



BAROMÈTRE
DE LA SANTÉ DES TRAVAILLEURS
DANS L'AIRE URBAINE DE MONTPELLIER

2015





SOMMAIRE

- 4 - **L'AIPALS,
qui sommes-nous ?**

- 5 - **POURQUOI
un baromètre annuel de la santé au travail
dans l'aire urbaine de Montpellier ?**

- 6 - **UN PREMIER CONSTAT
De plus en plus de visites occasionnelles
demandées par les salariés**

- 8 - **PORTRAIT-ROBOT GÉNÉRAL
du salarié**

- 9 - **PORTRAIT-ROBOT
du salarié du secteur de l'industrie**

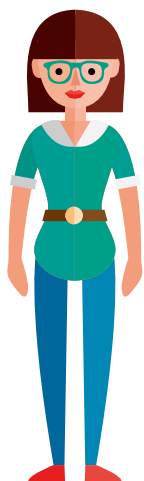
- 10 - **PORTRAIT-ROBOT
du salarié du secteur du commerce**

- 11 - **PORTRAIT-ROBOT
du salarié du secteur de transport**

- 12 - **PORTRAIT-ROBOT
du salarié du secteur de service**

- 13 - **INAPTITUDE
les chiffres de l'AIPALS**

- 15 - **NOS ACTIONS A VENIR**



qui sommes-nous ?

Créé en 1959, l'AIPALS est le principal partenaire « santé, prévention et sécurité au travail » dans l'aire urbaine de Montpellier qui accompagne chaque jour 3 500 entreprises pluri-sectorielles, ce qui représente le suivi de 35 000 salariés (soit 17 % de la population active de l'Hérault).

Sous un statut associatif, l'AIPALS œuvre au quotidien pour impulser une culture de prévention au cœur de l'entreprise avec une équipe santé travail d'expertise, alliant compétences médicales et techniques. Ce sont près de 60 professionnels qui collaborent pour que l'entreprise devienne un lieu de bien-être et de performance.



POURQUOI

un « baromètre annuel de la santé au travail dans l'aire urbaine de Montpellier » ?

Les questions de prévention et de santé au travail sont devenues des enjeux majeurs de santé publique. L'aire urbaine de Montpellier, 8^e ville de France, n'est pas épargnée, bien au contraire. Les données consolidées de la CARSAT (Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail) démontrent que l'indice de fréquence des accidents du travail (nombre d'accident pour 1 000 travailleurs) est supérieur en Languedoc-Roussillon que dans le reste du territoire national.

Au cours de ces dernières années, l'AIPALS a constaté l'accentuation de certaines problématiques de santé et sécurité dans les milieux de travail. Nous observons des problématiques majeures à savoir : les atteintes à l'appareil locomoteur (troubles musculo-squelettiques), les risques psycho-sociaux et la désinsertion professionnelle, que ce soit au niveau de l'origine des inaptitudes, des accidents du travail, des orientations des salariés pour prise en charge spécialisée de leurs problèmes de santé.

Ces observations viennent se confronter à un allongement de l'âge de départ à la retraite, un vieillissement de la population active, des entreprises en difficulté et des salariés qui n'arrivent plus à se projeter dans l'avenir.

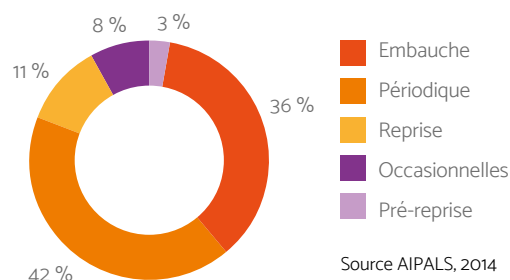
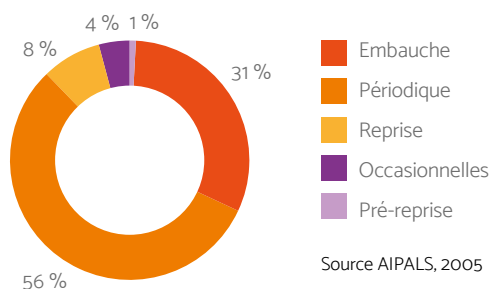
Pour nous, l'urgence est de mettre tout en œuvre pour renforcer au maximum la prévention primaire en maîtrisant les risques professionnels.

