

INAPTITUDES

totales et
définitives

En région Bretagne

— DONNÉES 2009 —

La direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) de Bretagne et la délégation régionale de l'AGEFIPH ont décidé depuis 2007 de mandater le GREF Bretagne pour réaliser un travail sur les inaptitudes prononcées en Bretagne.

L'enquête sur les inaptitudes totales et définitives prononcées en 2009, vient en complément de celle déjà menée en 2007.

Au cours de l'année 2009, les médecins du travail ont saisi 1 052 questionnaires "Inaptitudes totales et définitives au poste de travail".

A ces 1 052 questionnaires s'ajoutent les 96 questionnaires renseignés par les médecins dépendant de la MSA.

A noter que tous les questionnaires ont été auto-saisis par les médecins du travail via le logiciel de saisie en ligne LimeSurvey.

Novembre 2010

Préambule	p	4
Schéma de la procédure de décision d'inaptitude	p	5
I. Quelles sont les personnes touchées par une inaptitude ?	p	6
A. Où travaillent les personnes touchées par une inaptitude ?	p	6
La répartition des inaptitudes selon la taille de l'entreprise.....	p	6
La répartition des inaptitudes selon le secteur d'activité.....	p	6
B. Quelles sont les caractéristiques des personnes souffrant d'une inaptitude ?	p	8
La répartition des inaptitudes selon l'âge et le sexe.....	p	8
La répartition des inaptitudes selon la catégorie socioprofessionnelle.....	p	8
La répartition des inaptitudes selon le niveau de formation.....	p	9
La reconnaissance du handicap.....	p	9
Les métiers les plus touchés par les inaptitudes.....	p	10
II. La répartition des pathologies qui ont entraînés les inaptitudes	p	11
A. Zoom sur l'appareil locomoteur	p	14
Les principaux domaines de métiers.....	p	14
Zoom sur les pathologies de l'appareil locomoteur.....	p	16
B. Zoom sur les affections de la sphère psychologique	p	20
III. L'origine de la pathologie	p	11
A. Les maladies	p	20
B. Les accidents	p	20
IV. La procédure de l'inaptitude	p	24
A. La visite entraînant l'inaptitude	p	24
B. Les démarches du médecin du travail	p	24
C. Les déterminants de la décision du médecin du travail	p	25
V. Le devenir du salarié déclaré inapte	p	27
A. Le statut du salarié durant les deux examens médicaux	p	27
B. Le devenir du salarié déclaré inapte	p	27
Conclusion	p	29
Annexes	p	30

La réalisation de cette étude a été possible grâce à la collaboration des médecins du travail qui ont bien voulu répondre au questionnaire sur les inaptitudes totales et définitives prononcées en 2009.

Nous les en remercions.

Le GREF Bretagne remercie également les membres du comité technique pour leur contribution :

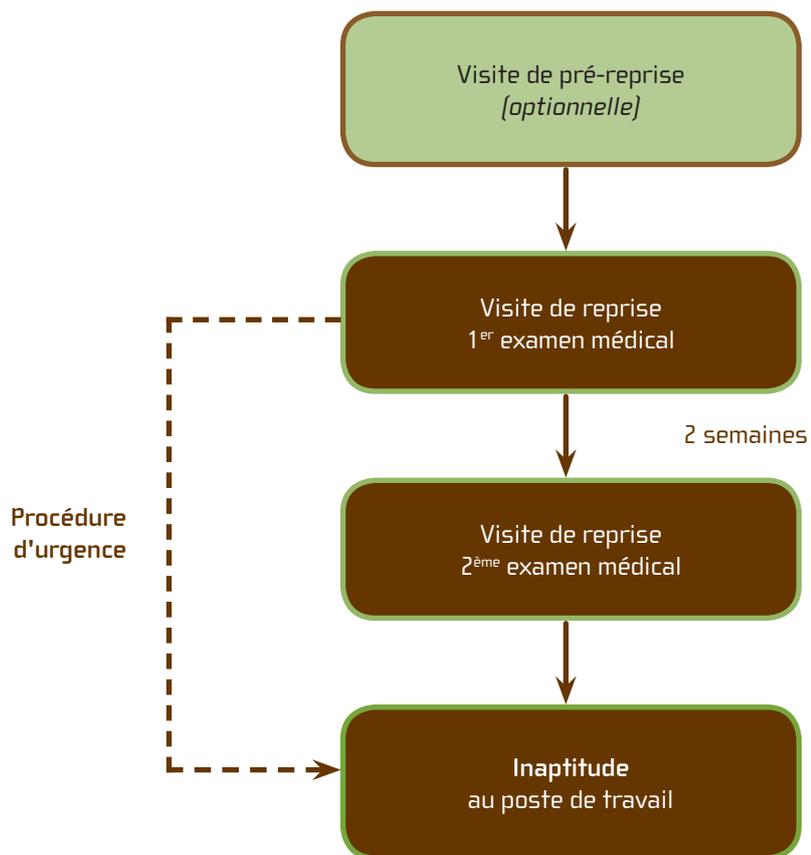
- Anita DOUESSIN (DIRECCTE),
- Nicole FILY (DIRECCTE),
- Laurence MARESCAUX (DIRECCTE),
- Soazig VADAINÉ (AGEFIPH),
- Christian VERGER (DIRECCTE).

Note méthodologique

Cette étude est non exhaustive. Elle porte sur les 1 052 questionnaires renseignés, qui, rapportés à l'ensemble des inaptitudes prononcées en Bretagne en 2009 (*source : Rapport annuel des médecins du travail*), donnent un taux de réponse de 37%.

Les résultats ont été redressés par la méthode des quotas afin de procéder à une analyse sur un échantillon représentatif de la population.

Comme pour l'étude de 2007, ce nouveau travail sur les inaptitudes totales et définitives prononcées en Bretagne en 2009 est mis en rapport avec l'économie locale. Ainsi dès que cela a été possible, les résultats de cette enquête sont comparés avec des données socio-économiques bretonnes (*sources : données ASSEDIC sur l'emploi salarié du privé au 31/12/2007, données sur le recensement de la population au lieu de résidence de 2006*).



Selon le code du travail : "En vue de faciliter la recherche des mesures nécessaires, lorsqu'une modification de l'aptitude au travail est prévisible, un examen médical de préreprise préalable à la reprise du travail peut être sollicité à l'initiative du salarié, du médecin traitant ou du médecin conseil des organismes de sécurité sociale, préalablement à la reprise du travail" (article R4624-23).

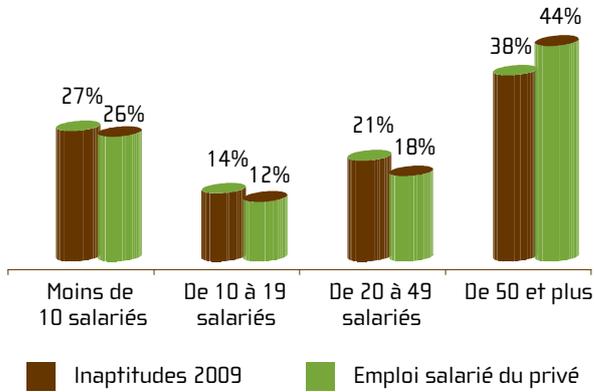
L'article R 4624-31 du Code du travail prévoit que "sauf dans le cas où le maintien du salarié à son poste de travail entraîne un danger immédiat pour la santé ou la sécurité de l'intéressé ou celles des tiers, le médecin du travail ne peut constater l'inaptitude du salarié à son poste de travail qu'après avoir réalisé :

- 1- Une étude de poste ;
- 2- Une étude des conditions de travail dans l'entreprise ;
- 3- Deux examens médicaux de l'intéressé espacés de deux semaines, accompagnés le cas échéant, d'examens complémentaires".

