

ANALYSE DES INDICATEURS DISPONIBLES EN REGION PACA SUR LE CHAMP DU **MAINTIEN DANS L'EMPLOI** PAR LA COMMISSION DU GPROCT (*)

Sources :

Les indicateurs disponibles en région Paca sur la problématique du maintien dans l'emploi sont :

- ✓ Pourcentage de salariés présentant un risque pour le maintien dans leur emploi actuel EVREST PACA 2013-2014
- ✓ Nombre de personnes inscrites à Pôle emploi suite à un licenciement pour inaptitude physique (*Source des données : Tableau de Bord Maintien dans l'emploi – ORM, 2014*)
- ✓ Part d'assurés sociaux en arrêt de travail de plus de 90 jours signalés (*Source des données : Tableau de Bord Maintien dans l'emploi – ORM, 2014*)
- ✓ Avis délivrés par les services de santé au travail interentreprises (*Source des données : Tableau de Bord Maintien dans l'emploi – ORM, 2013-2014*)
- ✓ Dossiers traités par les Sameth (*Source des données : Tableau de Bord Maintien dans l'emploi – ORM, 2014*)

Synthèse de la problématique en région Paca :

Selon l'enquête EVREST, la proportion des salariés présentant un risque pour le maintien dans leur emploi actuel a diminué dans tous les secteurs d'activités, passant de 10,4 % des salariés en PACA (2007-2008) à **7,3 % des salariés en PACA (2013-2014)**.

Le risque pour le maintien dans l'emploi est deux fois plus élevé chez les salariés de plus de 45 ans (9,8 %) que chez les jeunes (5,7%).

La proportion de salariés présentant un risque pour le maintien dans leur emploi **augmente également avec la présence de symptômes psychiques en lien ou non avec le travail** (rapport de 2 à 10 selon le nombre de symptômes psychiques en lien probable avec le travail), **et avec la présence de plainte ou signe clinique ostéo-articulaire en lien ou non avec le travail** (rapport de 4 et 8 selon l'atteinte : rachis cervical, membre supérieur, rachis dorso-lombaire, membre inférieur).

Au niveau des catégories socio-professionnelles, le pourcentage de salariés concernés diminue inversement à la qualification professionnelle : le risque est 3 fois moindre chez les cadres et intellectuels (3%) que chez les ouvriers (9%) ou les employés (8%).

L'ouverture de dossiers SAMETH, concernent très majoritairement des **employés qualifiés** (salariés dont le handicap principal est une déficience motrice ou une maladie invalidante).

Les données font état de 3,5 % des assurés sociaux en arrêt de travail de plus de 90 jours signalés, soit 49 500 salariés concernés (absence de données d'évolution).

Les données font état de 4 293 personnes inscrites à Pôle emploi suite à un licenciement **pour inaptitude physique** sur la période 2014 (absence de données d'évolution).

Le nombre d'avis d'inaptitude définitive prononcés par les médecins du travail est stable entre 2012 et 2014 (0,9 % des avis) mais on note une augmentation du nombre d'avis d'aptitude avec réserve et d'inaptitudes temporaires (augmentation de 7,9% des avis prononcés en 2013 à 8,7% en 2014).

Le nombre d'examens de pré-reprise (2,3% des examens du MT), considérés comme une mesure facilitant le maintien dans l'emploi, augmente.

Les données font état d'une **augmentation du nombre de dossiers ouverts pour le maintien dans l'emploi par les SAMETH**, 3 114 dossiers traités en 2014 (facilitation, ingénierie) : marqueur soit d'une dégradation des conditions de travail entraînant plus de salariés concernés par le maintien dans l'emploi soit d'une meilleure connaissance des dispositifs d'accompagnements par les travailleurs.

Les données convergent vers les catégories de salariés concernés par les risques de maintien dans l'emploi et les dossiers ouverts par les SAMETH :

- Pas de différences significatives entre les Femmes et les Hommes – Population concernée est équilibrée entre hommes et femmes ;
- Différence caractérisée en fonction de l'âge : la population la plus concernée est celle de plus de 45/50 ans.

Pas de différences significatives entre les secteurs d'activité ; tous les secteurs d'activité sont concernés notamment le commerce de détail en magasin non spécialisé, la santé/action sociale, la construction, l'industrie manufacturière.

