

Travailleurs handicapés : quelle place dans l'entreprise ?

Mercredi 9 novembre 2016



Travailleurs handicapés :
quelle place dans l'entreprise ?

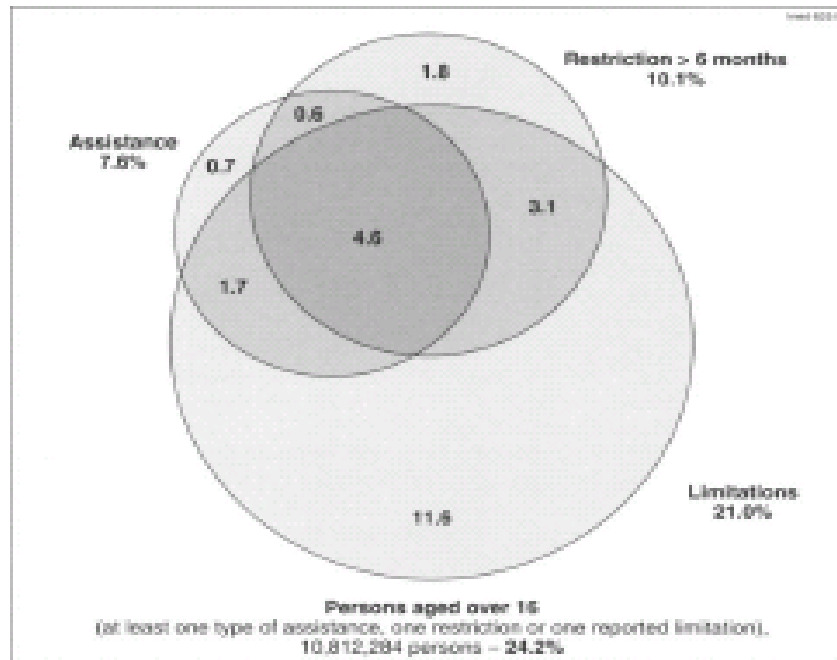


Les désignations du handicap : définitions et enjeux

Emmanuelle Cambois
INED

Mercredi 9 novembre 2016

Le handicap et ses diverses approches



qui ne se recouvrent pas nécessairement

Figure 1. – Overlap of the different populations with disability obtained through approaches formulated in terms of functional limitation, restriction of activity, or need of assistance

Note: Observed population consists of persons aged over 16, living in ordinary households.
Source: INSEE, HID-VGS survey, 1996.

Le handicap et ses diverses approches

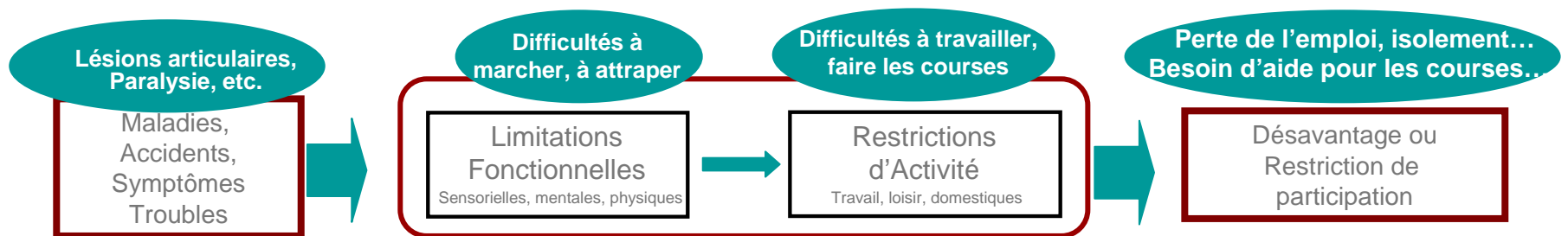
★ Pour l'OMS:

Le handicap est **l'interaction** entre des sujets présentant une **affection médicale** et des **facteurs personnels et environnementaux** (*par exemple attitudes négatives, moyens de transport et bâtiments publics inaccessibles, et soutiens sociaux limités*).

