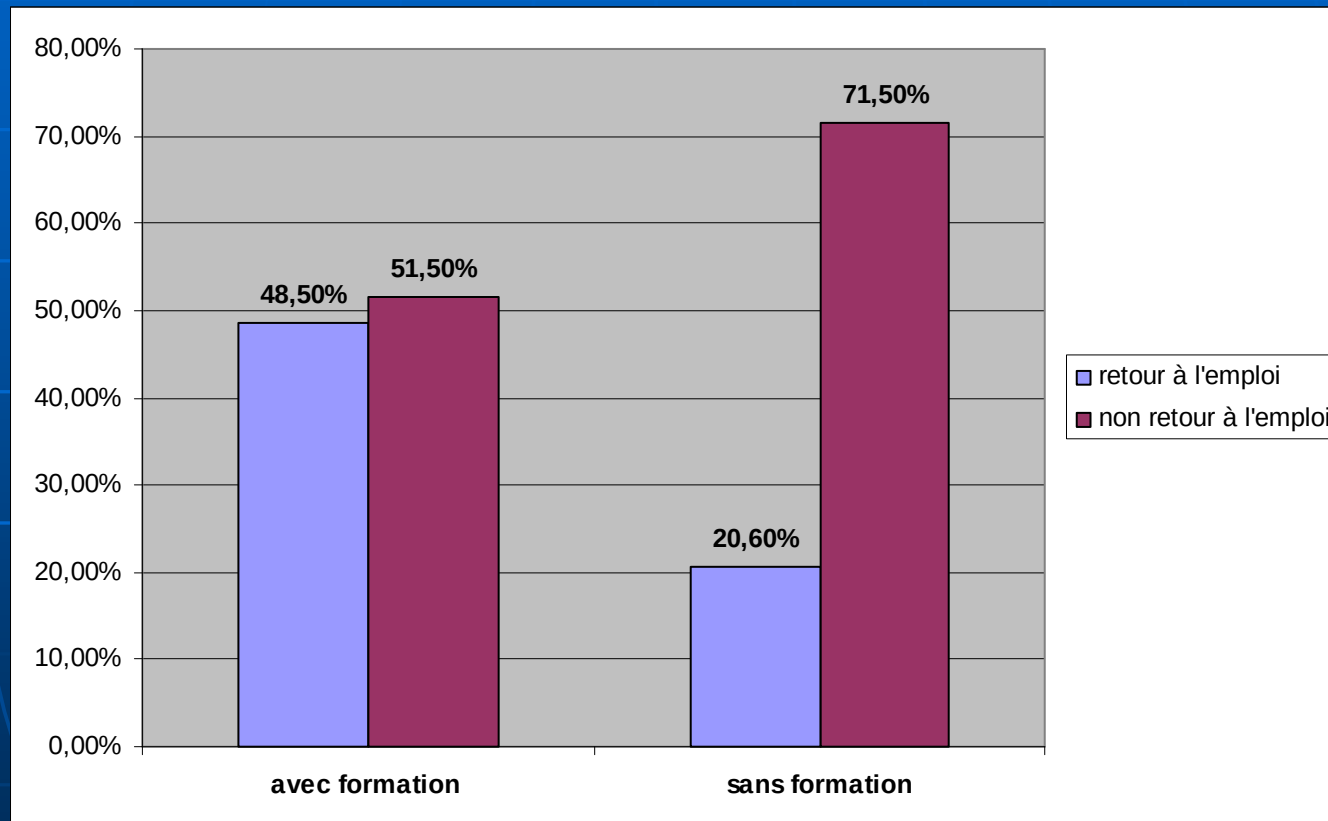
RETOUR A L'EMPLOI ET DUREE DE L'ARRÊT DE TRAVAIL