I- Quelles sont les personnes touchées par une inaptitude ?

A. Où travaillent les personnes touchées par une inaptitude ?

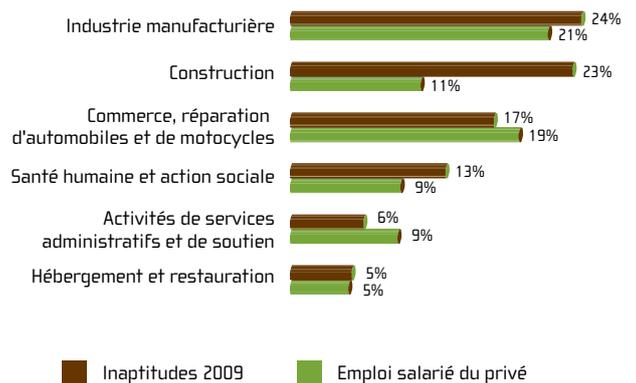
La répartition des inaptitudes selon la taille de l'entreprise



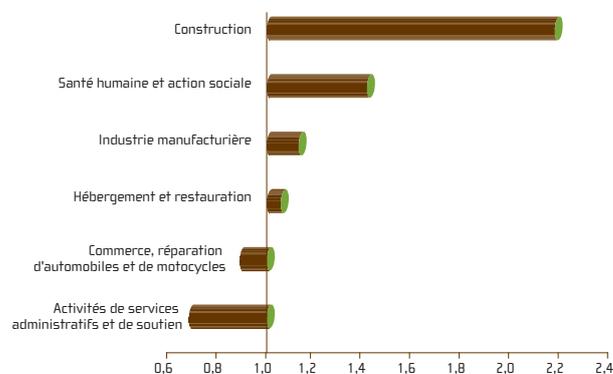
Les inaptitudes au poste de travail sont surreprésentées dans les établissements de 10 à 49 salariés. Ainsi, 30% de l'emploi salarié se trouve dans les établissements de 10 à 49 salariés alors que 35% des inaptitudes se regroupent dans cette catégorie.

La répartition des inaptitudes selon le secteur d'activité

Une inaptitude sur deux se retrouve dans deux secteurs d'activité : l'industrie manufacturière et la construction pour respectivement 24% et 23% des cas.



Poids des inaptitudes dans les grands secteurs d'activité

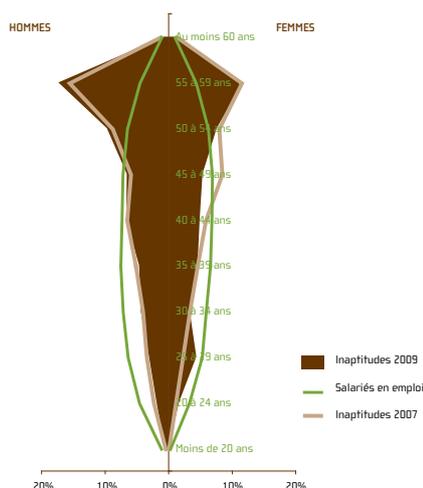


En pondérant le poids des inaptitudes avec celui du secteur d'activité, les inaptitudes sont surreprésentées principalement dans deux secteurs : la construction et le secteur de la santé humaine et action sociale.

A l'inverse, le secteur de services administratifs et de soutien est moins marqué par les inaptitudes.

B. Quelles sont les caractéristiques des personnes souffrant d'une inaptitude ?

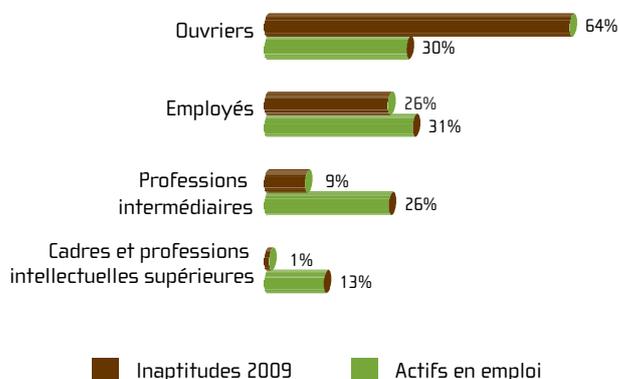
La répartition des inaptitudes selon l'âge et le sexe



Un nombre important d'inaptitudes survient à partir de 50 ans. La moyenne d'âge des personnes déclarées inaptées au poste de travail est de 46 ans.

Il n'y a pas de différences significatives entre les hommes et les femmes.

La répartition des inaptitudes selon la catégorie socioprofessionnelle



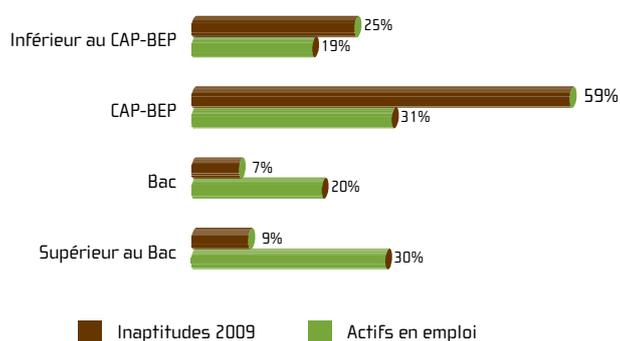
Les inaptitudes au poste de travail sont surreprésentées chez les ouvriers. En effet 64% des inaptitudes se concentrent dans cette catégorie alors qu'elle regroupe 30% des actifs en emploi en 2006.

A l'inverse les catégories socioprofessionnelles les plus élevées sont moins touchées par ce phénomène.

La répartition des inaptitudes selon le niveau de formation

Les inaptitudes concernent davantage les personnes possédant les niveaux de formation les moins élevés. Ainsi 84% des inaptitudes touchent des personnes qui ont un niveau de formation inférieur ou égal au CAP-BEP alors que seulement 50% des actifs possèdent ce niveau de formation.

Ceci s'explique en partie par le fait que les inaptitudes touchent principalement les salariés en fin de carrière. Or le niveau de formation de ces personnes est plus faible que celui des jeunes générations.