Les modèles du handicap

Processus de développement de l'incapacité

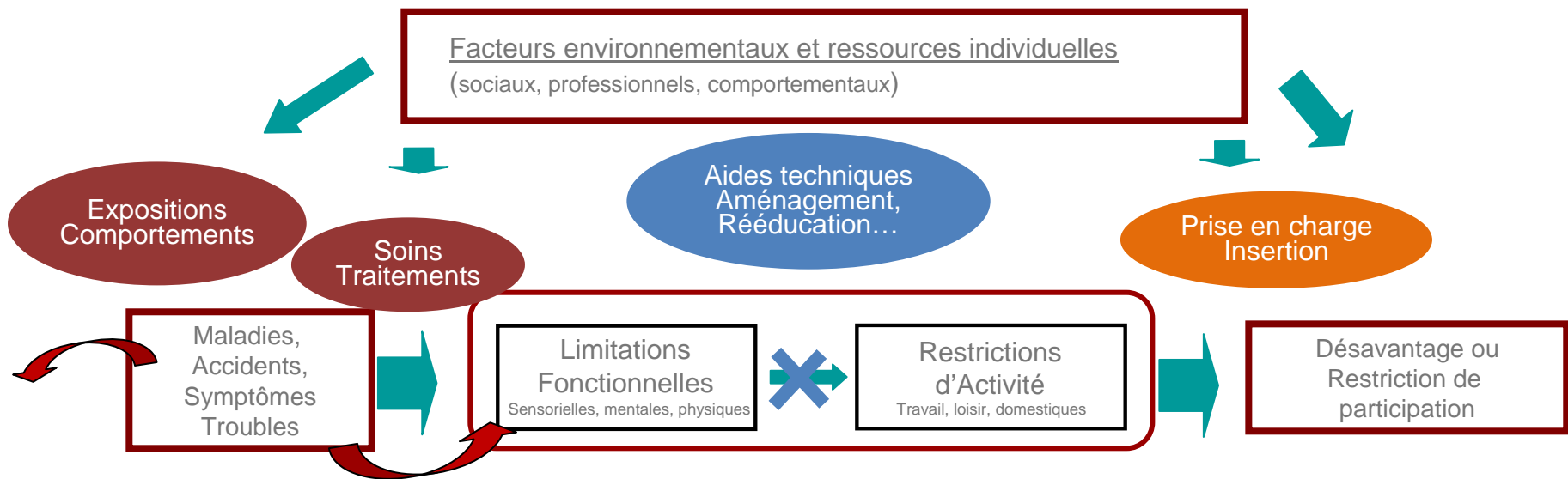
(Wood, 1975; OMS 1980)



Les modèles du handicap

Processus de développement de l'incapacité

(Wood, 1975; OMS 1980)



- # risques de maladies et limitations fonctionnelles
- # risques que les limitations fonctionnelles induisent des gênes

Travailleurs handicapés

Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé

- ★ Toute personne dont les possibilités d'**obtenir ou de conserver un emploi** sont effectivement réduites par suite de l'**altération d'une ou plusieurs fonctions** :
 - physique,
 - sensorielle,
 - mentale ou psychique.

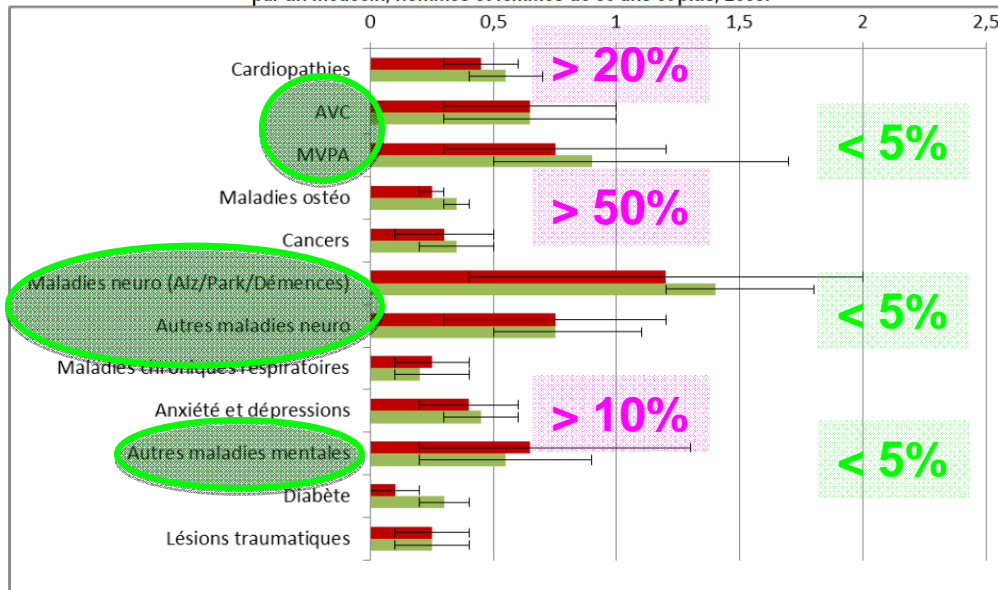
Enjeux autour des définitions du handicap *vis-à-vis du travail*

- ★ Quelles situations de santé induisent un handicap ?
- ★ Comment se construisent les inégalités face au handicap ?
... dans quelle mesure le travail produit-il le handicap ?

★ Quelles situations de santé induisent un handicap ?

