

# Réinsertion professionnelle et insuffisance rénale en Pays de Loire

Françoise LAUMONIER - Service social de l'ECHO.

Le développement de la dialyse et la transplantation rénale permet aux Insuffisants rénaux en âge de travailler d'envisager une reprise de leur activité professionnelle après la mise en place de leur traitement de suppléance. Nous savons en écoutant les patients que cette question les préoccupe beaucoup et qu'il n'est pas toujours facile pour eux de reprendre le travail.

En réalisant cette étude, nous avons voulu à la fois :

- Décrire la réinsertion professionnelle de ces patients en Pays de Loire.
- Rechercher les facteurs qui la favorisent.

Cette enquête a été réalisée en 1992 auprès d'un échantillon de la population des Insuffisants Rénaux des Pays de Loire, dialysés ou transplantés. Les critères d'inclusion étaient : Age de 18 à 55 ans lors de la mise en place du premier traitement de suppléance et au moins un an d'ancienneté.

751 personnes remplissaient les critères d'inclusion. Un échantillon a donc été tiré au sort (1 patient sur 4) 170/187 questionnaires ont pu être exploités, soit 90 %.

Les questionnaires ont été remplis par les médecins lors des consultations avec les patients sélectionnés. Les points suivants étaient abordés :

- Caractéristiques socio-démographiques
- Histoire du traitement
- Evolution de la situation professionnelle
- Adaptation de cette situation au handicap
- Loisirs, vacances

Nous présenterons donc successivement :

## 1/ LA DÉMOGRAPHIE DE LA POPULATION DE L'ENQUÊTE EN METTANT EN REGARD LES RÉSULTATS INSEE DES PAYS DE LOIRE.

## 2/ LES CHIFFRES DE LA RÉINSERTION PROFESSIONNELLE.

## 3/ LES FACTEURS QUI SEMBLER FAVORISER LA REPRISSE DE TRAVAIL.

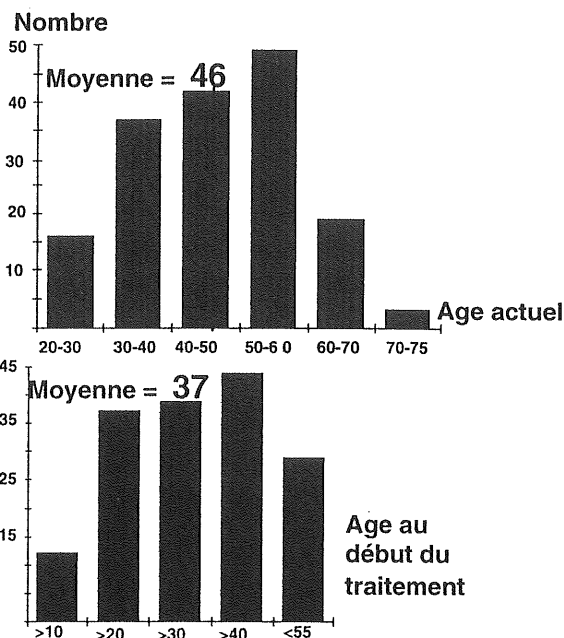
### 1 - CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES.

#### Age et sexe

Les femmes représentent 43 % de notre population, les hommes 57 %.

En comparant ces résultats avec la population de l'INSEE (même tranche d'âge) nous ne notons aucune différence significative.

La moyenne d'âge au moment de l'enquête est de 46 ans et 1 personne sur 2 a moins de 40 ans lors de la mise en place du premier traitement de suppléance.