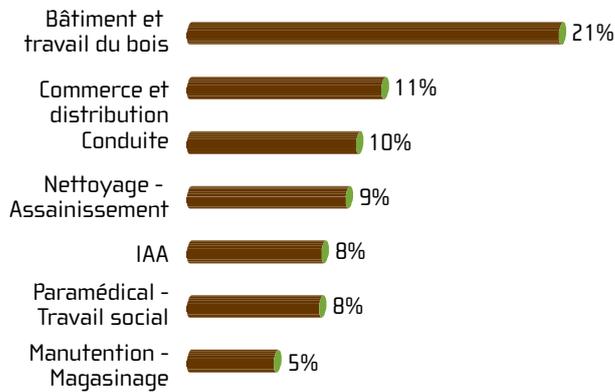
La reconnaissance du handicap

Plus d'un tiers des salariés déclarés inaptes sont bénéficiaires de la loi de 2005. Parmi eux, 74% ont la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et 38% sont titulaires d'une carte d'invalidité.

A noter que dans 30% des cas, l'obtention du statut de travailleur handicapé a eu lieu avant l'embauche dans l'entreprise.

Enfin 27% des personnes déclarées inaptes étaient bénéficiaires d'une pension d'invalidité (principalement de catégorie 2) avant la procédure. Dans 95% des cas, le salarié touche cette pension depuis qu'il est dans l'entreprise.

Les métiers les plus touchés par les inaptitudes



En moyenne, l'inaptitude survient après 16 ans d'exercice d'un métier. Il y a des différences sensibles entre les différents métiers. Ainsi, dans les métiers du bâtiment et travail du bois, cette ancienneté est proche de 20 ans alors que dans les métiers du Commerce et distribution elle est de 11 ans.

Les métiers du bâtiment et travail du bois regroupent plus d'un cinquième des inaptitudes.

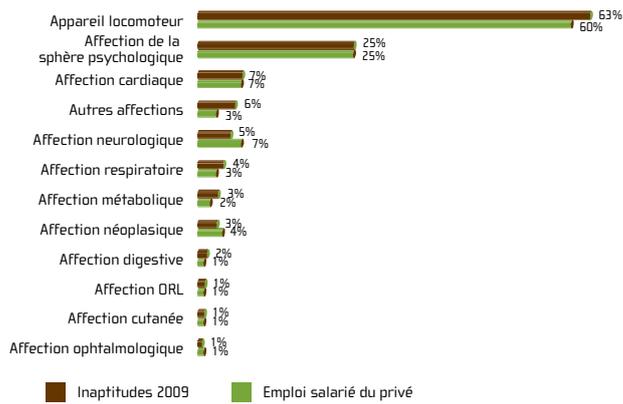
A noter que 98% des personnes déclarées inaptes sont en CDI et que 79% de ces salariés travaillent à temps plein.

Comparaison "Inaptitudes 2007"

Pour cette nouvelle étude, les résultats sont équivalents à ceux que nous avons constatés pour les personnes déclarées inaptes en 2007.

En effet l'inaptitude touche principalement les personnes qui travaillent dans le secteur de la construction, âgées d'au moins 50 ans. Au niveau de la catégorie socioprofessionnelle, les ouvriers sont surreprésentés chez les personnes déclarées inaptes.

II- La répartition des pathologies qui ont entraînés les inaptitudes

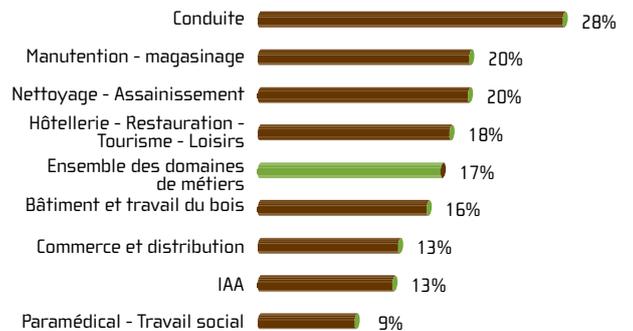


63% des salariés déclarés inaptes souffrent de l'appareil locomoteur. A noter que dans 15% des cas, plusieurs pathologies sont associées.

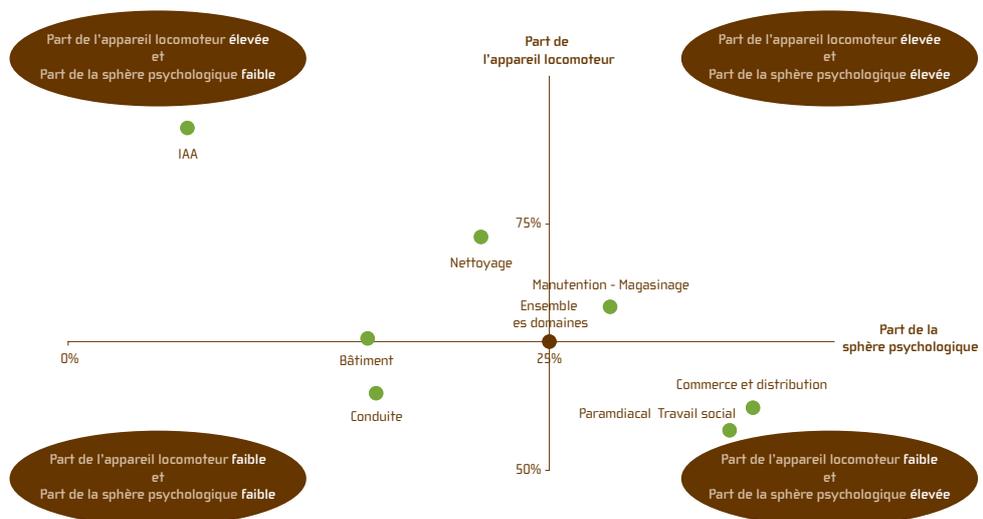
Le problème de la multi-pathologie selon les domaines de métiers

Dans les métiers de la conduite, les salariés ont tendance à être déclarés inaptes à cause de plusieurs pathologies différentes.

A l'inverse des métiers du Paramédical - Travail social où ce phénomène se retrouve dans seulement 9% des cas.



Typologies des domaines de métiers selon l'importance de la pathologie de l'appareil locomoteur et de la pathologie de l'affection de la sphère psychologique



Cet indicateur permet de situer les domaines de métiers selon les deux principales pathologies citées.

Par exemple, les salariés déclarés inaptes dans les métiers des IAA souffrent principalement de l'appareil locomoteur.

A l'inverse une part importante des inaptitudes qui ont lieu dans le Paramédical - Travail social est due à une affection de la sphère psychologique.

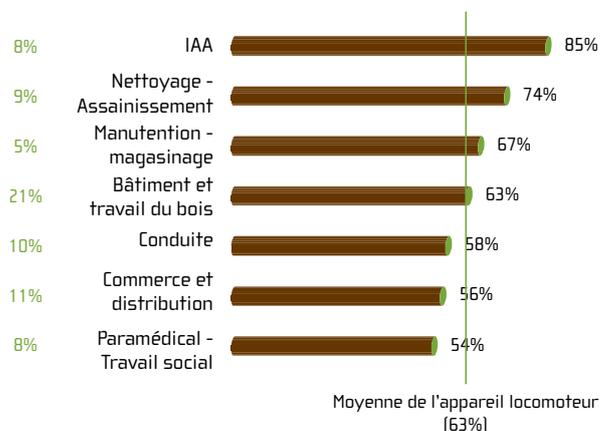
A. Zoom sur l'appareil locomoteur

La pathologie de l'appareil locomoteur est la principale cause des inaptitudes. Elle est citée dans 63% des cas. Deux tiers des hommes déclarés inaptés sont touchés par cette pathologie contre 60% des femmes.

