



MAINTIEN EN EMPLOI DES TRAVAILLEURS ATTEINTS DE MALADIES CHRONIQUES ÉVOLUTIVES

Retour sur le séminaire
organisé dans le cadre
du PRST 3 Occitanie



PLAN RÉGIONAL
SANTÉ TRAVAIL
OCCITANIE
2016 - 2020



Plan régional
d'insertion des
travailleurs
handicapés



PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE

Les membres du groupe de travail « Maintien en emploi des travailleurs atteints de maladies chroniques évolutives (MCE) » du PRST Occitanie ont organisé le 13 décembre 2017 à l'Agence Régionale de Santé un séminaire de travail en présence de l'Institut national du cancer et de l'Anact. Acteurs du PRST, médecins du travail, acteurs du maintien en emploi, partenaires sociaux, représentants d'entreprises et associations de patients : une soixantaine de participants ont débattu des enjeux et des outils mobilisables sur cette problématique.



Les travaux ont été introduits par Jean-Jacques MORFOISSE de l'ARS Occitanie, Marie-Sophie GANNAC de l'Institut national du cancer (INCa), Clotilde OLLIER et Frédéric BENOIST, Vice-Présidents du GPRO Occitanie (Groupe Permanent Régional d'Orientation des Conditions de Travail) : le maintien en emploi des travailleurs atteints de MCE ou de cancers représente aujourd'hui un enjeu fort tant du point de vue de la santé publique que de la santé au travail. Il s'agit à la fois d'éviter les situations d'inaptitude des salariés

concernés en considérant que le travail peut contribuer aussi au parcours de soin. Ceci suppose que les organisations du travail ne soient pas excluantes, que les entreprises se mobilisent sur un sujet qui aujourd'hui peut leur sembler ne pas relever de leur compétence. Or, les retours d'expériences des entreprises agissant sur cette problématique montrent qu'elles ont tout à gagner à « prendre soin » de leurs salariés atteints de MCE.



Jean-Jacques MORFOISSE
ARS Occitanie



Marie-Sophie GANNAC
Institut national du cancer



Clotilde OLLIER et Frédéric BENOIST
Vice-Présidents du GPRO Occitanie

MCE, DE QUOI PARLE-T-ON ?

► DÉFINITION

Les maladies chroniques évolutives sont selon l'Organisation Mondiale de la Santé, des maladies de longue durée, évolutives, souvent associées à une invalidité et à la menace de complications graves. Il s'agit plus précisément d'un état pathologique appelé à durer, ayant un retentissement sur la vie quotidienne et comportant au moins l'un de ces trois éléments :

- limitation fonctionnelle des activités,
- dépendance vis-à-vis d'un médicament, d'un régime, d'une assistance, etc.
- nécessité de s'inscrire dans un parcours de soins médico-social.

En France, autour de **15 millions de personnes** sont atteintes de maladies chroniques, soit près de **20 % de la population**, ce qui représente **15 % de la population active** (Rapport IGAS de juin 2013 n°2013-069R).

15%
de la population
active atteinte
par une MCE

Grâce notamment aux progrès médicaux, de plus en plus de personnes atteintes de maladies chroniques évolutives continuent de travailler malgré la maladie.

Si 80% des personnes ont un emploi au moment du diagnostic d'un cancer, **1/3 de ces personnes l'ont perdu, quitté ou sont en arrêt maladie 2 ans plus tard** (Source INCa, enquête VICAN2). Le coût, les conditions et l'impact de ces maladies au travail sont la plupart du temps méconnus. En effet, les conséquences et les effets de ces maladies sont souvent invisibles, en particulier aux yeux des collègues de travail ou encore de la hiérarchie (en ce sens, 80% des effets sont invisibles).

Les personnes touchées par une MCE continuant à travailler, la question du maintien durable en emploi doit être posée. Sous l'effet combiné de plusieurs facteurs, elle est d'autant plus prégnante dans le contexte actuel d'évolutions du travail et de l'emploi :

- L'efficacité croissante des traitements, les dépistages toujours plus précoces et le vieillissement de la population active dû à l'allongement des carrières engendrent une hausse du nombre des travailleurs

atteints de maladies chroniques évolutives.

- La difficulté des entreprises à prévenir l'absentéisme et les inaptitudes fragilise leur performance.