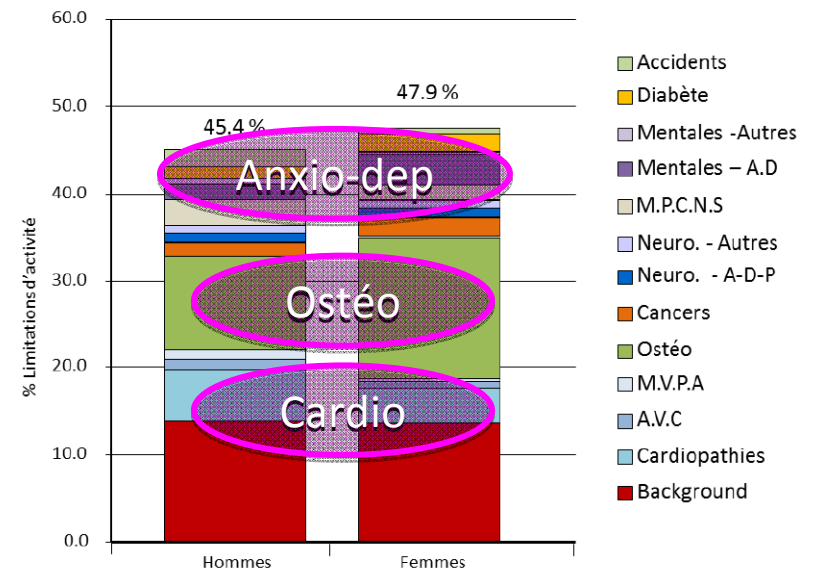


Figure 10: Risque (ORs*) de limitation d'activité associé aux maladies déclarées comme ayant été diagnostiquées par un médecin, hommes et femmes de 50 ans et plus, 2008.

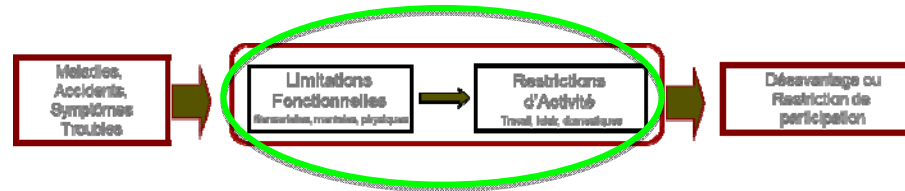


* ORs issus du modèle d'attribution, ajustés sur l'ensemble des maladies et les variables sociodémographiques

Figure 11. Décomposition de la prévalence des limitations d'activité (GALI) par cause Femmes et hommes de 50 ans et plus en 2008 (HSM) et 2009 (HSI)



★ Quelles situations de santé induisent un handicap ?



LIMITATION FONCTIONNELLES SEVERES	%	Modèle 1
P1 - force endurance	57%	2,4 [1,8-3,2]
P2 - souplesse bar	50%	2,0 [1,5-2,6]
P3 - membre	58%	2,2 [1,5-3,2]
P4 - memb. <i>7% des femmes 4% des hommes</i>	77%	5,9 [4,3-8,2]
P5 - tous me. ours	77%	11,5 [6,1-21,6]
M1 - comportement	37%	1,1 [0,8-1,4]
M2 - attention mém	44%	1,3 [1,0-1,7]
M3 - intellectuel	76%	2,7 [1,8-3,9]
M4 - toutes <i>6,5% des femmes et des hommes</i>	78%	3,0 [2,0-4,6]
S1 - ouïe	35%	0,9 [0,7-1,2]
S2 - de près <i>4% des hommes et des femmes</i>	41%	1,9 [1,2-2,9]
S3 - tous sens	48%	1,5 [1,0-2,1]