De même, par rapport aux autres catégories socioprofessionnelles, les ouvriers sont particulièrement touchés par cette pathologie (69% d'entre eux).

Les principaux domaines de métiers

Poids du domaine dans l'ensemble des inaptitudes*



Les IAA sont le domaine de métiers où l'on retrouve la plus grande proportion de personnes qui souffrent de l'appareil locomoteur. Dans une moindre mesure, les domaines, du nettoyage-assainissement et de la manutention-magasinage sont également marqués par ce phénomène.

Selon les médecins qui ont répondu au questionnaire, plus de 50% des pathologies de l'appareil locomoteur ont des origines professionnelles.

* Note de lecture :

8% des inaptitudes concernent des personnes travaillant dans le domaine des IAA. 85% des inaptitudes qui ont lieu dans le domaine des IAA sont dus à une pathologie de l'appareil locomoteur.

Zoom sur les troubles musculosquelettiques

22% des personnes déclarées inaptés souffrent d'un TMS.

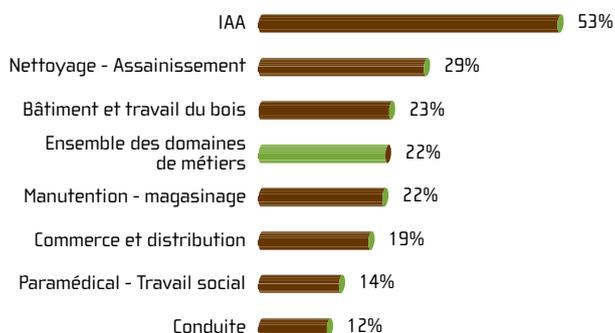
Les troubles musculosquelettiques se manifestent principalement dans les métiers des IAA. Ainsi, dans plus de 50% des cas, les TMS sont une des raisons de la décision d'inaptitude pour ces salariés.

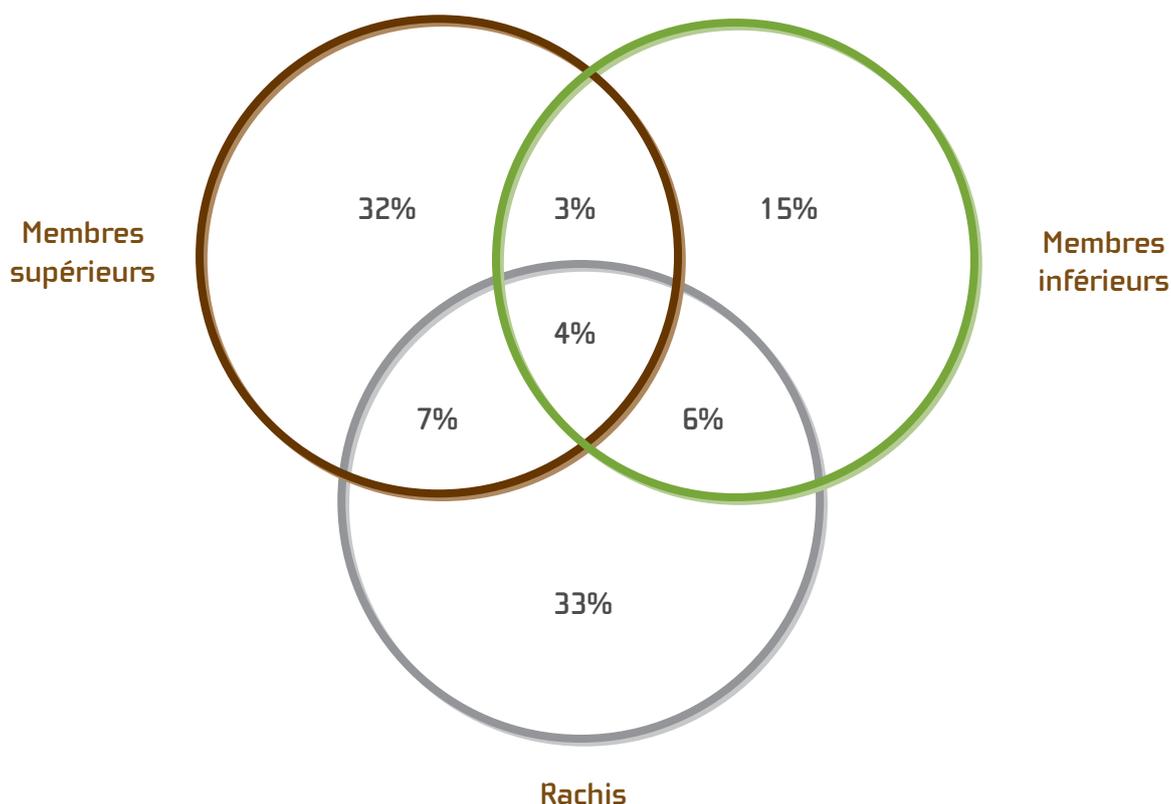
Ce problème concerne plus particulièrement les femmes et les personnes âgées d'au moins 50 ans.

Près de ¾ des TMS sont classés dans le tableau 57 des maladies professionnelles ("Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail"). Une part importante des TMS qui ont lieu dans les métiers des IAA et du nettoyage-assainissement se retrouve dans ce tableau.

Une part non négligeable des TMS peut également être classée dans le tableau 98 des maladies professionnelles ("Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes"). Nous retrouvons ici les TMS touchant les métiers de la conduite, du "Paramédical - Travail social" et du "Bâtiment et travail du bois".

La part des TMS selon les domaines de métiers





Dans 20% des cas, la pathologie de l'appareil locomoteur provient de plusieurs pathologies associées.

A noter également que 4% de l'ensemble des personnes souffrant de l'appareil locomoteur combinent une pathologie des membres supérieurs, des membres inférieurs et du rachis.

Le rachis

327 personnes souffrent du rachis, soit 31% de l'ensemble des salariés déclarés inaptes.

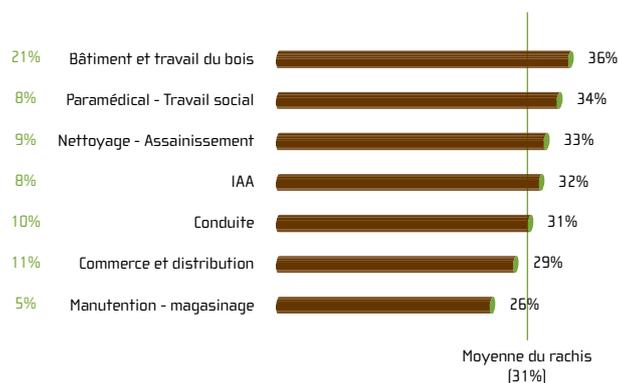
36% des salariés déclarés inaptes dans les métiers du bâtiment et travail du bois souffrent du rachis. A l'inverse le domaine de la manutention-magasiner est peu marqué par cette pathologie.

Selon les médecins, la part de l'origine professionnelle dans les pathologies provenant du rachis est de 41% (44% dans l'étude des inaptitudes 2007).