Ainsi les enjeux pour les entreprises s'articulent autour des points suivants :

- Considérer que le maintien en emploi des personnes atteintes de MCE s'inscrit dans le dispositif global de maintien en emploi et de prévention de la désinsertion professionnelle ;
- Il convient, pour une efficacité des démarches au sein des organisations, d'articuler approche individuelle (quand les difficultés sont présentes) et approche collective (pour les anticiper) ;
- Il semble nécessaire, de faire connaître, reconnaître cette problématique afin de décaler les représentations sur les MCE, de montrer l'intérêt de considérer le travail comme un des éléments essentiels du parcours de soin des personnes ;
- Il s'agit plus précisément pour les entreprises d'inscrire la démarche de maintien en emploi des travailleurs atteints de MCE dans une véritable stratégie d'entreprise déclinée en conduite de projet pluridisciplinaire et opérationnelle, d'assurer la coordination des acteurs mobilisés sur la problématique, d'avoir une approche centrée sur le travail et la prise en compte des effets des maladies et des traitements dans l'organisation et les situations de travail.

LE MAINTIEN EN EMPLOI DANS LA DURÉE

L'enjeu évoqué en matière de maintien en emploi est celui de sa pérennité. En effet, les MCE induisent la succession de différentes périodes pour le malade : des périodes où la fatigue est plus importante, des périodes où les effets ne se font pas sentir, d'autres encore de récurrence, etc. Cela implique pour l'entreprise de prendre en compte cette variabilité dans son organisation. Sans oublier la difficulté pour le salarié d'une reprise d'activité après une longue période d'arrêt.

Une matinée
pour découvrir des
actions conduites
sur la problématique
TRAVAIL ET MCE

LES TRAVAUX MENÉS PAR LE RÉSEAU ANACT-ARACT DANS LE CADRE DU PARTENARIAT AVEC L'INCa



Télécharger la présentation en suivant ce lien

<http://occitanie.aract.fr/portal/pls/portal/docs/1/19260420.PDF>

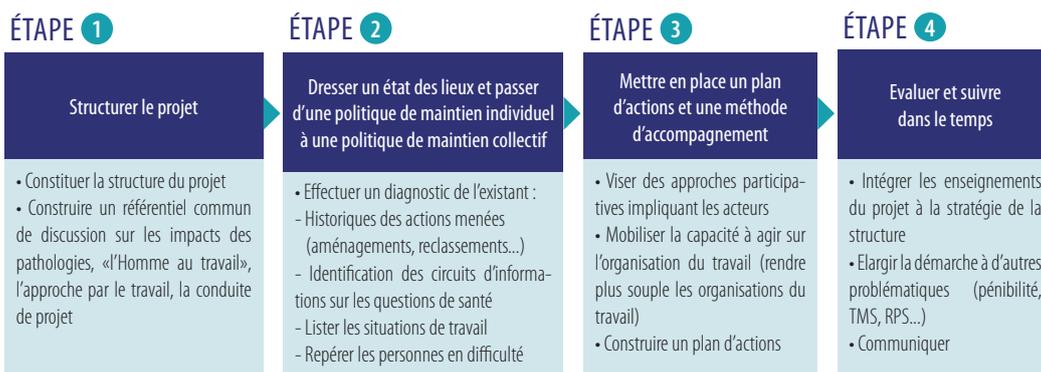
Le Réseau Anact-Aract s'est mobilisé depuis plusieurs années sur la problématique des MCE, considérant que le maintien en emploi des personnes atteintes de MCE représente l'opportunité de rendre plus souples et donc moins discriminantes les organisations du travail, permettant ainsi d'améliorer les conditions de travail de tous. Ce sont 5 Aract (Aquitaine, Hauts de France, Martinique, Normandie, Occitanie) qui se sont mobilisées sur le sujet, au côté de l'Anact et de l'INCa, développant différentes actions pour mieux comprendre la problématique et identifier des repères méthodologiques pour agir sur le sujet : accompagnements d'entreprises et d'organisations publiques, formation-action de DRH, animation de clubs d'entreprises, de groupes d'échanges des acteurs du maintien en emploi, construction d'outils de

sensibilisation et de recueil d'information, organisation d'ateliers et de colloques.

L'ensemble de ces interventions a permis de réaliser un guide « **10 questions sur les MCE** » et de proposer une démarche de conduite de projet aux entreprises souhaitant travailler sur la problématique (voir ressources pour aller plus loin p.16).



Olivier LIAROUTZOS et Emmanuel ALBERT
Anact et Aract Occitanie



LA PROBLÉMATIQUE MCE DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ : LE TÉMOIGNAGE DE LA FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

Employeurs importants en Occitanie, les établissements de santé rencontrent de réelles difficultés en matière de maintien en emploi, ne disposant pas toujours des marges de manœuvre nécessaires pour agir, compte tenu des contraintes en matière de ressources. L'enjeu pour ce secteur et les acteurs des politiques en matière de santé au travail doit être de « **prendre soin de ceux qui soignent** ».