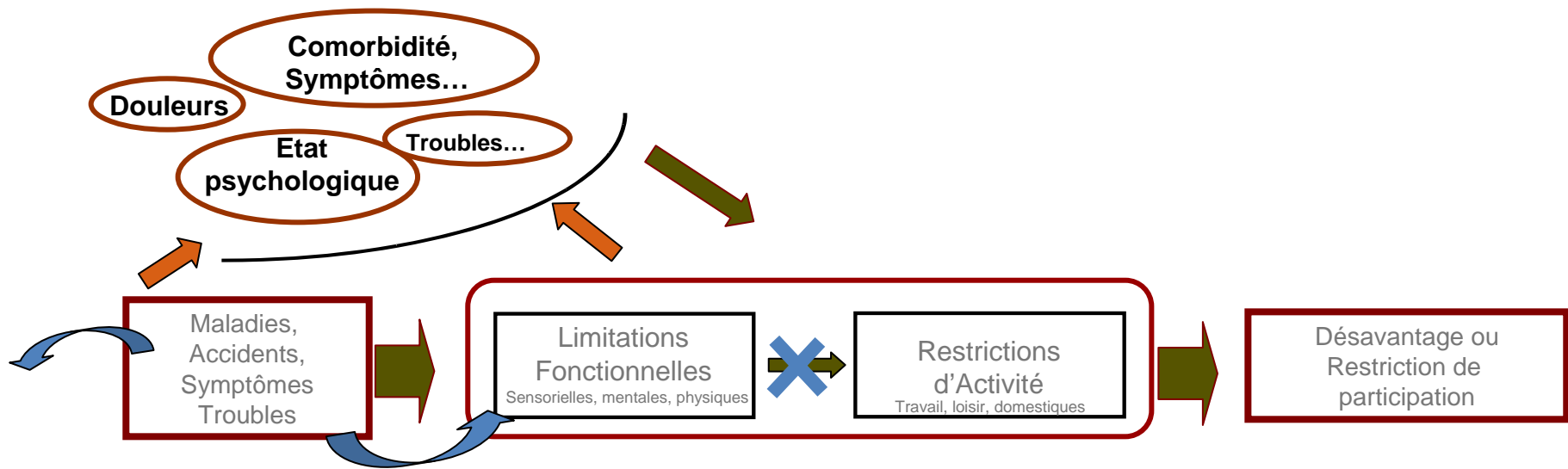
Montaut, Cambois, 2013

Risques de ne pas travailler
(Pourcentages et OR ajustés sur sexe, âge, CSP, maladies et autres groupes de limitations fonctionnelles)

Hommes et femmes de 18-59 ans, 2008
Des altérations fonctionnelles différentes

✓ *Des sur-risques très importants pour les situations complexes*

★ Quelles situations de santé induisent un handicap ?



→ Des symptômes, des troubles, une comorbidité qui accroissent les risques de restriction d'activité

Risques de ne pas travailler

(OR ajustés sur sexe, âge, CSP, maladies et autres groupes de limitations fonctionnelles)

Ne travaille pas au moment de l'enquête			
	%	Modèle 1	Modèle 2
P1 - force endurance	57%	2,4 [1,8-3,2]	2,0 [1,5-2,7]
P2 - souplesse basse	50%	2,0 [1,5-2,6]	1,8 [1,3-2,4]
P3 - membres supérieurs	58%	2,2 [1,5-3,2]	2,0 [1,3-2,9]
P4 - membres inférieurs	77%	5,9 [4,3-8,2]	4,5 [3,2-6,5]
P5 - tous membres	77%	11,5 [6,1-21,6]	8,7 [4,5-17]
M1 - comportement	37%	1,1 [0,8-1,4]	0,9 [0,7-1,3]
M2 - attention mémoire	44%	1,3 [1,0-1,7]	1,1 [0,8-1,4]
M3 - intellectuel	76%	2,7 [1,8-3,9]	1,9 [1,3-2,9]
M4 - toutes fonctions mentales	78%	3,0 [2,0-4,6]	1,8 [1,1-2,8]
S1 - ouïe	35%	0,9 [0,7-1,2]	1,0 [0,7-1,3]
S2 - de près	41%	1,9 [1,2-2,9]	1,8 [1,2-2,9]
S3 - tous sens	48%	1,5 [1,0-2,1]	1,5 [1,0-2,3]
Vitalité			1,5 [1,1-1,9]
Douleurs intenses			1,2 [1,0-1,5]
Malaises et essoufflements			1,5 [1,2-1,9]
Troubles du sommeil			0,8 [0,6-1,0]
Troubles de l'appétit			1,0 [0,8-1,3]
Stress			0,7 [0,5-0,9]
Détresse psychologique			1,4 [1,1-1,7]

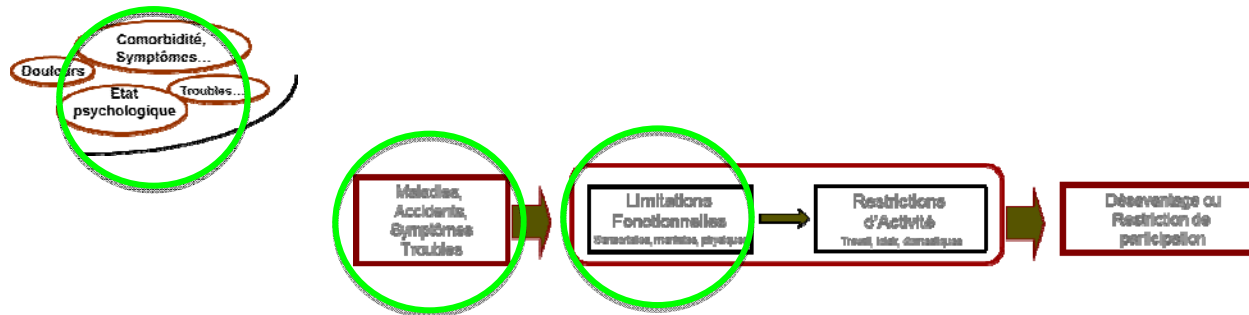
→ Un lien avec certains symptômes

- Manque de vitalité
- Douleurs
- Malaises
- Détresse

→ Et des OR qui diminuent pour certains groupes

Montaut, Cambois, 2013

★ Quelles situations de santé induisent un handicap ?