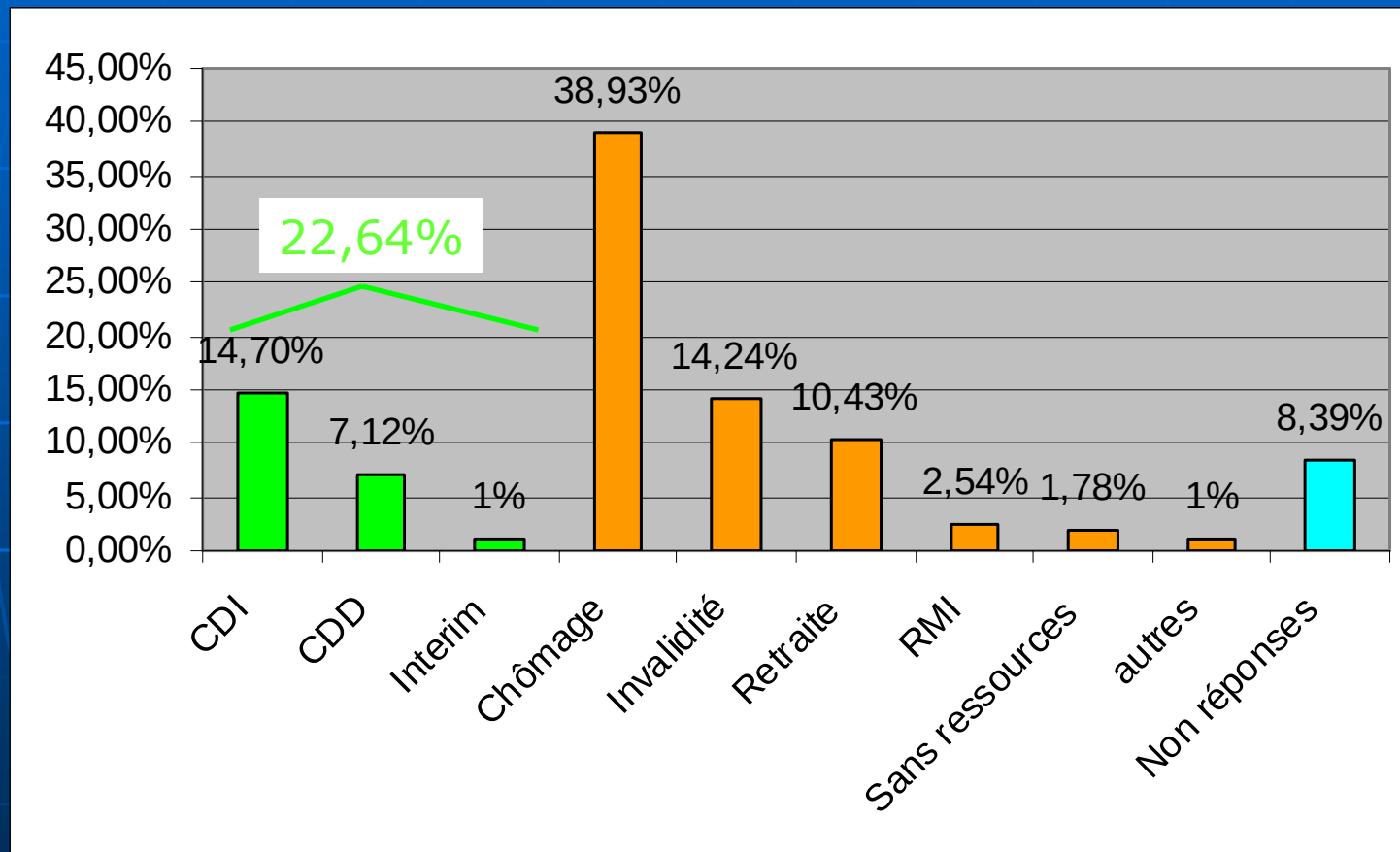
SEXE DU SALARIE ET RETOUR A L'EMPLOI



RÔLE DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE SUR LE RETOUR A L'EMPLOI



SITUATION DES SALARIES DECLARES INAPTES



CONCLUSION

1

- 50% des pathologies en cause sont considérées par les médecins comme ayant une origine professionnelle (anxio-dépressives prédominantes).
- Inadéquation entre la classification SMS et SMR et la réalité : facteurs psychosociaux, manutention.

CONCLUSION

2

- Rôle du médecin du travail à renforcer dans l'entreprise :
pénibilité des postes,
organisation du travail,
facteurs psychosociaux...

CONCLUSION

3

- Grosses difficultés de réinsertion professionnelle.
- 1/4 seulement retrouvent un emploi
- Evolution vers une grande précarité et difficultés psychologiques.

CONCLUSION

4

- **Collaboration plus étroite** avec les autres instances (employeurs, CAP emploi, assistante sociale) (visite de pré-reprise)
- **Faciliter l'orientation** vers une formation
- **Sentiment d'abandon** devant les démarches à accomplir après le licenciement : **coordinateur social ?**

Nous remercions particulièrement :

- L'ensemble des médecins qui ont participé à cette étude
- Mme BRAHIC, infirmière, qui a centralisé et contrôlé les questionnaires à leur retour
- La secrétaire et la stagiaire en BEP pour la saisie des résultats
- Les professeurs BERTHET et BOUSQUET et les étudiants de l'IUT de statistiques d'Avignon pour le traitement des données