

ENQUETE DES MEDECINS DE LA POSTE SUR LE MAINTIEN DANS LE POSTE DE TRAVAIL

Juillet 2016

Dr. Philippe HAVETTE
Médecin coordonnateur
Groupe La Poste



LE GROUPE LA POSTE

CONTEXTE

- Le maintien dans l'emploi des postiers après un arrêt de travail est un sujet d'importance croissante qui a des implications médicales et managériales dans un contexte de vieillissement croissant
- De nombreux témoignages relatent ces difficultés, mais elles ne sont pas documentées de façon objective

OBJECTIFS

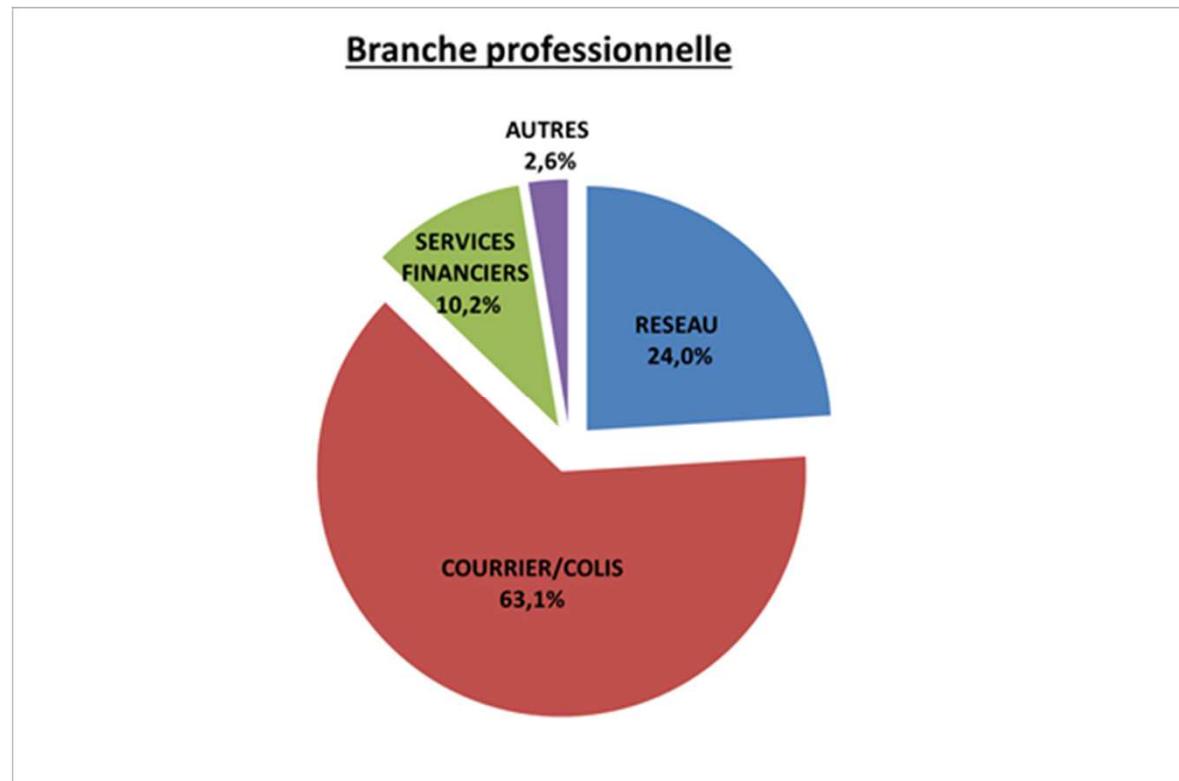
L'étude poursuit deux objectifs principaux :

- Etudier le lien entre le vieillissement des postiers et le maintien dans le poste de travail après un arrêt de travail,
- Identifier les facteurs personnels, médicaux et professionnels facilitant ou limitant ce maintien dans l'emploi.