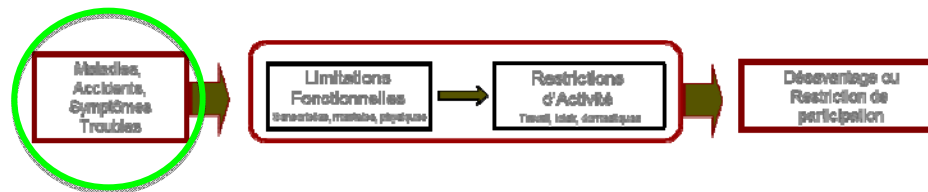


- Des maladies / lésions très invalidantes... mais peu fréquentes
- Des maladies très fréquentes qui jouent sur le fonctionnement
- Une partie immergée de l'iceberg : troubles, douleurs, fatigue

Enjeux:

- Des situations de santé fréquentes et qui augmentent avec l'âge
- parfois induites par certaines situations de travail
- avec des inégalités marquées

★ Les inégalités et la place du travail dans le handicap



Des inégalités sociales face aux maladies :

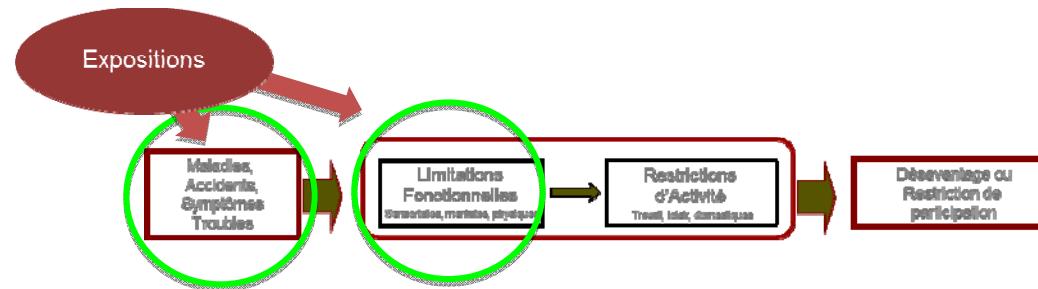
✓ *conditions de vie et de travail, pratiques à risque, accès aux soins*

ORs Niv. Instruction
25-79 ans – 1990's

Accidents cérébro-vasculaires	1,30*
Maladies du système nerveux	0,97
Diabète	1,45*
Arthrose	
Hypertension	1,42*
Ulcères du duodénum ou de l'estomac	1,73*
Maladies génito-urinaires	0,86*
Céphalées / migraines	1,19*
Maladies ostéo-articulaires	1,43*
Maladies du foie et de la vésicule biliaire	1,20
Maladies chroniques respiratoires	1,19
Maladies cardiaques	1,07
Maladies du dos et de la moelle épineuse	1,09
Cancers	0,90
Calculs néphrétiques et autres maladies du rein	0,98
Maladies de la peau	0,95
Allergies	

Source : Dalstra JA et coll. 2005 [23]

★ Les inégalités et la place du travail dans le handicap



Des expositions professionnelles à des troubles potentiellement invalidants

- ➔ **Expositions professionnelles et cancers:** # 80% des mésothéliomes / # 5-10% des cancers des poumons
Goldberg et al, *BEH* 1999;45. INSERM, Expertise collective 1997 | Rolland et al., *American Journal Of Industrial Medicine*, 2010
- ➔ Trouble musculo-squelettiques (Cou/Haut du dos) (ESTEVE) Cassou et al., *Occup Environ Med* 2002
- ➔ Incidence de troubles fonctionnels (ESTEVE) de Stampa M. *J Occup Med Toxicol*. 2012
- ➔ Troubles cognitifs et exposition aux solvants (GAZEL) Sabbath et al. *Neurology* 78 (29), 2012
- ➔ **Symptômes dépressifs** (GAZEL / SIP) Niedhammer et al., 1998 *Scand J Work Environ Health* | 2015, *BMC public health*
- ➔ **Douleurs, fatigue, sommeil, nervosité** (SVP50) Molinié 2006, INSEE, *Données sociales*, 543-53
- ➔ **Problèmes de sommeil** et horaires décalés (VISAT) Tucker et al., 2011, *JOEM* 53;7
- ➔ **Symptômes de fatigue à long terme** (GAZEL) Sembajwe et al., *Occup Environ Med* 2012;69