Ce baromètre est un appel à agir, à mobiliser les acteurs économiques, à sensibiliser l'opinion publique sur ces questions sociétales essentielles pour développer une véritable culture de prévention qui sera, à terme, gage d'une action efficace et durable pour tous.

UN PREMIER CONSTAT

de plus en plus de visites occasionnelles demandées par les salariés

ÉVOLUTION DE LA STRUCTURE TYPE DES VISITES À L'AIPALS



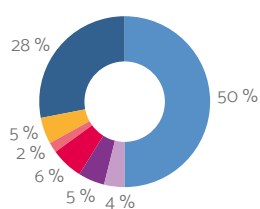
En 10 ans, le constat est une évolution de la structure des visites médicales. Cela révèle une sollicitation de plus en plus importante de la part des salariés, qui souhaitent rencontrer le médecin du travail, au travers de la visite occasionnelle,

pour des problématiques médicales individuelles (induite ou non par le travail), ou de la visite de pré-reprise en vue d'une préparation au retour à l'emploi et une reprise sur poste aménagé.

STRUCTURE DES CONCLUSIONS MÉDICALES DE L'AIPALS

Pour une visite d'embauche ou de suivi périodique, la conclusion est une aptitude, une aptitude avec un aménagement de poste ou avec des restrictions dans 99 %

des cas. Par contre, pour les autres types de visites les conclusions se représentent comme suit :

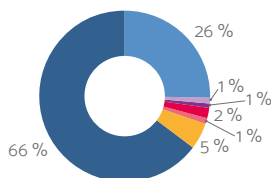


VISITES OCCASIONNELLES

Les visites occasionnelles, sont des visites à la demande (salarié, employeur...) aboutissant dans :

- > 9 % des cas à une aptitude avec restrictions ou aménagement de poste.
- > 8 % des cas à une inaptitude.

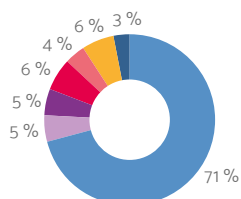
AIPALS 2014



VISITES DE PRÉ-REPRISE

Les visites de pré-reprise sont des visites à la demande du médecin traitant, du médecin-conseil ou du salarié en vue de préparer la reprise suite à une absence de longue durée. L'objectif de ce type de visite est de prévenir la désinsertion professionnelle et favoriser le maintien dans l'emploi.

AIPALS 2014



VISITES DE REPRISE

La visite de reprise intervient après une absence de plus de 30 jours. Elle aboutit dans :

- > 10 % des cas à une aptitude avec restrictions ou aménagement de poste.
- > 10 % des cas à une inaptitude.

AIPALS 2014

L'analyse et les conclusions de ces 3 types de visites viennent confirmer la tendance d'une complexification du suivi médical individuel des travailleurs. Un salarié sur dix se présentant en visite de reprise sera inapte à son poste de travail, aboutissant, dans 96 % des cas, à un licenciement du salarié faute de reclassement possible.

Le maintien dans l'emploi est une priorité pour l'équipe de l'AIPALS. Ce processus permet de mettre en œuvre des solutions pour préserver l'emploi, en conservant les compétences dans l'entreprise tant pour le salarié que pour l'employeur. Étant donnée le vieillissement démographique et l'allongement de la durée de vie professionnelle, nous

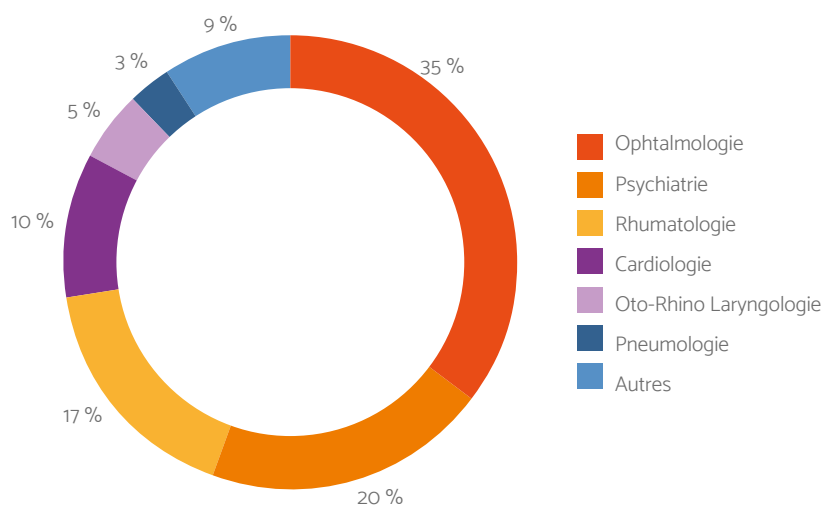
pouvons imaginer que de plus en plus de salariés seront concernés par une restriction de capacité.