L'ETUDE

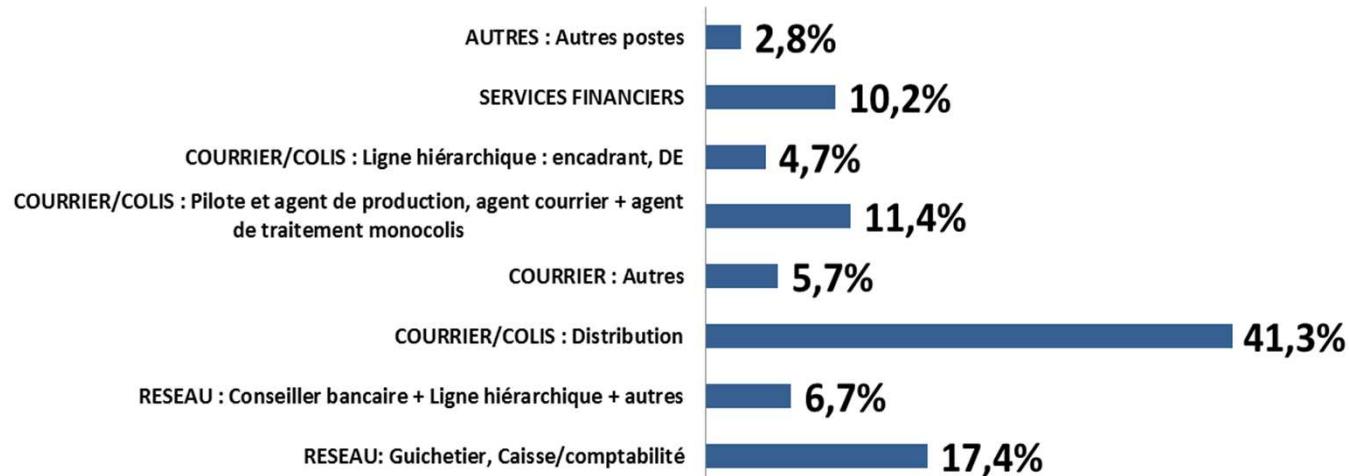
- L'étude a été effectuée sur l'année 2015
- Trente-deux médecins du travail volontaires
- 816 dossiers de postiers reprenant le travail après un arrêt de plus de **30 jours** (visite de reprise).
- AT, MP , ATM
- Postiers de plus de 40 ans : deux groupes ont été constitués : moins de 50 ans et plus de 50 ans.
- Un questionnaire a été rempli par le médecin.

REPARTITION PAR BRANCHE



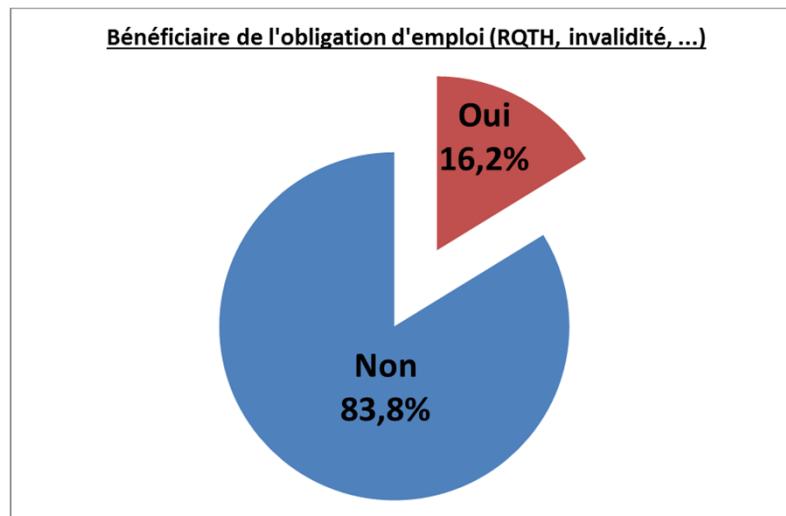
POSTE DE TRAVAIL

Poste de travail au moment de l'arrêt



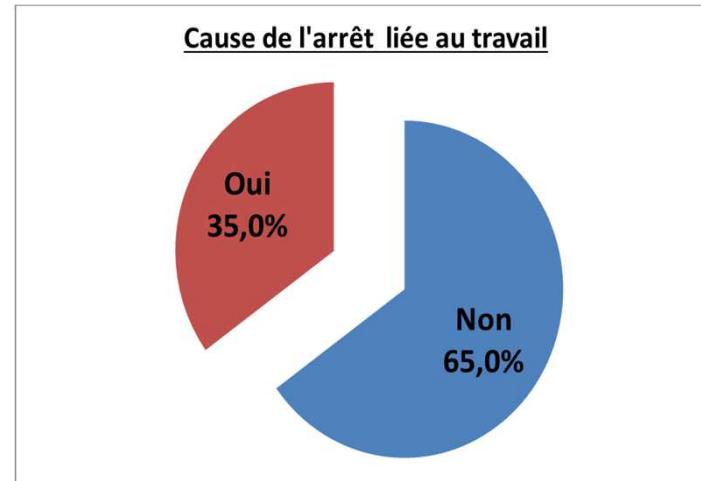
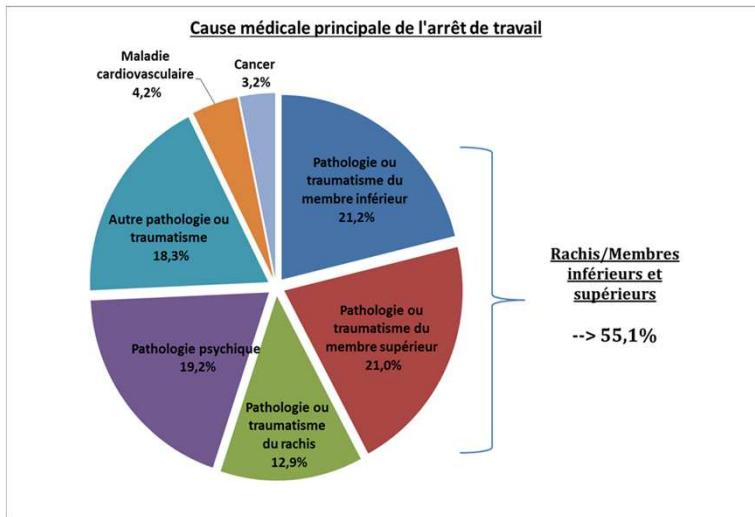
BOE