★ Les inégalités et la place du travail dans le handicap

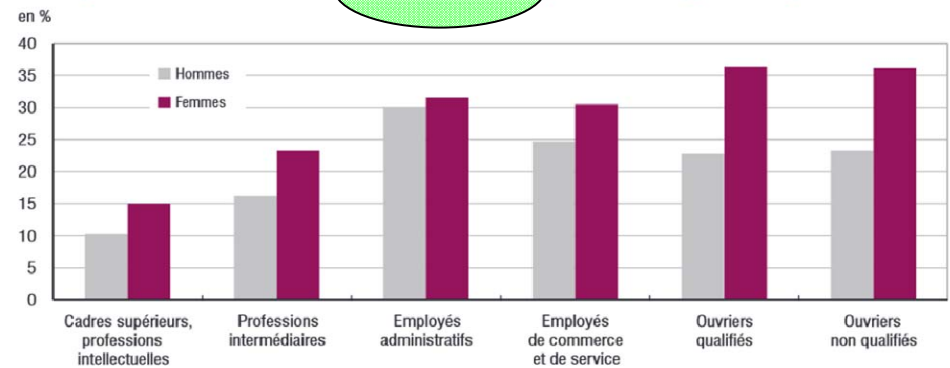
Des expositions professionnelles inégalement réparties :

- ✓ Selon la catégorie socioprofessionnelle
- ✓ Selon le métier au sein des catégories
- ✓ Mais aussi selon le sexe

Risques professionnels : les femmes sont-elles à l'abri ?

Nicole, Guignon, Regards sur la parité, édition 2008

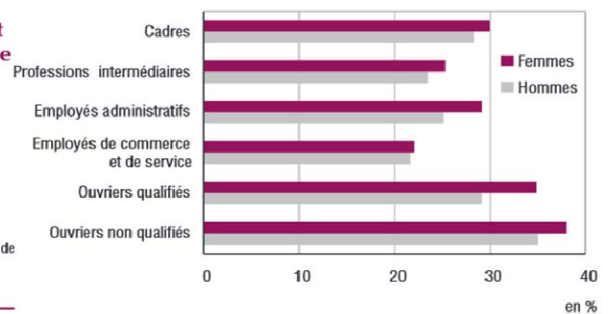
3. Proportion de salariés en situation de « jobstrain » par sexe et catégorie socioprofessionnelle



Champ : tous salariés du champ Sumer.

Source : Dares-DGT, enquête Sumer 2003.

6. Proportion de salariés en fort risque de TMS selon la catégorie socioprofessionnelle et le sexe

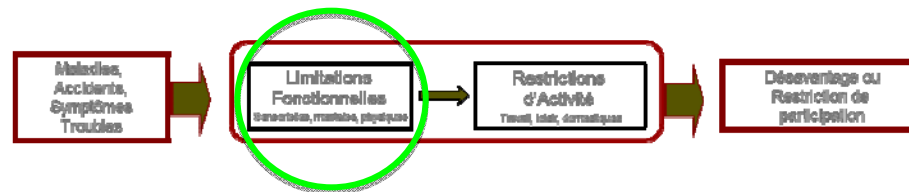


Lecture : 30 % des femmes cadres sont en situation de fort risque de TMS, contre 28 % des hommes cadres.

Champ : tous salariés du champ Sumer.

Source : Dares-DGT, enquête Sumer 2003.

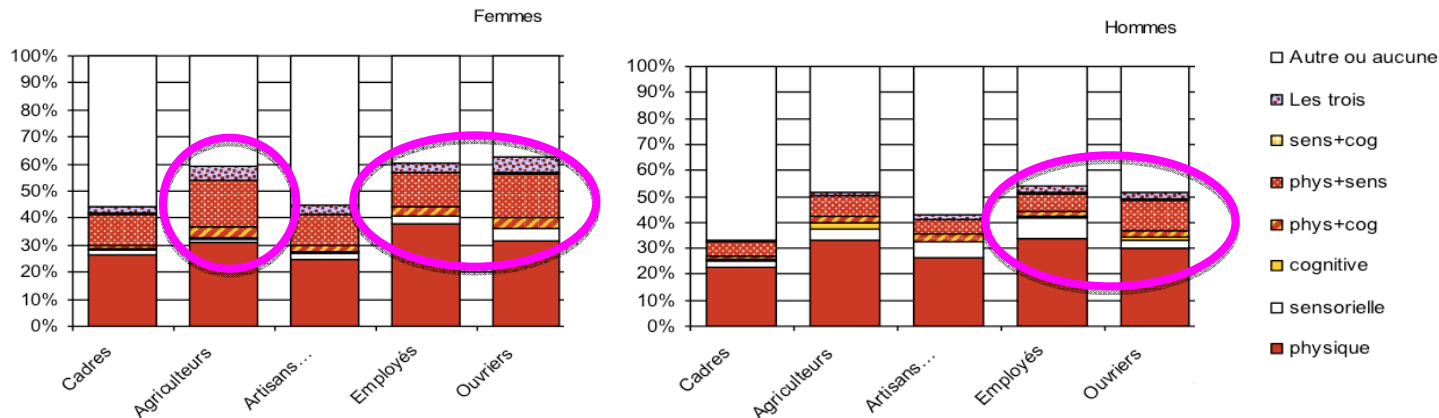
★ Les inégalités et la place du travail dans le handicap