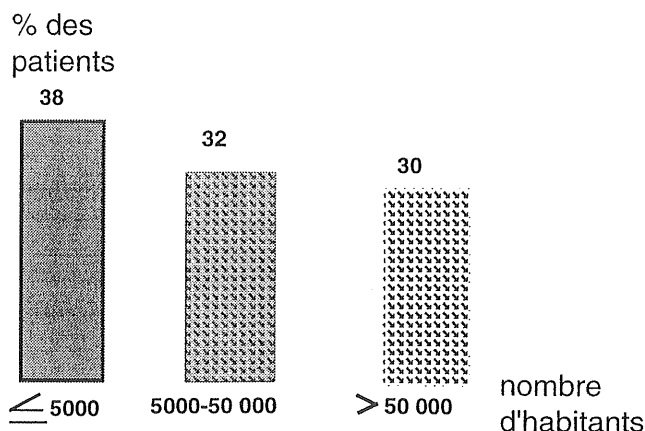


### Habitat

Près de 40 % des patients interrogés vivent en milieu rural (- de 5 000 hab.)

Le reste de la population se répartit également entre les villes moyennes (5 000 à 50 000 hab.) et les grandes villes (+ de 50 000 hab.)

Il n'a pas été possible de comparer avec les chiffres INSEE, ne disposant pas de ces résultats pour la tranche d'âge considérée.

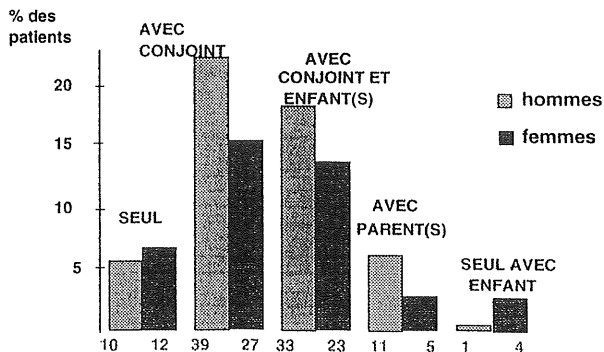


## Situation familiale

La grande majorité des patients vivent avec leur conjoint et leurs enfants (72 %).

9 % des patients habitent avec leurs parents et 13 % vivent seuls.

Il y a, relativement, plus de femmes vivant seules que d'hommes. (22 % des femmes et 11% des hommes).



## Niveaux d'études

Considérant l'importance de la formation pour l'insertion professionnelle, nous avons demandé aux personnes enquêtées leur âge de fin d'étude et les diplômes obtenus.

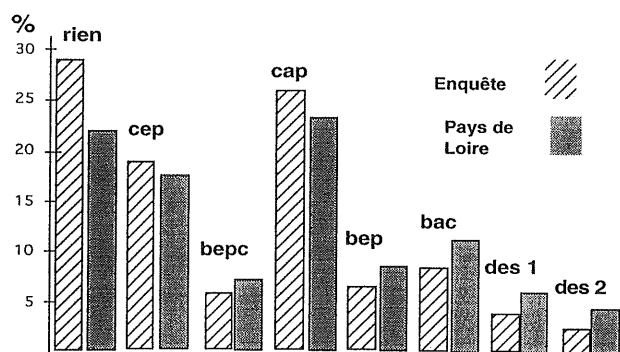
Plus d'1 patient sur 4 n'a aucun diplôme (27 %)

29 personnes sont titulaires du certificat d'études (18 %)

41 d'un C.A.P. (24 %)

15% seulement des personnes interrogées ont le niveau du baccalauréat ou plus.

## Diplômes de la population étudiée et de celle des Pays de Loire (même tranche d'âge)



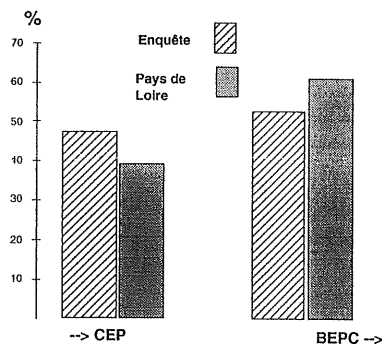
Nous avons regroupé pour la même classe d'âge les données de notre population et celles de l'INSEE en deux sous groupes :

- Aucun diplôme et Certificat d'études
- BEPC et plus

La comparaison de ces résultats montre une légère surreprésentation de nos patients pour la catégorie des personnes les moins diplômées (aucun diplôme ou certificat d'études).