UN OUTIL DE MOBILISATION DES ENTREPRISES RÉALISÉ PAR L'INCa, L'ANACT ET L'ANDRH : LA CHARTE NATIONALE DES 11 ENGAGEMENTS SUR TRAVAIL ET CANCER



Télécharger la présentation en suivant ce lien

<http://occitanie.aract.fr/portal/pls/portal/docs/1/19260422.PDF>

L'Institut national du cancer est fortement mobilisé sur le maintien en emploi et le retour en emploi en cohérence avec l'objectif 9 du Plan Cancer 2014-2019 : diminuer l'impact du cancer sur la vie personnelle. En effet, sur 1000 nouveaux cas de cancers diagnostiqués chaque jour en France, 400 concernent des personnes en activité professionnelle.

En partenariat avec l'Anact et l'ANDRH, l'INCa anime un club d'entreprises proposant partage de bonnes pratiques et retours d'expériences. Ses membres ont souhaité travailler à la rédaction d'une charte d'engagements sur la thématique « Cancer et Emploi ». Les objectifs sont double : agir sur la perception de la maladie dans l'univers professionnel et prendre en

considération les besoins spécifiques des personnes malades et ceux des entreprises. La charte propose 4 axes d'amélioration permettant de structurer une démarche collective de maintien en emploi.



Marie-Sophie GANNAC
Institut national du cancer



CHARTRE DES 11 ENGAGEMENTS «CANCER & EMPLOI»

Rédigée dans le cadre du Club des entreprises. **11 principes et engagements opérationnels** pour mettre en place une démarche cohérente dans le domaine du retour et du maintien en emploi.

4 axes d'amélioration :

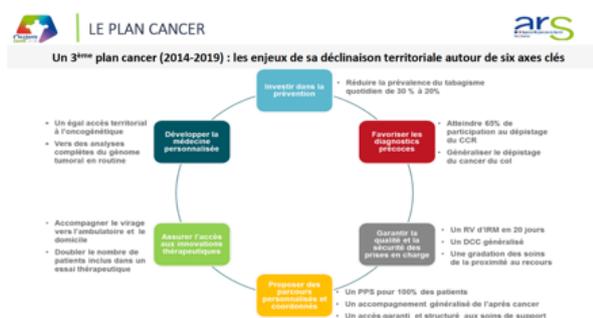
- **Accompagner** le salarié dans le maintien et le retour en emploi
- **Former et informer** les parties prenantes de l'organisation
- **Promouvoir** la santé en entreprise
- **Evaluer et partager** les actions et les pratiques



PRÉSENTATION DU PLAN CANCER OCCITANIE



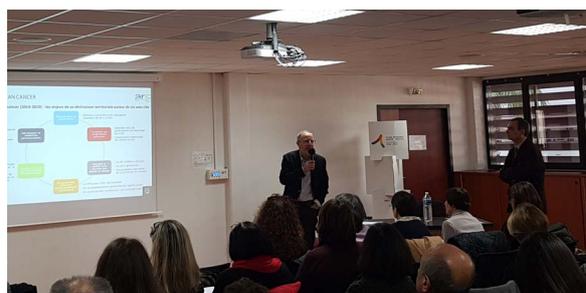
Depuis 30 ans, en moyenne pour l'ensemble des cancers, l'incidence augmente et la mortalité diminue. Les comportements individuels étant insuffisants pour expliquer la totalité des disparités de mortalité due au cancer, on constate tant au niveau national que régional des inégalités sociales en matière de mortalité, les catégories « employés et ouvriers » étant surreprésentées par rapport aux autres.



Ces constats conduisent à réfléchir la place du travail dans l'après cancer et le processus de réinsertion. Cette question représente un axe en tant que tel dans le Plan Cancer Occitanie, déclinaison du Plan national. Plus précisément il s'agit d'inciter les entreprises à réfléchir

à leur politique de gestion des ressources humaines à deux niveaux : sur le retour à l'emploi et sur l'adaptation d'un temps de travail potentiel permettant aux patients salariés de garder un lien social quand c'est possible. L'objectif : changer les regards des collègues et des employeurs ; un enjeu d'autant plus important du fait de l'évolution de la prise en charge des malades (réduction des temps d'hospitalisation, chimiothérapies à domicile, développement de la chirurgie ambulatoire, etc.).

En conclusion, du fait de l'évolution importante des MCE, cette question représente un axe majeur du plan, en matière de prévention et de promotion de la santé, d'insertion, de réinsertion et de maintien en emploi.