* Note de lecture :

21% des inaptitudes concernent des personnes travaillant dans le domaine du bâtiment et travail du bois.

Poids du domaine dans l'ensemble des inaptitudes*

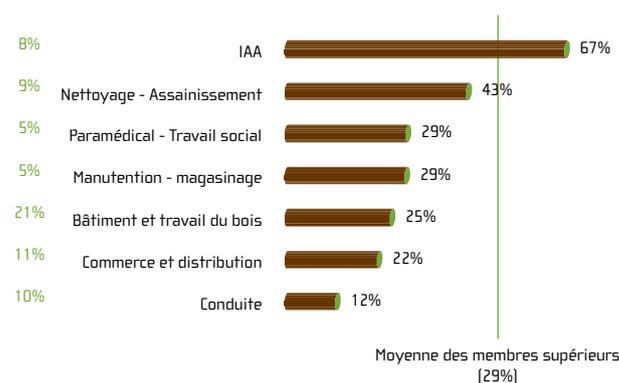


Les principales pathologies du rachis

37% des personnes déclarées inaptes pour une pathologie du rachis souffrent d'une hernie discale et 35% d'une lombosciatique.

Les membres supérieurs

Poids du domaine dans l'ensemble des inaptitudes*



305 personnes souffrent des membres supérieurs, soit 29% de l'ensemble des salariés déclarés inaptes.

Le domaine de métiers des IAA est fortement marqué par les pathologies des membres supérieurs : elles concernent 67% des personnes déclarées inaptes dans ce domaine. A l'inverse, les pathologies des membres supérieurs sont sous-représentées dans les domaines de métiers de la conduite.

Les pathologies des membres supérieurs sont marquées par une forte origine professionnelle. En effet les deux tiers d'entre elles proviennent de l'activité professionnelle du salarié.

* Note de lecture :

8% des inaptitudes concernent des personnes travaillant dans le domaine des IAA.

Les principales pathologies des membres supérieurs

35% des pathologies des membres supérieurs proviennent d'une épaule enraidie et/ou douloureuse.

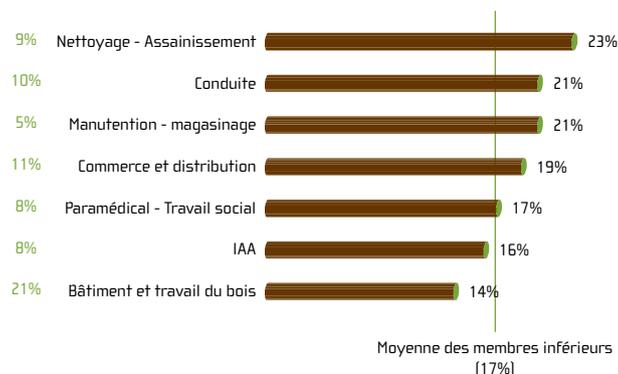
Les membres inférieurs

Poids du domaine dans l'ensemble des inaptitudes*

177 personnes souffrent des membres inférieurs, soit 17% de l'ensemble des salariés déclarés inaptes.

Les pathologies des membres inférieurs concernent principalement les salariés des métiers du Nettoyage-Assainissement.

A noter que cette pathologie est d'origine professionnelle dans 33% des cas.



* Note de lecture :

9% des inaptitudes concernent des personnes travaillant dans le domaine du Nettoyage-Assainissement.

Les principales pathologies des membres inférieurs

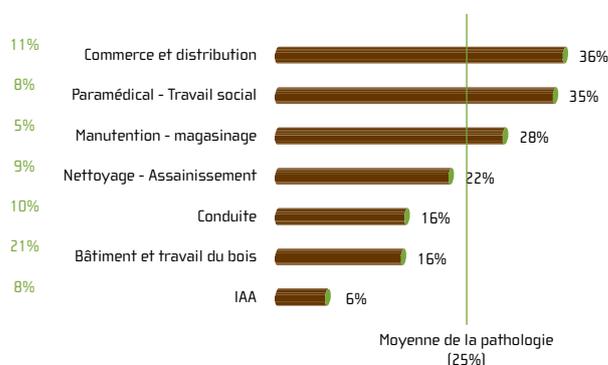
36% des pathologies des membres inférieurs proviennent d'arthrose.

B. Zoom sur les affections de la sphère psychologique

Ce concept regroupe les troubles psychosociaux et les affections psychiatriques. Elle touche 25% de la population étudiée.

Dans 29% des cas cette pathologie est associée à une autre (rappel ce taux est de 17% pour l'ensemble des pathologies).

Poids du domaine dans l'ensemble des inaptitudes*



Deux domaines de métiers sont particulièrement touchés par l'affection de la sphère psychologique. Il s'agit du "Commerce et distribution" et du "Paramédical - Travail social".

* Note de lecture :

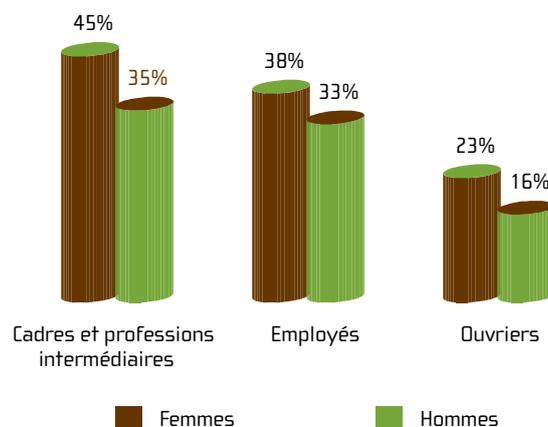
11% des inaptitudes concernent des personnes travaillant dans le domaine du Commerce et distribution.

Les principales pathologies du rachis

Deux tiers des personnes déclarées inaptes pour cette pathologie souffrent d'une dépression.

L'impact de la catégorie socioprofessionnelle sur l'affection de la sphère psychologique

L'analyse des profils des personnes souffrant d'une affection de la sphère psychologique montre que les femmes sont plus touchées que les hommes (33% contre 17%). Certes le genre des salariés a un rôle dans cet écart mais le métier exercé accentue cette différence. En effet cette affection touche principalement la catégorie des employés (où l'on retrouve une part importante des femmes) et moins celle des ouvriers (généralement composée d'hommes).



Le rapport entre le conflit au sein de l'entreprise et l'affection de la sphère psychologique

20% des salariés déclarés inaptes sont en conflit au sein de leur entreprise. Ce phénomène est plus marqué dans les métiers du commerce et distribution.

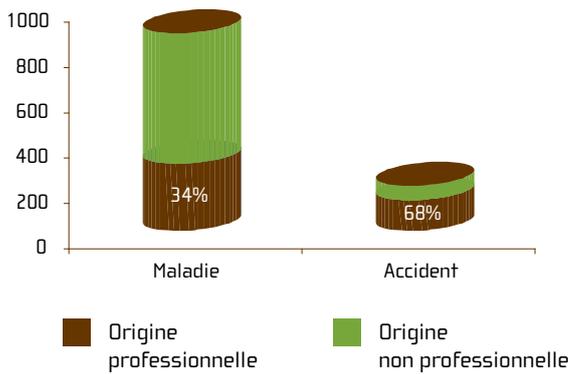
Selon les médecins du travail, la moitié des affections relevant de la sphère psychologique proviennent d'une souffrance au travail.