Pour assurer un meilleur accompagnement des salariés, l'AIPALS s'appuie sur des professionnels du maintien dans l'emploi. Une partie des salariés vus en visite sont orientés vers le service social interne, la MPH⁽¹⁾ du Département de l'Hérault, ou encore vers les services du Sameth⁽²⁾, pour qu'ils puissent bénéficier des meilleurs conseils.

(1) Maison des Personnes Handicapées de l'Hérault

(2) Service d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés

LES ORIENTATIONS VERS D'AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ, PAR L'ÉQUIPE MÉDICALE DE L'AIPALS

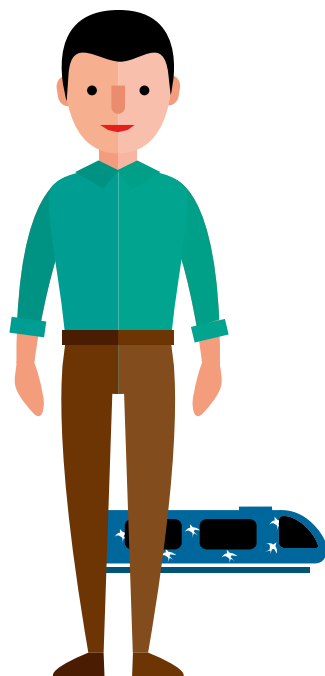


Lors du suivi médical individuel du salarié, l'examen clinique peut révéler des pathologies nécessitant des avis, un suivi et une orientation vers un autre professionnel de la santé spécialiste pour assurer une prise en charge optimale. Les orientations vers ces spécialistes sont réalisées dans

le respect du parcours de soin coordonné permettant au médecin traitant de conserver une vision globale de l'état de santé général de son patient.

PORTRAIT-ROBOT GÉNÉRAL DU SALARIÉ

suivi par l'AIPALS, dans l'aire urbaine de Montpellier



QUI EST-IL ?

- c'est un homme (69 %);
- il a entre 30 et 45 ans (41 %);
- il est titulaire d'un diplôme de l'enseignement professionnel (CAP, BEP, Bac Pro) (37 %).

DANS L'ENTREPRISE

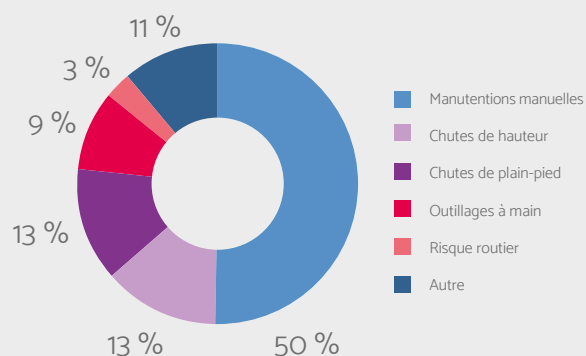
- il a un statut d'ouvrier (28 %);
- il est en CDI (87 %);
- il a une ancienneté de moins de 2 ans (36 %);
- il occupe un emploi à temps complet (80 %);
- il exerce dans le secteur du Commerce de gros (22 %).

RISQUES MAJEURS

- Écran (45 %);
- Manutentions manuelles (34 %);
- Risques Psychosociaux (RPS) (29 %).

FOCUS NATIONAL ACCIDENT DU TRAVAIL / MALADIES

Les accidents du travail concernent très majoritairement les hommes (67 %) et représentent 72 % du nombre de journées de travail perdues, contre 17 % pour les maladies professionnelles et 11 % pour les accidents de trajet. Toutes les générations sont concernées par les accidents du travail. Les risques à l'origine des accidents du travail sont clairement identifiables, et concernent pour moitié les manutentions manuelles. Pourtant des moyens de s'en prévenir existent. Il est important, aujourd'hui, d'engager des moyens de protection collective et individuelle, au bénéfice de tous.