Daniel APODE et Philippe VAGNER
ARS Occitanie

COMPÉTENCES ET TERRITOIRES

Intégrer la question du maintien en emploi dans les stratégies RH des entreprises et des organisations publiques nécessite de prendre en considération les travailleurs dans toutes leurs caractéristiques et réfléchir l'adéquation entre ces caractéristiques et celles des activités de travail. Il s'agit de prendre en compte leur état de santé mais également leur âge, leurs qualifications, leurs compétences, etc. Quand ils partagent la même problématique sur un même territoire, les employeurs ont un enjeu à échanger sur leurs pratiques, leurs expériences, leurs difficultés. Une perspective à explorer : aborder la question du maintien en emploi dans le cadre d'une démarche de GPEC territoriale.

LES ACTIONS DU SERVICE SOCIAL DES CARSAT EN MATIÈRE D'OFFRE DE SERVICES SUR LES PATHOLOGIES LOURDES ET INVALIDANTES



Télécharger la présentation en suivant ce lien

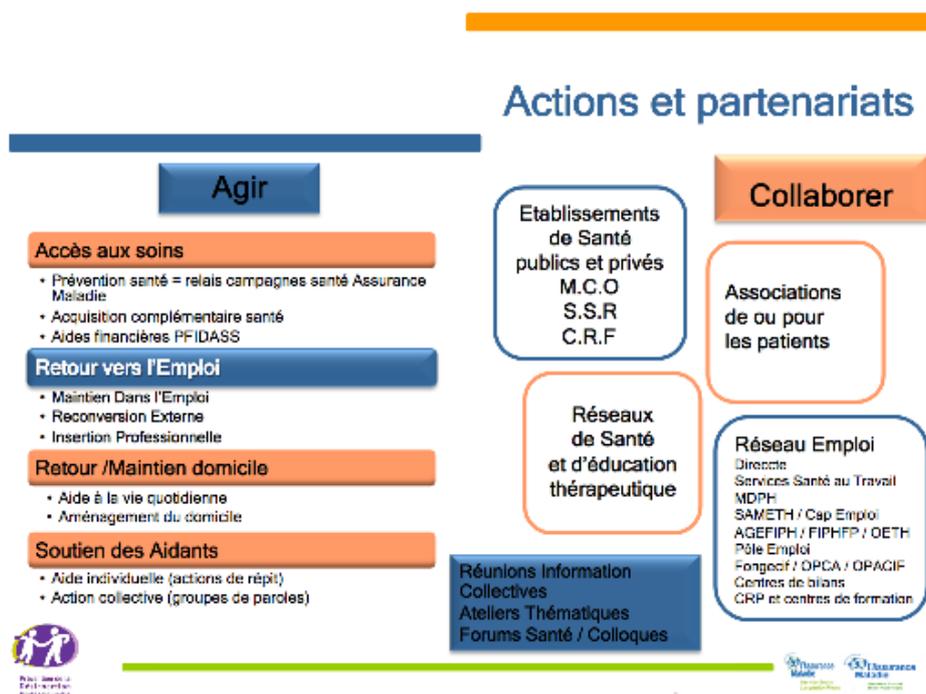
<http://occitanie.aract.fr/portal/pls/portal/docs/1/19260424.PDF>

La prévention de la désinsertion professionnelle des assurés malades ou handicapés représente un des axes d'intervention du service social des Carsat. L'offre de service proposée s'inscrit dans une démarche proactive et vise l'inclusion de la dimension «travail» dans la prise en charge globale des besoins des assurés atteints d'une pathologie lourde et invalidante. Ainsi, un accompagnement social individualisé et des actions collectives thématiques sont proposés en s'appuyant sur la coordination des services de l'Assurance Maladie et sur la collaboration avec les partenaires externes. L'objectif est de permettre aux assurés concernés de faire face aux conséquences de la maladie, en tenant compte des conséquences professionnelles dans le parcours de soins afin de faciliter leur retour vers l'emploi (maintien dans l'emploi, reconversion externe, insertion

professionnelle). Pour répondre à cet objectif, les assistants sociaux des Carsat développent également des actions en partenariat avec les établissements de santé, les associations de patients, les réseaux de santé et d'éducation thérapeutique et l'ensemble des acteurs de l'emploi.



Frédérique GUERENNE, Nathalie CHAZAL et Laurence BARTHELEMY
Carsat LR et Carsat MP



Un après-midi
pour développer
nos connaissances
sur la problématique
TRAVAIL ET MCE

LES ORIENTATIONS DU GROUPE 2.7 DU PRST OCCITANIE



Télécharger la présentation en suivant ce lien

<http://occitanie.aract.fr/portal/pls/portal/docs/1/19260426.PDF>

LA COMPOSITION DU GROUPE 2.7 DU PRST 3 OCCITANIE

Nathalie Chazal (Service social de la Carsat LR), Daniel Apode (ARS), Pascale Courtois-Igounenc (Service prévention de la Carsat MP), Corinne Martinaud (MIRT, Direccte), Franck Lopez (PRITH, Direccte), Francine Harmandon (MSA), Bertrand Duplessis (AIST Béziers), Jean-Michel Soulé (CFTC), Yves Charrois (CFDT), Brigitte Mas-Rigal (CFE-CGC), Laurence Barthélémy (Service social de la Carsat MP), Laurence Métayer (Ametra), Marc Dujardin (Agefiph), Pierre Sampiétro (Direccte), Marie Delaunay (GIS ATLAST). Le groupe est animé par Catherine Levrat-Pinatel (Aract).