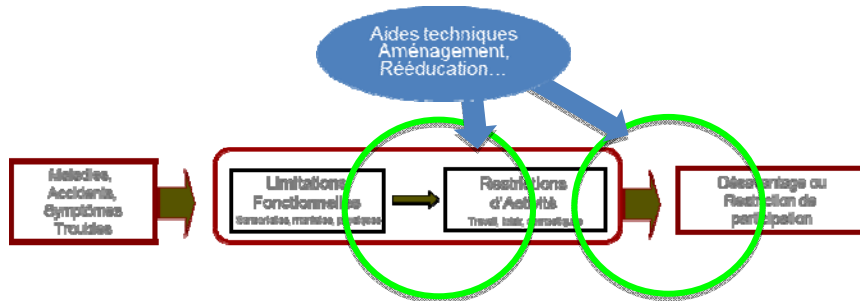
Des altérations fonctionnelles différentes :

✓ *Plus et plus "complexes" chez les agriculteurs, ouvriers, employés*

Prévalences des limitations fonctionnelles standardisées sur l'âge,
selon la PCS (HID, 1999)



★ Les inégalités et la place du travail dans le handicap

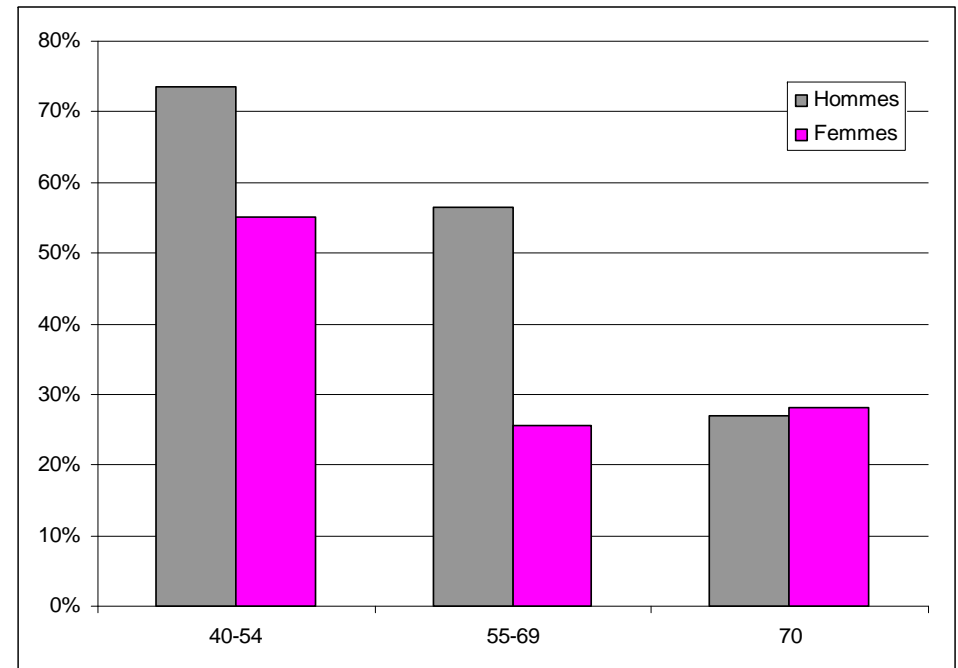


Des postes de travail inadaptés :

- ✓ *L'adaptation n'est pas toujours possible*
- ✓ *Le besoin n'est pas toujours reconnu,*
- ✓ *... une reconnaissance qui diminue avec l'âge*

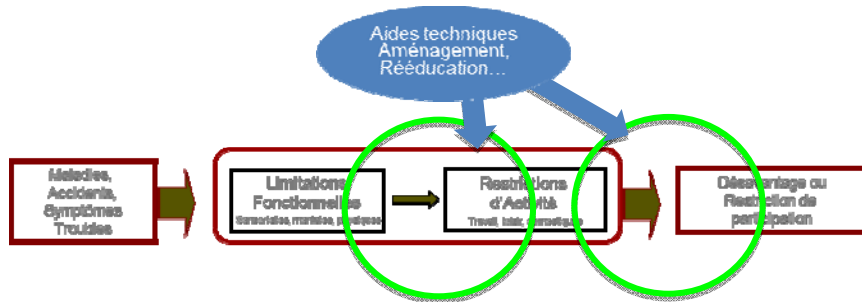
Un cumul de ces risques dans certaines professions