Répartition des AT suivant les risques à l'origine de l'accident - CARSAT 20144
Sources AIPALS 2014, Insee RP2012 et CARSAT 2014

PORTRAIT-ROBOT DU SALARIÉ du secteur de l'industrie

QUI EST-IL ?

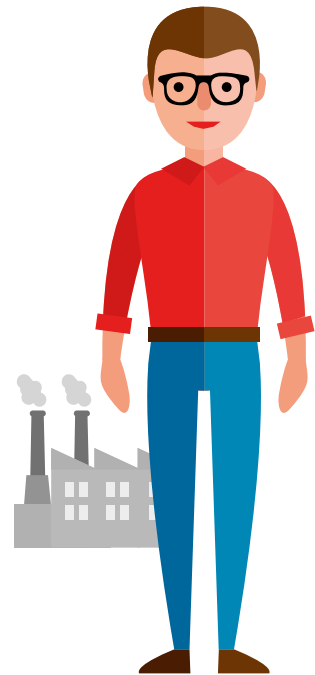
- c'est un homme (71 %);
- il a entre 45 et 60 ans (38 %);
- il est titulaire d'un diplôme de l'enseignement professionnel (CAP, BEP, Bac Pro) (32 %).

DANS L'ENTREPRISE

- il a un statut d'ouvrier (33 %);
- il est en CDI (88 %);
- il occupe un emploi à temps complet (90 %).

RISQUES MAJEURS

- Travail sur écran (45 %);
- Manutentions manuelles (29 %);
- Bruit (22 %).



FOCUS BRANCHE

- On relève une ancienneté dans les métiers de l'industrie, puisque le pourcentage de salariés ayant une ancienneté de plus de trente ans est supérieur à la moyenne.
- Le pourcentage d'inaptes est de 1,5 % contre 1,9 % en moyenne.

RISQUES PSYCHOSOCIAUX (RPS)

- Les femmes sont plus exposées aux RPS que les hommes. L'exposition à ce risque est la plus sensible pour la génération des 30 et 45 ans.

APPRENTISSAGE

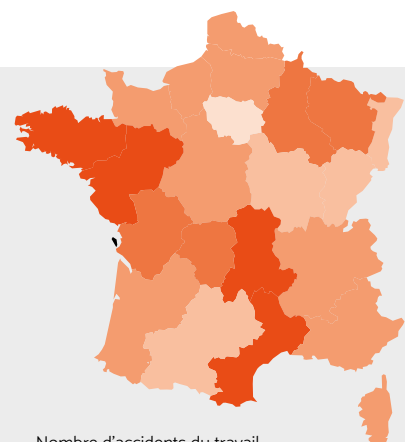
Ce sont les PME du secteur de l'industrie qui comptent le plus d'apprentis. On constate également dans le secteur de l'industrie, en comparaison avec les autres branches, qu'il y a plus d'apprenti et moins de CDD.

FOCUS NATIONAL SUR LES ACCIDENT DU TRAVAIL / MALADIE PROFESSIONNELLE

(Données CARSAT 2013 pour le CTN A - industrie de la métallurgie) :

Les accidents de travail sont principalement des accidents liés à la manutention manuelle (52 %), puis des accidents liés aux outillages à main (17 %) ou à des machines (7 %), ainsi que des chutes de plain-pied (8 %) ou de hauteur (8 %). Les maladies professionnelles sont à plus de 85 % d'entre elles des troubles musculo-squelettiques (TMS).

Sources AIPALS 2014, CARSAT 2013 et Insee RP2012



Nombre d'accidents du travail pour 1 000 salariés en 2013.

- moins de 25
- de 25 à 30
- de 30 à 35
- de 35 à 40
- Plus de 40

PORTRAIT-ROBOT DU SALARIÉ

du secteur du commerce



QUI EST-IL ?

- > c'est un homme (72 %);
- > il a entre 30 et 45 ans (45 %);
- > il est titulaire d'un diplôme de l'enseignement supérieur (38 %).

DANS L'ENTREPRISE

- > il a un statut d'employé (29 %);
- > il est en CDI (89 %);
- > il occupe un emploi à temps complet (91 %).

RISQUES MAJEURS

- > Travail sur écran (57 %);
- > Manutentions manuelles (41 %);
- > RPS (33 %).