A partir d'un diagnostic partagé de la situation en Occitanie, le groupe 2.7 « **maintien en emploi des travailleurs atteints de maladies chroniques évolutives** » s'est fixé les objectifs suivants :

- ▶ Favoriser la prise de conscience des employeurs, des travailleurs et des acteurs du maintien en emploi, de l'importance de cette thématique à l'intersection de la santé publique, de la santé au travail et du bon fonctionnement des organisations ;
- ▶ Permettre aux employeurs d'avoir une démarche proactive afin qu'ils puissent élaborer des solutions organisationnelles prenant mieux en compte les problématiques des travailleurs atteints de MCE ;
- ▶ Mobiliser le réseau des professionnels de santé spécialistes des MCE : les sensibiliser à leur rôle dans la détection précoce, l'orientation et sur l'intégration de la dimension travail dans l'accompagnement des malades.

Ainsi, les actions proposées par le groupe sont de trois ordres :

- développer la connaissance sur la problématique des MCE (analyse de données, capitalisation sur les pratiques des entreprises),
- élaborer des outils et démarches partagés à tous les contributeurs en vue de communiquer sur la

problématique,

- développer des actions d'information et de communication vers les employeurs, les travailleurs et les acteurs relais mobilisables sur le sujet, notamment les professionnels de santé spécialistes des MCE.

Parce que cette problématique correspond à des enjeux croissants (évolution des pathologies, vieillissement de la population, allongement de la vie professionnelle, etc) que ce sujet a été inscrit pour la première fois dans un Plan Santé Travail et parce que l'Occitanie est la fusion de 2 régions ne disposant pas toujours d'une vision complète des problématiques, le groupe 2.7 a souhaité démarrer ses travaux par une meilleure connaissance du poids des MCE au travail.

Ainsi, le deuxième temps du séminaire avait pour objectif d'avoir différents éclairages sur les données disponibles en matière de MCE en région.



Catherine LEVRAT-PINATEL
Aract Occitanie

LE MAINTIEN EN EMPLOI DANS LES TPE/PME

Les membres du CROCT ont souhaité qu'une attention particulière soit portée aux petites entreprises dans les travaux du groupe. Compte tenu du paysage économique de l'Occitanie, des outils de sensibilisation spécifiques pour ces entreprises seront réalisés afin de prendre en compte leurs caractéristiques : démarche de maintien adaptée, exemples de pratiques de petites entreprises valorisés, témoignages de chefs d'entreprises sur les actions possibles, coopération entre entreprises d'un même territoire, etc.

L'ANALYSE CARTOGRAPHIQUE POUR PROGRESSER SUR LA CONNAISSANCE DES DONNÉES EN SANTÉ ET FACILITER L'ÉMERGENCE D' ACTIONS DE PRÉVENTION