- Au global, 16,2% des agents sont bénéficiaires d'une obligation d'emploi (RQTH, invalidité, ...).
- Cette proportion ne varie pas selon l'âge des agents.
- Elle est bien plus élevée dans l'échantillon étudié que pour l'ensemble du groupe La Poste dont le taux de bénéficiaires de l'obligation d'emploi était de 4,11% fin 2014 (bilan social 2014).



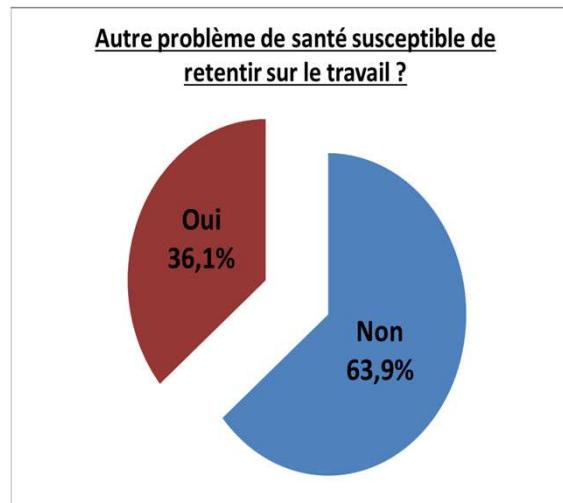
CAUSE MEDICALE PRINCIPALE DE L'ARRET ACTUEL

- La cause médicale principale est dans la majorité des cas (55,1%) d'ordre rhumatologique (pathologie ou traumatisme des membres ou du rachis). Il s'agit d'une pathologie psychique pour 19,2% des agents et d'une autre cause (hors cancer et maladie cardiovasculaire) pour 18,3%.
- Pour 35% des agents, la cause de l'arrêt est liée au travail (284 agents) Il s'agit d'un accident du travail dans 45,4% des cas, d'une maladie professionnelle indemnisable (déclarée ou non) dans 27,1% des cas, et d'une maladie à caractère professionnel (signalée ou non) dans 27,5% des cas



AUTRES PROBLEMES DE SANTE

- Il était demandé aux médecins leur avis sur les autres problèmes de santé susceptibles de retentir sur le travail.
- 36,1% des agents présentent un autre problème de santé susceptible de retentir sur leur travail.