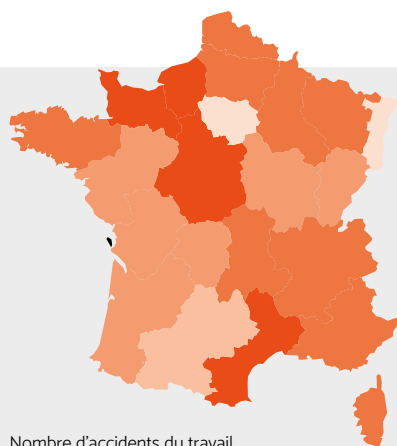
FOCUS BRANCHE

- > Il y a moins de CDD en comparaison avec les autres branches.
- > Néanmoins, nous relevons un pourcentage d'aptés avec aménagement de poste ou restriction supérieur dans ce secteur (3,6 % contre 2,8 % en moyenne).

RISQUES PSYCHOSOCIAUX (RPS)

Les femmes sont plus exposées aux RPS que les hommes. L'exposition à ce risque est la plus sensible pour la génération des 30 et 45 ans.

.....



Nombre d'accidents de travail pour 1 000 salariés en 2013.

- moins de 20
- de 20 à 22
- de 22 à 24
- de 24 à 26
- Plus de 26

FOCUS NATIONAL SUR LES ACCIDENT DU TRAVAIL / MALADIE PROFESSIONNELLE

(Données CARSAT 2013 pour le CTN G - commerce non alimentaire) :

Les accidents de travail sont principalement liés à la manutention manuelle (54 %), puis aux chutes de plain-pied (15 %) ou de hauteur (12 %) et touchent 2/3 d'homme. Les maladies professionnelles sont à plus de 87 % d'entre elles des troubles musculo-squelettiques (TMS).

Source AIPALS 2014, CARSAT 2013 et Insee RP2012



PORTRAIT-ROBOT DU SALARIÉ du secteur du transport

QUI EST-IL ?

- c'est un homme (85 %);
- il a entre 45 et 60 ans (42 %);
- il est titulaire d'un diplôme de l'enseignement professionnel (CAP, BEP, Bac Pro) (32 %).

DANS L'ENTREPRISE

- il a un statut d'ouvrier (74 %);
- il est en CDI (87 %);
- il occupe un emploi à temps complet (89 %).

RISQUES MAJEURS

- Manutentions manuelles (40 %);
- RPS (40 %);
- Bruit (31 %).



FOCUS BRANCHE

- Le pourcentage de moins de 30 ans est moins élevé que dans les autres branches et le pourcentage de plus de 60 ans est plus élevé.
- Le pourcentage d'inaptes est de 3 % contre 1,9 % en moyenne.
- Le pourcentage de visites de reprise après AT, et après maladie, est plus élevé que la moyenne des autres branches.

RISQUES PSYCHOSOCIAUX (RPS)

- Les hommes sont plus exposés aux RPS que les femmes. L'exposition à ce risque augmente avec l'avancée dans l'âge.

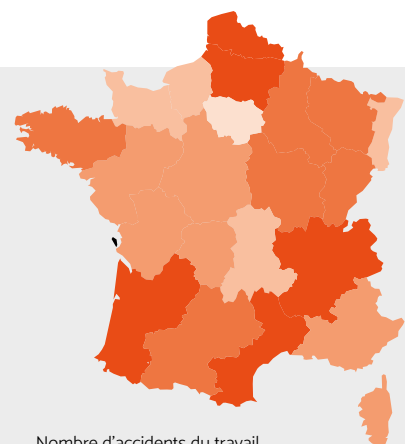
FOCUS NATIONAL SUR LES ACCIDENT DU TRAVAIL / MALADIE PROFESSIONNELLE

(Données CARSAT 2013 pour le CTN C - industrie des transports,...) :

Les accidents de travail sont principalement liés à la manutention manuelle (50 %), puis aux chutes de plain-pied (14 %) ou de hauteur (13 %) et touchent pour 80 % des hommes.

Les maladies professionnelles sont à plus de 96 % d'entre elles des troubles musculo-squelettiques (TMS).

Source AIPALS 2014, CARSAT 2013 et Insee RP2012



Nombre d'accidents du travail pour 1 000 salariés en 2013.

- moins de 35
- de 35 à 45
- de 45 à 47
- de 47 à 49
- de 49 à 51
- 51 et plus

PORTRAIT-ROBOT DU SALARIÉ

du secteur du service



QUI EST-IL ?