Télécharger la présentation en suivant ce lien

<http://occitanie.aract.fr/portal/pls/portal/docs/1/19260428.PDF>



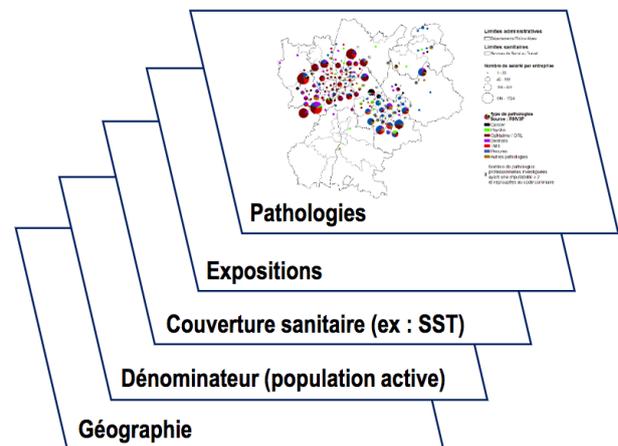
Marie DELAUNAY

Chargée de recherche
Programme GIS ATLAST,
Université Jean Monnet Saint Etienne

Le groupe de travail a souhaité s'appuyer sur des outils cartographiques pour mieux exploiter les données ainsi recueillies, avoir la possibilité de les croiser entre elles et ainsi mieux visualiser la problématique MCE sur le territoire. Pour cela, il a mobilisé les compétences du Groupement d'Intérêt Scientifique ATLAST, représenté par Marie Delaunay, chargée d'études. La présentation du GIS ATLAST a permis de mieux comprendre l'intérêt d'une telle démarche d'analyse de données : la localisation précise des données sur le territoire permet de croiser différentes informations, d'en tirer des hypothèses en matière d'analyse tout en bénéficiant d'un support (la carte) facilitant la superposition de différentes sources de données (par exemple la localisation des salariés ayant déclaré une pathologie à leur médecin du travail et celle des entreprises selon leur taille). En résumé, l'objectif est d'articuler des données généralement cloisonnées et faciliter une analyse collective par les acteurs du territoire. Les Services de Santé au Travail, détenteurs de données à la fois concernant les salariés et les entreprises, sont

des acteurs clé pour comprendre la problématique de maintien en emploi des salariés malades : qui sont-ils en matière d'âge, de genre, de métiers, etc., où travaillent-ils en matière de secteur d'activité, de taille d'entreprise, etc. Plusieurs SST se sont portés volontaires dans cette démarche.

Quelles perspectives pour la prévention ?



CARACTÉRISER LA POPULATION AGRICOLE SALARIÉE CONCERNÉE PAR UNE MCE



Télécharger la présentation en suivant ce lien

<http://occitanie.aract.fr/portal/pls/portal/docs/1/19260433.PDF>

Sur la connaissance des données MCE en région Occitanie, il est donc proposé de s'appuyer sur les données de Services de Santé au Travail volontaires. Francine Harmandon, médecin du travail à la MSA, a présenté lors du séminaire la démarche mise en œuvre : le groupe a réalisé un cahier des charges pour le recueil de données permettant à la fois de caractériser les salariés atteints des pathologies ciblées par le groupe et à la fois les entreprises employant ces salariés. Ce recueil, nécessitant de développer une requête spécifique dans le logiciel de traitement de données

utilisé par le SST, est fortement lié à la qualité de saisie des informations en amont.



Francine HARMANDON
MSA

Quelles données?

- **Données socio administratives de l'individu :**
 - **Classe d'âge,**
 - **Sexe,**
 - **RQTH,**
 - **Invalidité,**
- **Données suivi individuel**
 - **Visites de reprise et de préreprise**
 - **Aménagements de poste**
 - **Inaptitudes**
- **Données de l'entreprise :**
 - **Taille**
 - **Secteur d'activité**
 - **Code commune**

Page 5



6 PATHOLOGIES CIBLÉES POUR MIEUX CARACTÉRISER LES MCE EN OCCITANIE

Le groupe a souhaité centrer son travail d'analyse, dans un premier temps sur les principales ALD en région :

- **Les maladies cardio-vasculaires.**
- **Le diabète.**
- **Les cancers.**
- **Les affections psychiatriques graves.**
- **Les maladies inflammatoires digestives,** moins nombreuses mais concernant une population jeune.
- **Les polyarthrites rhumatoïdes évolutives.**

LES DONNÉES CONCERNANT LES AFFECTIONS DE LONGUE DURÉE EN OCCITANIE



Télécharger la présentation en suivant ce lien

<http://occitanie.aract.fr/portal/pls/portal/docs/1/19260431.PDF>



Bernard LITOVSKY

Mission Système d'Information, DRSM

Le service médical de l'Assurance Maladie en Languedoc-Roussillon fait le point sur les affections de longue durée (ALD) dans la partie Est de l'Occitanie (données 2016). 21,7% des assurés sont concernés par au moins une ALD : 50,7% d'hommes et 49,3% de femmes. Parmi eux, 4,3% bénéficient d'une prestation invalidité. Sur les 5 pathologies analysées, on note quelques différences :

- ▶ Pour le diabète : 5,6% des assurés avec une légère surreprésentation des hommes ;
- ▶ Pour le cancer : 4,6% des assurés avec cette fois une surreprésentation des femmes ;
- ▶ Pour les maladies cardiovasculaires : 7% des assurés avec une surreprésentation plus nette des hommes ;
- ▶ Pour les affections psychiatriques : 3,51% des assurés avec une surreprésentation des femmes et une prépondérance marquée de la classe d'âge des actifs (18/65 ans), contrairement aux pathologies précédentes

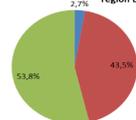
où les plus de 65 ans sont davantage concernés ; un taux de patient percevant une pension beaucoup plus important (10,10%)

- ▶ Pour les maladies inflammatoires du tube digestif : 0,3% des assurés, un poids plus important des femmes ainsi que des 18/65 ans.