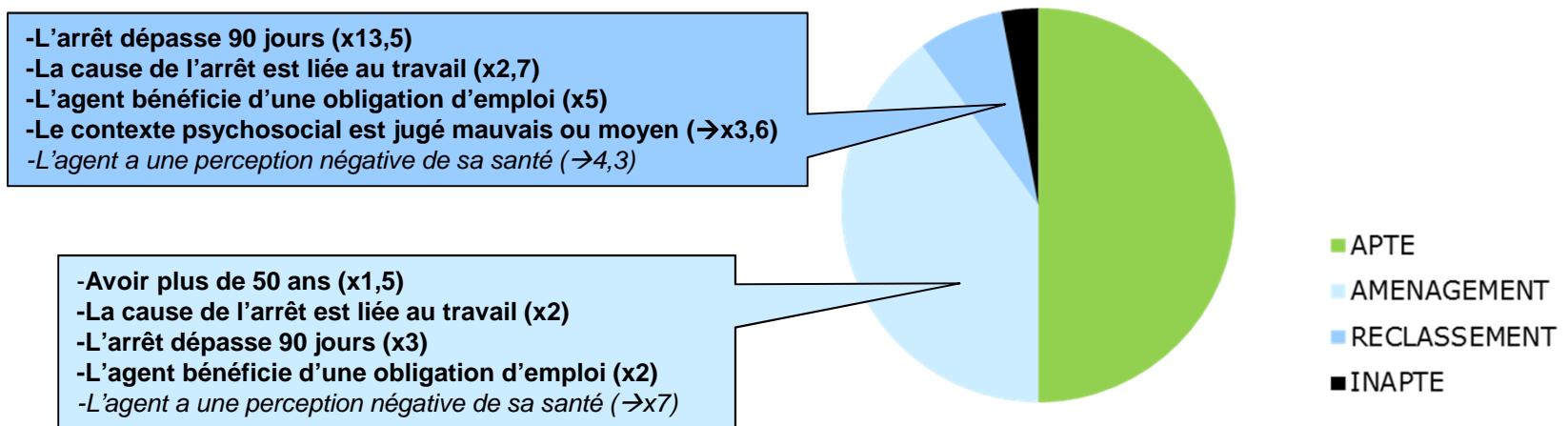


VARIABLES ETUDIEES

- Age en 2 classes (40-49 ans - ≥ 50 ans)
- Genre (Homme – Femme)
- Poste de travail en 4 classes (Courrier-Colis...)
- Nature du contrat de travail (CDI-Fonctionnaire)
- Cause de l'arrêt (Pathologie Rachis-Membres / Pathologie psychique / autre)
- Cause liée au travail (Oui-Non)
- Durée de l'arrêt de travail en 3 classes (≤ 60 jours – 60-90 jours- > 90 jours)
- Autre problème de santé (Oui-Non)
- Bénéficiaire de l'obligation RQTH (Oui-Non)
- Score Psychosocial (Bonnes/très bonnes relations sociales – Relations sociales moyennes – Mauvaises/très mauvaises relations sociales)
- Score de santé physique (Faibles contraintes physiques/ Contraintes physiques modérées/ Fortes contraintes physiques)
- Score de santé perçue (Santé perçue bonne/très bonne – Santé perçue moyenne – Santé perçue mauvaise/très mauvaise)

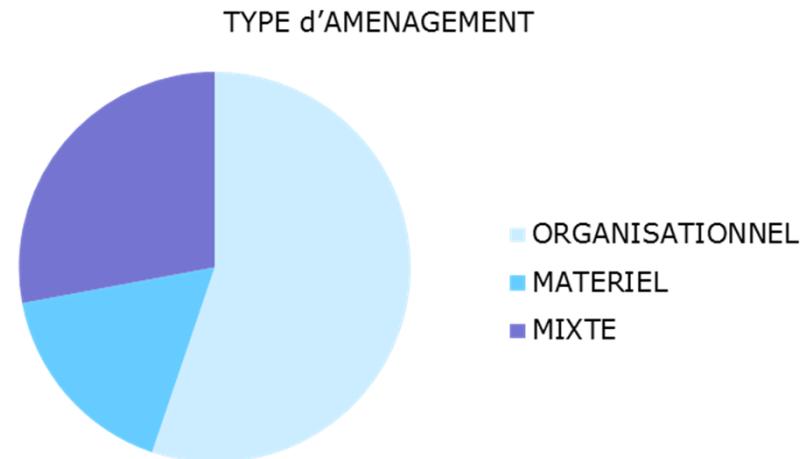
LES RESULTATS

- Une fois sur trois, la cause de l'arrêt est liée au travail (AT,MP,MCP).
- Au moment de la visite de reprise, 50 % des agents peuvent reprendre leur poste, 40 % ont besoin d'un aménagement, 7 % ont besoin d'un reclassement et 3 % ne peuvent pas reprendre le travail.
- Certaines variables sont significatives



LES AMENAGEMENTS

- Pour ceux qui reprennent sur un poste aménagé (314 agents), il s'agit principalement d'un aménagement organisationnel (55,3% d'entre eux), d'un aménagement matériel (16,9%) et 27,8% requièrent un aménagement mixte.



LES ENSEIGNEMENTS

- Cette étude montre l'intérêt du dispositif de visite de reprise et de pré-reprise.
- Pour la première fois, les **facteurs prédictifs des difficultés de reprise** du travail après un arrêt dans un contexte de vieillissement sont identifiés.
- Parmi ces facteurs, certains sont de nature **médicale** et d'autres sont liés au **travail**.
- Cela montre l'importance du dialogue entre médecins et managers qu'il s'agisse de cas individuels, des priorités de prévention, de l'information ou de l'accompagnement des changements organisationnels.

C'est particulièrement important quand les facteurs associés à un risque élevé de difficulté de reprise de travail sont réunis.

- Dans un contexte de vieillissement, l'amélioration des conditions de travail intervient en amont pour limiter les risques et en aval pour favoriser la réinsertion.