Une différence dans les dossiers traités par les SAMETH : 54% des dossiers concernent des salariés d'entreprises de -50 salariés et 28% concernent des salariés des entreprises de -10 salariés.

Actions menées par les acteurs régionaux dans le cadre du PRST3 Paca

9 actions inscrites au PRST3 interviennent sur le champ du maintien dans l'emploi :

Interventions de niveau stratégique, de développement des ressources et/ou du partenariat :

✓ **Développement des ressources et/ou du partenariat :**

- Système d'Information en Santé, Travail et Environnement Provence Alpes Côte d'Azur – SISTEPACA (pilotage ORS, 2017)
- Mise en commun et valorisation des ressources et compétences des différents Services de santé au travail des régions PACA et Corse (pilotage PRESANSE - Association des Services de Santé au Travail Paca-Corse, 2017)
- Partenariat régional et mise en œuvre de la charte de maintien dans l'emploi en région Provence-Alpes-Côte d'Azur (pilotage DIRECCTE Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2017)
- Enquête sur l'évolution du tableau de bord régional Maintien dans l'emploi (pilotage ORM, 2016)
- Etude des causes d'inaptitude médicale en région PACA et en Corse (pilotage Face Prévention/DIRECCTE Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2017)
- Festival du film Handi'Clap (pilotage AIST 84, 2016)

Interventions sur le milieu de travail et/ou interventions auprès des travailleurs :

✓ **Culture de prévention / prévention primaire :**

- Prévention de la désinsertion professionnelle dans les Hautes-Alpes (pilotage GEST 05, 2017)
- Cluster Qualité de Vie au Travail dans les établissements de santé en région (pilotage ARS Paca, 2017)
- Atelier de la prévention des risques professionnels dans les services à domicile et le secteur médico-social (pilotage Unifformation, 2016)

Commentaires et analyse de la commission du GPROCT

- **Pertinence et/ou suffisance des indicateurs disponibles :**

- Manque informations sur travailleurs handicapés (TH)/Maladies chroniques évolutives ;
- Nécessité d'accroître le nombre de salariés questionnés pour augmenter le taux de fiabilité des données (certains résultats ne sont pas suffisamment significatifs)
- Interrogation sur le risque accru pour les emplois salariés en PME-TPE (manque d'information, de suivi, de mobilisation de ressources)
- Manque de données pour permettre d'apprécier l'évolution de certains indicateurs
- Manque d'informations sur les actions des services de santé au travail en matière de maintien dans l'emploi
- Manque d'un indicateur qui permettrait de suivre l'amélioration de la prise en charge des TH

- **Examen des données :**

- Liens entre risque sur le maintien dans l'emploi et désinsertion professionnelle et exposition des travailleurs aux risques psychosociaux (RPS)/troubles musculo-squelettiques (TMS) (données croisées TMS, Symptômes psychiques) ; se retrouvent sur les catégories de populations salariés concernées (âge, secteurs d'activité) ; **le maintien dans l'emploi se traite en prévention primaire sur les thématiques RPS et TMS ;**
- Actions de prise en charge dans le cadre du maintien dans l'emploi :
 - Action de la Carsat-SE dans le domaine de la prévention de la désinsertion professionnelle : baisse du nombre de bénéficiaires d'une intervention individuelle entre 2013-2014 (- 2%) et augmentation du nombre de participants à une action collective sur la même période (+ 2 %)
 - Action des SAMETH via les services facilitation (faciliter la mise en œuvre de la solution de maintien dans l'emploi préalablement identifié) et les services ingénierie (aider à la recherche puis à la mise en œuvre d'une solution de maintien dans l'emploi)
 - Impact des mesures d'accompagnement (malgré un faible recours à la formation des travailleurs pour favoriser le maintien dans l'emploi) : en 2014, le taux de maintiens réalisés par l'action des SAMETH est de 86% par rapport à l'ensemble des parcours et le service social de la Carsat-SE a permis un maintien dans l'emploi pour 28% des bénéficiaires d'un accompagnement, et un maintien sur le marché du travail pour 34 % (2014)

Observations et avis du GPROCT :

Observations et avis du CROCT :

(*) Conditions de réalisation :

Analyse du tableau de bord régional de santé au travail – édition 2016 par la commission « analyse des indicateurs régionaux de santé au travail ». Travaux menés du 2 février au 24 avril 2018