ALD en Languedoc-Roussillon

• Répartition par classe d'âge

taux de bénéficiaires protégés en ALD en 2016
région LR



CLASSE AGE	11	30	34	48	66
MOINS DE 18 ANS	2,2%	2,8%	2,9%	2,1%	2,6%
DE 18 A 65 ANS	42,0%	44,5%	44,4%	42,5%	41,8%
PLUS DE 65 ANS	55,8%	52,7%	52,7%	55,4%	55,6%

■ MOINS DE 18 ANS
■ DE 18 A 65 ANS
■ PLUS DE 65 ANS

La classe des « plus de 65 ans » représente plus de la moitié des bénéficiaires.

Peu de variations inter départementales.

Dr Bernard LITOVSKY
DRSM LR – Mission SI

Séminaire régional 13/12/2017
« Travail et maladies chroniques évolutives »
5 / 11



AFFINER L'ANALYSE DES ALD

On comprend l'intérêt d'une analyse plus fine des ALD afin de mieux caractériser les personnes concernées en termes de genre, d'âge et de situation géographique. En croisant ces éléments avec des données socio-économiques du territoire, cela permettrait de faire des hypothèses sur l'emploi des personnes atteintes de MCE. Cela pose de toute évidence la question de la confidentialité des données (anonymat et accord préalable de la CNIL) et celle du croisement de fichiers d'origine différente (les données sur les malades issues de l'Assurance Maladie et celles sur les entreprises issues du Ministère du Travail). Cela conforte l'intérêt de mobiliser les Services de Santé au Travail sur ce sujet, des acteurs ayant des connaissances tant sur la population suivie que sur les entreprises adhérentes.

INAPTITUDES ET MCE : DONNÉES ISSUES DE L'ENQUÊTE LR



Télécharger la présentation en suivant ce lien

<http://occitanie.aract.fr/portal/pls/portal/docs/1/19260435.PDF>

Autre éclairage sur les MCE : regarder du côté des inaptitudes prononcées par les médecins du travail. Une étude a été menée sur plusieurs années sur le territoire du Languedoc-Roussillon par des médecins du travail volontaires afin de mieux comprendre les caractéristiques des inaptitudes. Une extraction des dossiers d'inaptitudes liées aux pathologies ciblées par le groupe a été réalisée par Catherine Smallwood, médecin du travail au PST 66 et Jean-Pierre Buch, médecin du travail au CMIST d'Alès. L'analyse porte sur 2014/2016. Sur 6450 dossiers, 3148 ont été concernés par une des pathologies.

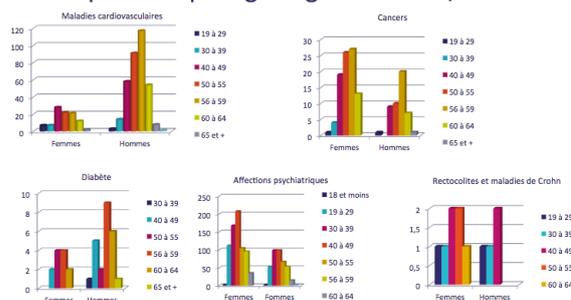
Premier constat : les salariés concernés par une inaptitude n'ont pas les mêmes caractéristiques selon leurs pathologies en genre, en âge, ancienneté, etc. Cela confirme les données analysées sur l'ensemble des ALD : les femmes surreprésentées pour le cancer et les affections psychiatriques, ces dernières plus présentes chez les plus jeunes et les salariés à plus faible ancienneté (ainsi que les rectocolites et maladies de Crohn). Le pourcentage des salariés ayant une RQTH (reconnaissance en qualité de travailleur handicapé ouvrant droit à des dispositifs de maintien en emploi) et bénéficiant d'une invalidité diffère également selon la maladie :

- RQTH : environ 1 sur 2 pour le cancer, les maladies cardiovasculaires et le diabète ; très peu pour les affections psychiatriques ;
- Invalidité : très peu pour les affections psychiatriques, 1 sur 2 pour les maladies cardio-vasculaires et le diabète, 78% pour le cancer et 100% pour les de maladies inflammatoires.

Si la durée du dernier arrêt de travail varie également

Les caractéristiques des salariés concernés par les MCE

Répartition par âge et genre – 2014/2016



selon la pathologie, le secteur d'activité auquel appartient le salarié diffère également. Sur l'échantillon analysé :

- les salariés atteints de diabète sont plus présents dans le secteur du transport ;
- les salariés atteints de maladies cardio-vasculaires sont plus présents dans le BTP ;
- les salariés atteints de cancers sont plus présents dans le secteur médico-social et aide à la personne ;
- les salariés atteints d'affections psychiatriques sont plus présents dans le secteur médico-social et aide à la personne, ainsi que dans le commerce ;
- les salariés atteints de maladies inflammatoires du tube digestif sont plus présents dans le commerce.