- > c'est une femme (53 %);
- > elle a entre 30 et 45 ans (38 %);
- > elle est titulaire d'un diplôme de l'enseignement supérieur (48 %).

DANS L'ENTREPRISE

- > elle a un statut d'employée (47 %);
- > elle est en CDI (85 %);
- > elle occupe un emploi à temps complet (68 %).

RISQUES MAJEURS

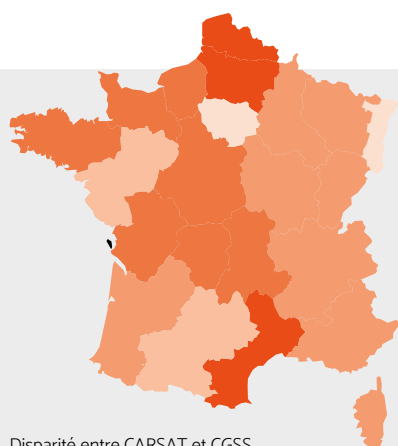
- > Écran (37 %);
- > Manutentions manuelles (25 %);
- > RPS (23 %).

FOCUS BRANCHE

- > Les hommes sont plus exposés aux RPS que les femmes.
- > Le pourcentage d'inaptes est de 2,7 % contre 1,9 % en moyenne dans les autres branches.

PRÉCARITÉ

Nous constatons un recours plus important au CDD et également une ancienneté de moins de 2 ans supérieure en comparaison avec les autres branches.



Disparité entre CARSAT et CGSS du nombre d'accidents du travail (AT) pour 1 000 salariés en 2013.

- moins de 10
- de 10 à 11
- de 11 à 12
- de 12 à 13
- Plus de 13

FOCUS NATIONAL SUR LES ACCIDENT DU TRAVAIL / MALADIE PROFESSIONNELLE

(Données CARSAT 2013 pour le CTN H - activité de services) :

Les accidents de travail sont liés à la manutention manuelle (43 %), puis aux chutes de plain-pied (22 %) ou de hauteur (17 %) et touchent pour 2/3 les femmes. Les maladies professionnelles sont des troubles musculo-squelettiques (TMS), c'est-à-dire des affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail.

Source AIPALS 2014, CARSAT 2013 et Insee RP2012



INAPTITUDE

Les chiffres de l'AIPALS

L'inaptitude médicale au travail est une incapacité (physique ou mentale) à tenir son emploi. Elle vise toujours le poste occupé, dans l'entreprise actuelle où est contractualisé le salarié.

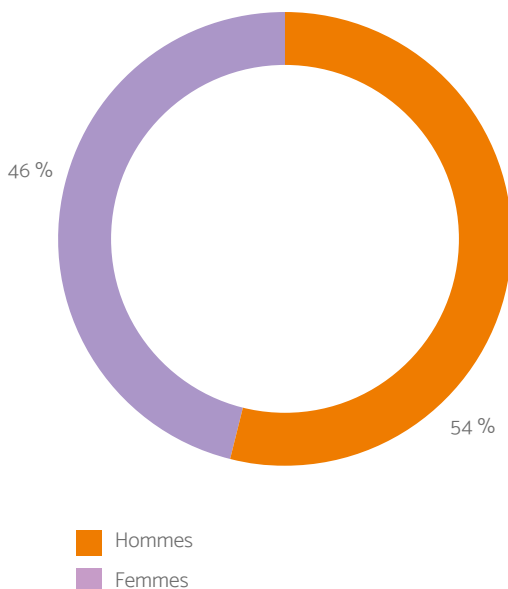
Sur notre bassin d'emploi, même si les hommes sont surreprésentés (69 %), ils ne représentent que 54 % des cas d'inaptitudes. Cependant nous constatons que le risque d'inaptitude au poste de travail est progressif avec l'âge dans la population féminine, avec un pic sur la tranche des 50-59 ans, alors que le risque est constant auprès de la population masculine.