Alors que 25% des inaptitudes sont dues, en totalité ou en partie, à une affection de la sphère psychologique, ce taux monte à 57% pour les salariés qui souffrent d'un conflit au sein de l'entreprise.

Comparaison "Inaptitudes 2007"

L'appareil locomoteur et l'affection de la sphère psychologique étaient également en 2007 les deux pathologies à l'origine de l'inaptitude. Par rapport à la première étude, ce nouveau travail a notamment permis de mettre en évidence l'importance des TMS dans les IAA.

III- L'origine de la pathologie



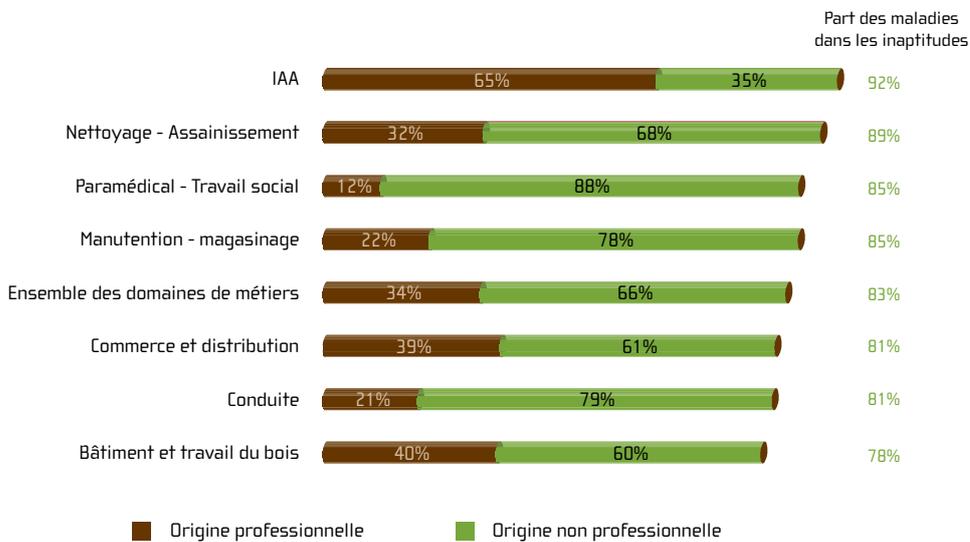
81% des inaptitudes proviennent d'une maladie et 16% d'un accident. A noter que dans 3% des cas, l'inaptitude est due à la fois à une maladie et à un accident.

A. Les maladies

872 personnes ont été déclarées inaptées à cause d'une maladie. Cela représente 83% de l'ensemble des inaptitudes. Les médecins du travail jugent que 34% de

ces maladies ont une origine professionnelle, qui, dans 83% des cas, ont fait l'objet d'une déclaration de Maladie Professionnelle Indemnisable.

Selon le domaine de métiers



92% des inaptitudes qui ont lieu dans le domaine des IAA sont dues à des maladies. Ces maladies sont d'origine professionnelles dans 65% des cas. Les TMS sont notamment très présents dans ces métiers.

Selon le sexe, la catégorie socioprofessionnelle et l'âge

Le sexe, la catégorie socioprofessionnelle et l'âge jouent un rôle important sur l'origine des inaptitudes. En effet les maladies sont plus présentes chez les employés (dans 86% des cas, l'inaptitude est due à une maladie), chez les femmes (88% des cas) et pour les personnes âgées d'au moins 50 ans.

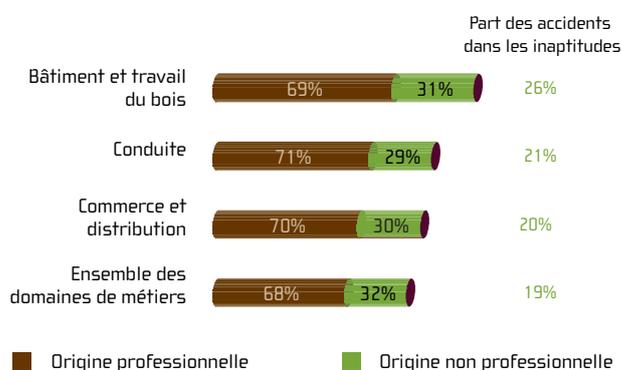
L'origine professionnelle de la maladie est plus importante pour les ouvriers et pour les personnes âgées de 40 à 50 ans.

B. Les accidents

200 personnes ont été déclarées inaptes au poste de travail à la suite d'un accident.

Dans 68% des cas, cet accident est d'origine professionnelle.

Selon le domaine de métiers



Les métiers du bâtiment et travail du bois sont ceux où la part des accidents dans les inaptitudes est la plus importante (26% des cas).

Selon le sexe, la catégorie socioprofessionnelle et l'âge

Les accidents touchent principalement les hommes et les personnes âgées de moins de 45 ans.

Le poids de l'origine professionnelle dans les accidents est également plus élevé chez les hommes ainsi que les personnes de moins de 40 ans.

Comparaison "Inaptitudes 2007"

Part des maladies dans les inaptitudes : 83% ; Maladies d'origine professionnelle : 31%

Part des accidents dans les inaptitudes : 18% ; Accidents d'origine professionnelle : 82%

IV- La procédure de l'inaptitude

A. La visite entraînant l'inaptitude

Dans 15% des cas, une seule visite est suffisante pour aboutir à la décision d'inaptitude au poste de travail. Ceci est surtout le cas pour les personnes qui souffrent d'une affection relevant de la sphère psychologique (30% des cas) au contraire de celles qui ont une pathologie de l'appareil locomoteur (8% des cas).

Dans plus de neuf cas sur dix, l'inaptitude a été prononcée à la suite d'une visite de reprise. Cette dernière a été précédée d'une visite de pré-reprise dans 77% des cas. La plupart des cas, le salarié a bénéficié de plusieurs visites de pré-reprises avant la décision définitive de mise en inaptitude. La visite de pré-reprise est souvent demandée par le salarié lui-même (67% des cas).

Enfin à noter que dans 10% des inaptitudes, les médecins du travail ont ressenti des pressions qui

venaient principalement des salariés. Ceci est surtout vrai pour les inaptitudes qui sont dues à des affections de la sphère psychologique.

B. Les démarches du médecin du travail

Avant la déclaration de l'inaptitude au poste de travail, de nombreuses démarches sont effectuées. Ainsi dans 65% des cas des examens complémentaires ont été réalisés et dans près de 70% des cas, l'avis d'un médecin spécialiste a été sollicité.

- **Etude de poste par le médecin du travail**

Dans 8 cas sur 10 une étude de poste est effectuée par le médecin du travail. Celle-ci a lieu principalement entre les deux visites (65% des cas).

Lorsque le salarié souffre d'une pathologie de l'appareil locomoteur, une étude de poste est réalisée dans 85% des cas contre 73% pour ceux qui sont atteints d'une affection de la sphère psychologique.