Si les éléments présentés dans le cadre de cette étude ne représentent qu'un échantillon des cas d'inaptitudes en région, notons qu'il est prévu, dans le cadre de la nouvelle commission épidémiologie Occitanie, de définir les modalités de recueil exhaustif de toutes les décisions d'inaptitudes auprès de l'ensemble des SST de la région, ce qui permettra d'avoir une vue plus complète de la problématique des inaptitudes.

UNE DOUBLE PEINE INACCEPTABLE

Derrière ces données, ce sont des vies, des histoires individuelles et collectives qui se jouent : comment imaginer pouvoir, en plus de vivre une maladie, subir un licenciement à cause de son état de santé ? Si le rôle des aidants (parents, etc.), des professionnels de santé et des acteurs du maintien en emploi est central, celui des collègues, de la hiérarchie directe et plus globalement de l'entreprise est aussi très important. Une entreprise engagée sur ce sujet, pour qui le maintien en emploi de ses salariés atteints d'une MCE est une préoccupation, donnera davantage de souplesse à son organisation pour faciliter les régulations indispensables dans ces situations : au niveau de la charge de travail, de la répartition des tâches, du renforcement des compétences, de l'organisation du temps de travail, du fonctionnement des collectifs de travail, etc.

ENQUÊTE SUR « TRAVAIL ET MALADIES CHRONIQUES » MENÉE AUPRÈS DE 800 PATIENTES ET 500 ENTREPRISES



Télécharger la présentation en suivant ce lien

<http://occitanie.aract.fr/portal/pls/portal/docs/1/19260437.PDF>

Comprendre les conditions du retour et du maintien en emploi après une maladie chronique : tel était l'objectif d'une première enquête réalisée par l'IUCT-O et l'ANDRH en partenariat avec le SAMSI auprès de 503 entreprises et d'une seconde enquête réalisée par l'association La vie d'après auprès de 800 patientes, en 2017. Retour sur la première enquête : 61% des répondants étaient des dirigeants d'entreprises ou des responsables RH de PME issus de tous les secteurs d'activité. Si pour 51% des répondants, il est possible de maintenir une activité professionnelle pendant le traitement d'un cancer, la maladie reste taboue en entreprise pour 45% d'entre eux ; décaler les représentations dans l'entreprise est donc une priorité d'action. 71% des entreprises rencontrent des difficultés dans la gestion d'une situation de maintien ou de retour au travail ; en cause, sont cités :

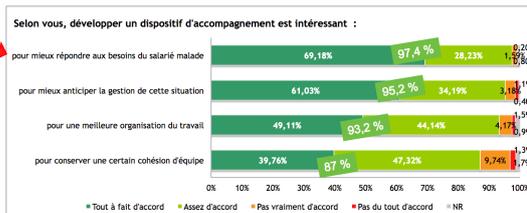
- ▶ la méconnaissance des pathologies, de leurs effets ;
- ▶ la méconnaissance des acteurs, des dispositifs mobilisables dans l'accompagnement des personnes ;
- ▶ les difficultés de reclassement, la complexité à bouger l'organisation du travail, le manque de temps et le coût financier des aménagements.

Ces éléments de réponse représentent autant d'axes de travail possibles pour les entreprises.

Notons enfin que les managers de proximité, comme cela était précisé dans les travaux de l'Aract, sont, au côté des médecins du travail, des acteurs clé dans le retour et le maintien en emploi des salariés atteints de MCE ; ils sont parfois les premiers voire les seuls à avoir connaissance de situations difficiles et à les régler. Ils représentent donc des cibles prioritaires à outiller.

Maladies chroniques et travail (2)

Pourquoi développer un dispositif d'accompagnement ?



Valérie FLIPO et Alexandre ABGRALL

Institut Universitaire du Cancer de Toulouse, Oncopole

LE MAINTIEN EN EMPLOI : UNE DES DIMENSIONS DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

L'Anact a mené une étude sur le rôle des partenaires sociaux dans la problématique des MCE. Alerte, analyse des situations, remontées des réclamations des salariés, négociations avec l'employeur : autant d'espaces où les problématiques de maintien en emploi peuvent être mises en débat. Si aujourd'hui la qualité de vie au travail fait partie des priorités en matière de dialogue social, le maintien en emploi doit être considéré comme une des dimensions prioritaires à traiter. Tant du côté des entreprises privées que des organisations publiques.

Le groupe 2.7 du PRST est également un espace de débat où les partenaires sociaux du CROCT sont présents pour apporter leur point de vue sur les travaux conduits.