Nous constatons également un recul du risque d'inaptitude au poste de travail avec l'ancienneté du salarié dans l'entreprise. Dans plus de la moitié des cas, l'inaptitude prononcée est en lien avec le poste de travail occupé par le salarié et son niveau de formation. De fait, la prévention nécessitera d'agir sur la maîtrise des risques

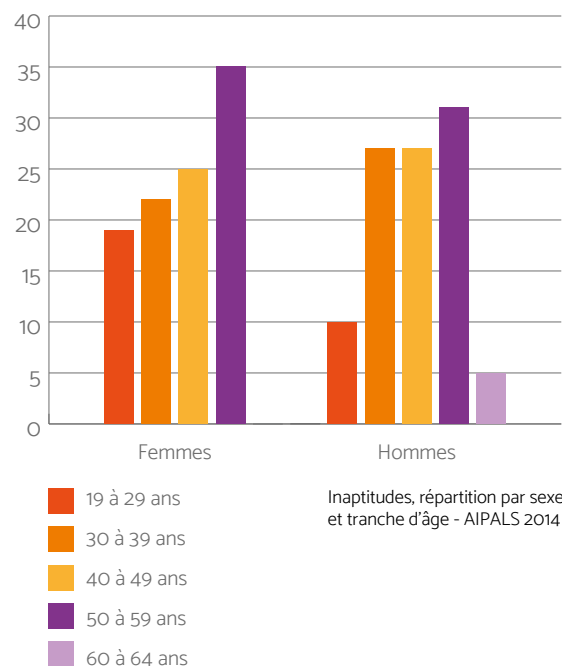
professionnels et notamment la mise en œuvre de moyens de protection collective et individuelle mais également par une optimisation des parcours éducatifs professionnel ainsi qu'une meilleure articulation de leurs liens avec le monde de l'entreprise.

FOCUS

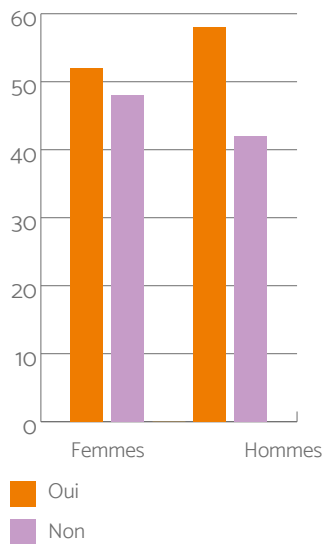
- > Les pathologies ostéo-articulaires et de la sphère mentale représentent les principales causes des inaptitudes constatées.
- > 96 % des salariés déclarés inaptes sont licenciés, faute de reclassement possible à un autre poste de travail dans l'entreprise qui les emploie.



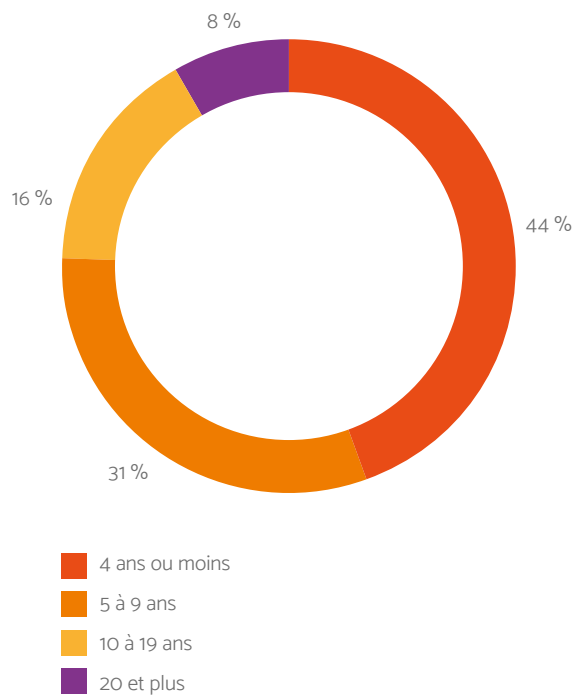
Inaptitudes, répartition par sexe
AIPALS 2014



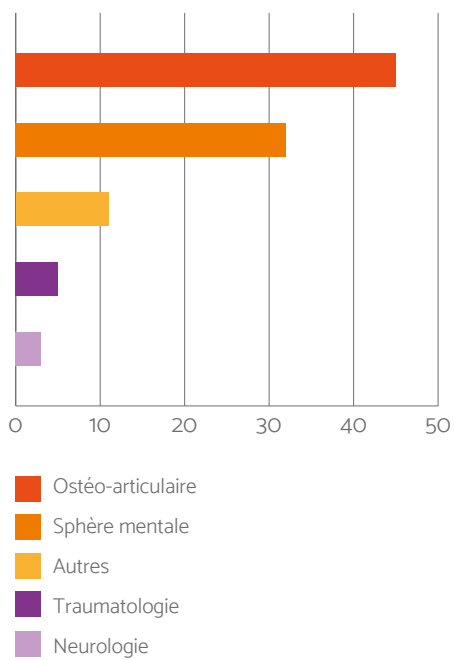
Inaptitudes, répartition par sexe
et tranche d'âge - AIPALS 2014