Reconnaissance administrative parmi les personnes ayant des restrictions d'activité



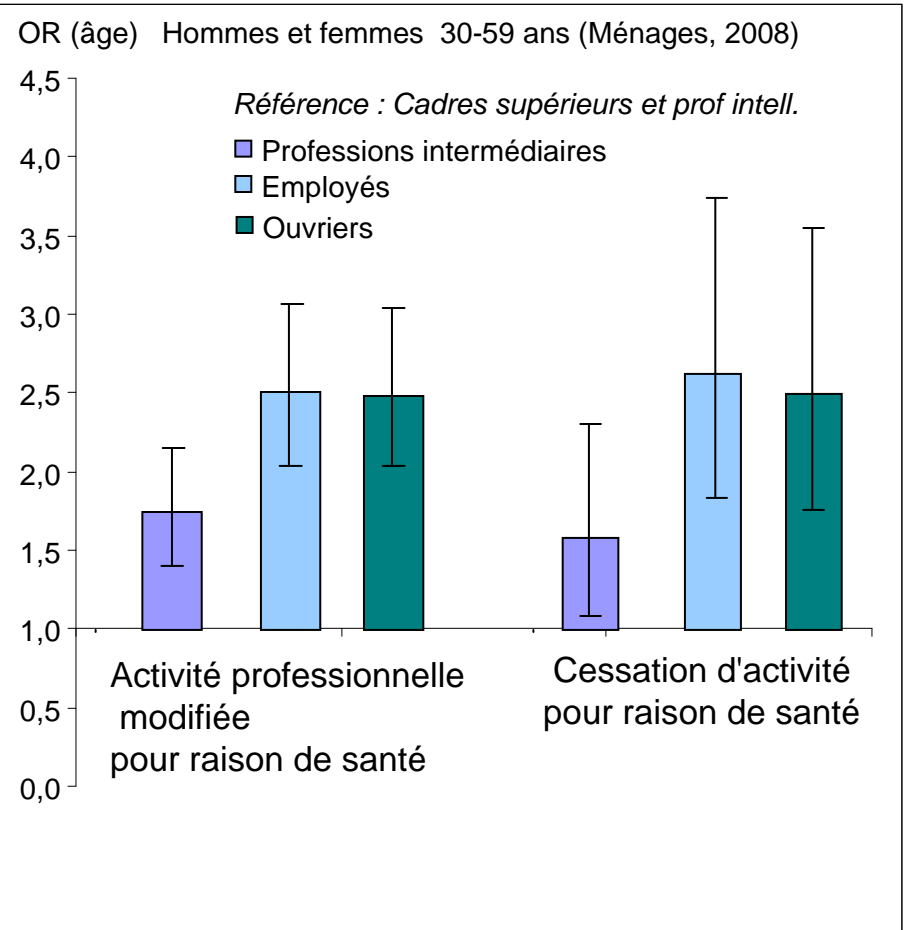
Source: Enquête santé 2002-03

★ Les inégalités et la place du travail dans le handicap



Des conséquences différenciées sur l'activité professionnelle

✓ *Plus grand "handicap" chez les ouvriers et employés*



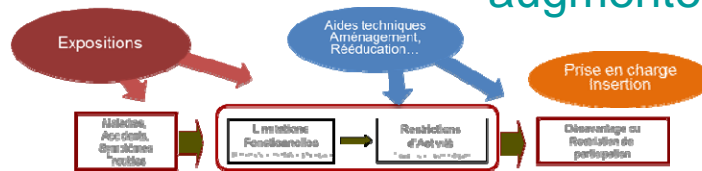
Hommes et Femmes 30-59 ans (HSM)
 OR ajusté sur l'âge + diplôme + santé fonctionnelle

Place de la protection sociale et des entreprises

Réduire les risques de santé

augmenter les chances d'adaptation

gérer l'impossibilité à travailler



- **Les expositions aux risques**

- *Protection : conditions de travail, carrières, formation*
- *Gestion : surveillance, détection, accès aux soins (mutuelle, congès...)*

- **Les ressources pour faire face à des problèmes fonctionnels**

- *(Non-)Reconnaissance : prise en compte y compris des symptômes*
- *(In)adaptation : poste de travail, temps de travail*
- *Situations économique, familiale et sociale*

- **La reconnaissance des besoins**

- *Au delà des situations avérées et reconnues, des troubles générateurs d'incapacités*
- *Des effets d'âge importants : soutenabilité du recul de l'âge de la retraite*

Travailleurs handicapés :
quelle place dans l'entreprise ?



Les désignations du handicap : définitions et enjeux

Emmanuelle Cambois

INED

Mercredi 9 novembre 2016

MERCI DE VOTRE ATTENTION