- **Rencontre entre le médecin du travail et les acteurs de l'entreprise**

Préalablement à la mise en inaptitude, le médecin du travail rencontre généralement l'employeur. Lorsqu'ils sont présents au sein de l'entreprise, les instances représentatives du personnel sont consultées dans 10% des cas.

- **Propositions du médecin du travail**

Dans plus d'un tiers des cas, un aménagement de poste a été proposé par les médecins du travail. Ils ont également formulé une proposition de mutation pour près d'un salarié sur deux. A noter que pour 4 inaptitudes sur 10, aucune proposition n'est effectuée de la part du médecin du travail.

- **Collaboration avec les structures de "maintien dans l'emploi"**

Dans 15% des cas, les médecins du travail collaborent avec les acteurs du maintien dans l'emploi. Cette collaboration a lieu principalement entre le début de la procédure et la première visite. Les médecins du travail jugent cette collaboration efficace pour 80% des inaptitudes.

Dans plus d'un tiers des inaptitudes, les médecins du travail orientent le salarié vers une MDPH (Maison départementale des personnes handicapées).

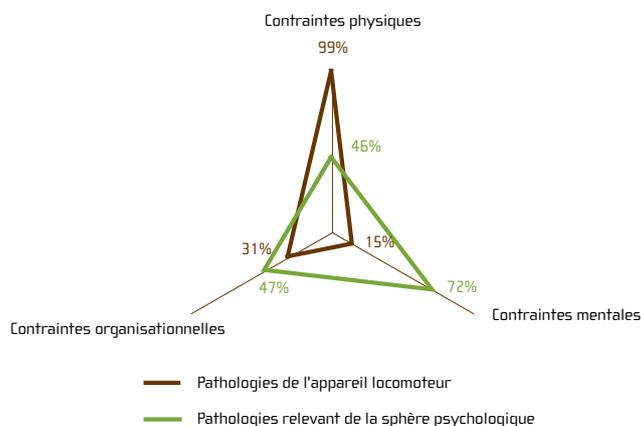
B. Les déterminants de la décision du médecin du travail



Dans les principaux déterminants qui ont entraîné l'inaptitude, la nature ou la gravité de la pathologie est citée dans 78% des cas par les médecins du travail. A noter également que la demande du salarié et/ou de l'employeur est également une donnée qui pèse dans la décision de mise en inaptitude.

Les contraintes de poste à l'origine de l'inaptitude

84% des inaptitudes sont dues notamment à des contraintes physiques. Les contraintes mentales jouent un rôle dans 27% des cas. Enfin les contraintes organisationnelles ont été l'un ou le déclencheur de l'inaptitude pour plus de 3 inaptitudes sur 10.

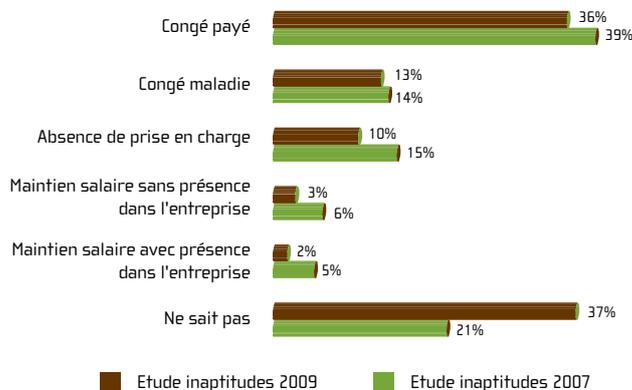


Comparaison "Inaptitudes 2007"

En 2007, la procédure d'urgence était utilisée dans 16% des cas contre 15% lors de l'étude 2009. La principale différence provient de la collaboration avec une structure de maintien dans l'emploi : en effet, les médecins la jugent efficace dans 80% des cas contre 50% en 2007.

V- Le devenir du salarié déclaré inapte

A. Le statut du salarié durant les deux examens médicaux



Entre les deux examens médicaux, le salarié est généralement en congé payé. A noter également que dans 36% des cas, le médecin ne connaît pas le statut du salarié durant cette période. Par rapport à l'étude sur les inaptitudes 2007, les situations du maintien du salaire avec présence ou non au sein de l'entreprise diminuent.

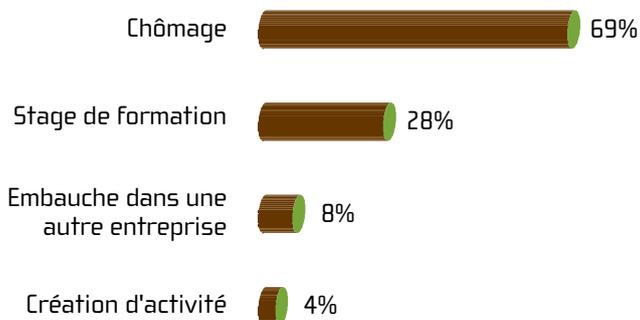
B. Le devenir du salarié déclaré inapte

A la suite de l'inaptitude, 94% des salariés sont licenciés de leur entreprise. Ainsi deux tiers d'entre eux se retrouvent au chômage et ils ne sont que 12% à réussir une réinsertion professionnelle (création d'activité ou emploi).

Avec un taux de réponse de 40% à cette question, la principale information est la méconnaissance du devenir professionnel du salarié après la décision d'inaptitude par le réseau des médecins du travail.

Pour remédier à cela, la mise en place d'une étude sur le devenir professionnel des personnes déclarées inapte au poste de travail est en cours d'élaboration.

Enfin, lors d'un départ de l'entreprise sans solution, près de 40% des salariés déclarés inaptés bénéficient d'un accompagnement.



Taux de réponse = 40%

L'inaptitude résulte de l'incapacité du salarié à continuer à occuper son poste de travail sans risque grave pour sa santé.

Cette deuxième étude sur les inaptitudes totales et définitives conduite sur la Bretagne confirme les résultats de 2007. En effet, deux pathologies sont principalement à l'origine de l'incapacité du salarié à continuer à occuper son poste de travail : l'appareil locomoteur dans 63% des cas et les troubles relevant de la sphère psychologique, présents dans 25% des inaptitudes. A noter également que dans 17% des cas, l'inaptitude est due à plusieurs pathologies associées.

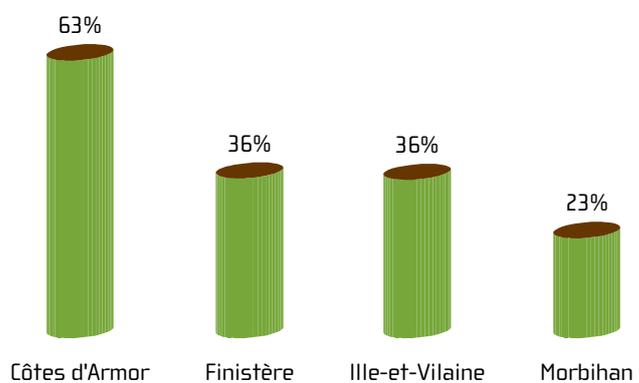
Ce travail a notamment permis de mettre en évidence les différences entre les différents domaines de métiers. Ainsi, les inaptitudes prononcées dans les métiers du bâtiment sont généralement dues à une usure physique prématurée de l'organisme qui apparaît en fin de carrière. A l'inverse, l'inaptitude dans les domaines du commerce et distribution survient plus rapidement et se caractérise par un mal-être, une souffrance mentale... Enfin, une part importante des salariés déclarés inaptes dans les métiers de la conduite souffre de plusieurs pathologies associées alors que dans les métiers des IAA, les salariés sont plus particulièrement touchés par les TMS.