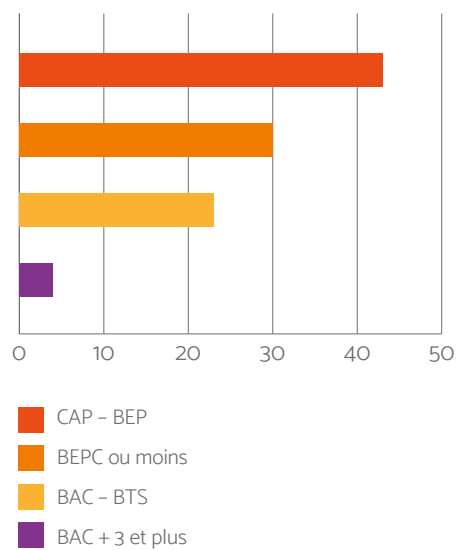
Inaptitudes et lien avec le poste de travail
AIPALS 2014



Inaptitudes et ancienneté dans l'entreprise
AIPALS 2014



Inaptitudes et pathologies principales
AIPALS 2014



Inaptitudes et niveau de formation
AIPALS 2014

NOS ACTIONS

à venir

Depuis quelques années, nous relevons une tendance lourde sur les questions de santé et sécurité au travail, notamment avec les troubles musculo-squelettiques (TMS) et les risques psychosociaux (RPS).

Aujourd'hui, la solution passe obligatoirement par le développement de la prévention primaire visant à réduire ou éliminer les risques, **supprimer le risque à la source** et par conséquent en supprimer les causes, par des actions collectives ou individuelles. Cela suppose l'investissement de tous les acteurs, qu'ils soient économiques, politiques ou institutionnels, pour arriver à des résultats concrets.

L'AIPALS accompagne au quotidien plus de 3 500 entreprises, dont 90 % d'entre elles comptent moins de 20 salariés dans leurs effectifs. Préserver la santé des salariés n'est pas seulement une obligation légale et réglementaire. **Aujourd'hui la prévention doit être perçue comme un levier d'amélioration pour l'entreprise**, qu'il s'agisse de performance sociale (climat social, image), économique (absentéisme) ou opérationnelle (efficacité). Les acteurs, qu'ils soient économiques, politiques ou institutionnels, doivent se saisir de ces questions.

Pour l'AIPALS, l'homme est la première richesse de l'entreprise.

C'est pour cela que tout est mis en œuvre pour préserver le capital santé des salariés.

Dans les prochaines semaines :

- nous créerons une **cellule de maintien dans l'emploi**, pour prévenir la désinsertion professionnelle, être proactif sur cette question et prévenir autant que possible l'inaptitude, en coopération avec la CARSAT et le SAMETH;
- nous proposerons un **guide d'aide au repérage des risques psychosociaux** dans l'entreprise, pour favoriser l'engagement d'une approche préventive de ce risque dans les TPE et les PME;
- nous mettrons à la disposition des entreprises et de leurs salariés des **modules de e-learning sur la sensibilisation à certains risques particuliers** au travers de notre site web www.aipals.com;
- nous ferons un **appel aux branches professionnelles pour engager des actions de sensibilisations** sur les questions de prévention à destination des entreprises de leur secteur;
- nous ferons **appel aux collectivités territoriales pour engager une réflexion dans les filières de l'apprentissage** dans le but de sensibiliser les apprentis aux questions de santé et sécurité au travail;
- nous rencontrerons **les mutuelles** (obligation pour toutes les entreprises à compter de janvier 2016) **pour analyser notre complémentarité des compétences** et être plus efficaces en termes de prévention et santé.

Aujourd'hui la prévention et la santé au travail sont des enjeux majeurs tant pour les salariés que pour l'entreprise, tout en assurant la vitalité d'un territoire. Ce baromètre annuel se veut un outil au service de tous.



AIPALS
Frédéric BONNET
Tél. : 07 77 30 33 44
f.bonnet@aipals.com

WWW.AIPALS.COM