Il apparaît également que près de la moitié des inaptitudes survient après 50 ans. L'allongement des carrières professionnelles impactera sur le nombre d'inaptitudes dans les années à venir.

Les médecins du travail jugent que l'inaptitude aurait pu être évitée dans 15% des cas. Selon eux, le meilleur levier pour faire chuter ce taux est de travailler avec les acteurs internes de l'entreprise pour déceler les problèmes plus tôt. Des axes de progrès sont à réaliser dans les relations entre les médecins du travail et les différents partenaires qui ne sont pas assez sollicités (*les instances représentatives du personnel ou encore les acteurs du maintien dans l'emploi*). **Une meilleure prévention** au sein de l'entreprise permettrait également d'éviter l'inaptitude.

Enfin, cette étude n'apporte pas d'éléments de réponse sur le devenir professionnel du salarié déclaré inapte. Alors qu'il serait intéressant de connaître son parcours après son licenciement et de savoir s'il est accompagné dans ses différentes démarches pour retrouver un emploi. Ce sera l'objet de la prochaine enquête "trajectoires".

Annexe 1 : Taux de réponses selon les départements



Rappel
le taux de réponse
au niveau régional est de 37%.

Annexe 2 : Secteurs d'activité

Pour traiter les secteurs d'activité, la Nomenclature Agrégée (NA) en 21 postes a été utilisée.

Afin de mieux la percevoir, voici sa déclinaison en 38 positions.

NA	A 38
AGRICULTURE, SYLVICULTURE ET PÊCHE	Agriculture, sylviculture et pêche
INDUSTRIES EXTRACTIVES	Industries extractives
INDUSTRIE MANUFACTURIÈRE	Fabrication de denrées alimentaires, de boissons et de produits à base de tabac Fabrication de textiles, industries de l'habillement, industrie du cuir et de la chaussure Travail du bois, industries du papier et imprimerie Cokéfaction et raffinage Industrie chimique Industrie pharmaceutique Fabrication de produits en caoutchouc et en plastique ainsi que d'autres produits minéraux non métalliques Métallurgie et fabrication de produits métalliques à l'exception des machines et des équipements Fabrication de produits informatiques, électroniques et optiques Fabrication d'équipements électriques Fabrication de machines et équipements n.c.a. Fabrication de matériels de transport Autres industries manufacturières ; réparation et installation de machines et d'équipements
PRODUCTION ET DISTRIBUTION D'ÉLECTRICITÉ, DE GAZ, DE VAPEUR ET D'AIR CONDITIONNÉ	Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné
PRODUCTION ET DISTRIBUTION D'EAU ; ASSAINISSEMENT, GESTION DES DÉCHETS ET DÉPOLLUTION	Production et distribution d'eau ; assainissement, gestion des déchets et dépollution
CONSTRUCTION	Construction
COMMERCE ; RÉPARATION D'AUTOMOBILES ET DE MOTOCYCLES	Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles
TRANSPORTS ET ENTREPOSAGE	Transports et entreposage
HÉBERGEMENT ET RESTAURATION	Hébergement et restauration
INFORMATION ET COMMUNICATION	Edition, audiovisuel et diffusion Télécommunications Activités informatiques et services d'information
ACTIVITÉS FINANCIÈRES ET D'ASSURANCE	Activités financières et d'assurance
ACTIVITÉS IMMOBILIÈRES	Activités immobilières Dont : loyers imputés des logements occupés par leur propriétaire
ACTIVITÉS SPÉCIALISÉES, SCIENTIFIQUES ET TECHNIQUES	Activités juridiques, comptables, de gestion, d'architecture, d'ingénierie, de contrôle et d'analyses techniques Recherche-développement scientifique Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques

ACTIVITÉS DE SERVICES ADMINISTRATIFS ET DE SOUTIEN	Activités de services administratifs et de soutien
ADMINISTRATION PUBLIQUE	Administration publique
ADMINISTRATION PUBLIQUE	Enseignement
SANTÉ HUMAINE ET ACTION SOCIALE	Activités pour la santé humaine Hébergement médico-social et social et action sociale sans hébergement
ARTS, SPECTACLES ET ACTIVITÉS RÉCRÉATIVES	Arts, spectacles et activités récréatives
AUTRES ACTIVITÉS DE SERVICES	Autres activités de services
ACTIVITÉS DES MÉNAGES EN TANT QU'EMPLOYEURS	Activités des ménages en tant qu'employeurs ; activités indifférenciées des ménages en tant que producteurs de biens et services pour usage propre
ACTIVITÉS EXTRA-TERRITORIALES	Activités extra-territoriales

Annexe 3 : Domaines de métiers

Détail sur les principaux domaines de métiers

Domaines de métiers	Détails sur les domaines de métiers
Bâtiments et travail du bois	Bâtiment gros œuvre Dessin du bâtiment Génie civil Conduite de travaux - Encadrement de chantier Architecture d'intérieure Bâtiment second œuvre : chauffage, climatisation, étanchéité, couverture, isolation, plomberie, sanitaire, finition... Menuiserie Menuiserie du bâtiment Conduite - Réglage de machine à bois Méthodes, organisation dans les industries du bois...
Commerce et distribution	Vente Vente de produits alimentaires Vente spécialisée Technico-commercial Organisation, gestion des échanges commerciaux Gestion de magasin et d'entreprise commerciale...
Conduite	Conduite routier Conduite d'engins Transport Transport services...
IAA	Agroalimentaire Méthodes, organisation, gestion de production dans les industries agroalimentaires Contrôle de qualité agroalimentaire...
Manutention - Magasinage	Emballage, conditionnement Manutention Magasinage...
Nettoyage - Assainissement	Nettoyage de locaux Hygiène des locaux Nettoyage de bureaux Nettoyages de locaux industriels Assainissement urbain...
Paramédical - Travail social	Santé Pharmacie Paramédical Imagerie médicale Rééducation Appareillage - Prothèse Travail social...

INAPTITUDES

totales et
définitives

En région Bretagne

— DONNÉES 2009 —

GREF Bretagne

Mission Observatoire emploi-formation

Technopole Atalante Champeaux
91, rue de Saint-Brieuc
CS 64347 ■ 35043 RENNES CEDEX

Tél 02 99 54 79 00 - Fax 02 99 54 00 00
e-mail : observatoire@gref-bretagne.com

www.gref-bretagne.com

Directeur de la publication	Hervé GREUGNY, GREF Bretagne
Responsable de publication	Christine NOUCHET, GREF Bretagne
Rédaction	Julien FERNAND, GREF Bretagne
Chargée de publication	Nathalie MOULIN, GREF Bretagne

☐ La reproduction des informations incluses dans ce document est autorisée sous réserve expresse d'en mentionner la source.