La tendance s'inverse quand le niveau d'études augmente (à partir du B.E.P.).

## Diplômes de la population étudiée et de celle des Pays de Loire -INSEE- regroupés en 2 classes (même tranche d'âge)



## Catégories professionnelles

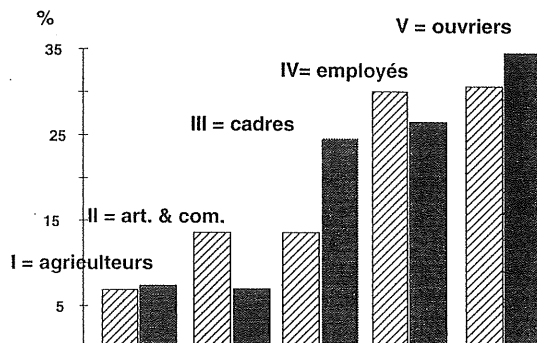
Les catégories les plus représentées sont celles des employés et des ouvriers. (2 personnes sur 3 en font partie).

Le reste de notre population se répartit entre les commerçants-artisans, les cadres et les agriculteurs.

Notons cependant que les agriculteurs sont 2 fois moins nombreux que les autres catégories précitées.

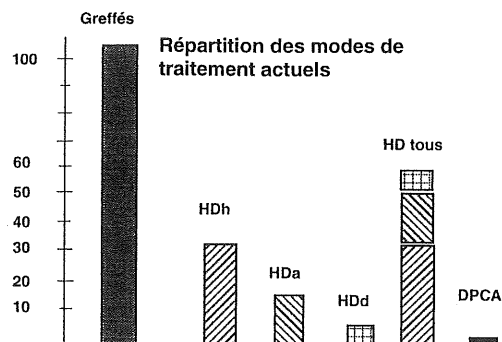
La comparaison avec la population INSEE ne nous montre rien de vraiment significatif (légère surreprésentation des artisans commerçants et sous-représentation des cadres).

## Comparaison de la répartition des professions entre notre population et celle de l'ensemble des PAYS de LOIRE dans la même tranche d'âge



## Modes de traitement

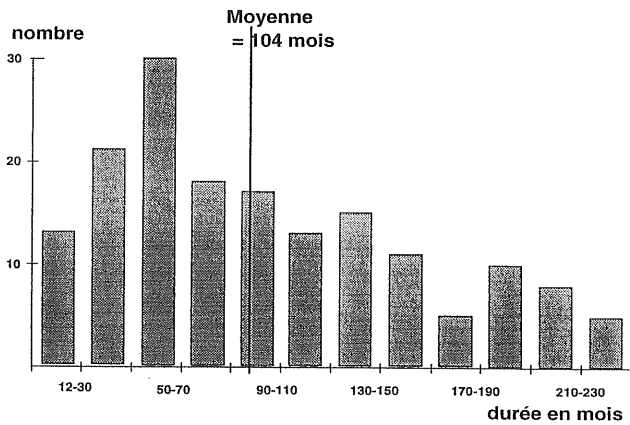
Au moment de l'enquête, 110 patients étaient transplantés et 60 étaient dialysés (32 HD en centre, 16 en autodialyse, 8 en HD à domicile et 4 en DPCA).



## Durées de traitement

Pour la population considérée, la moyenne de la durée du traitement de suppléance s'établit à 104 mois au moment de l'enquête (6 ans et 6 mois).

### \* Répartition des durées de traitement

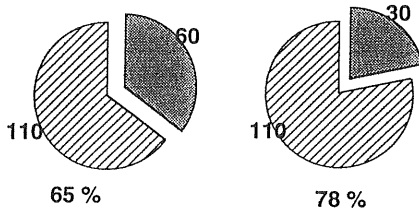


## 2 - RÉINSERTION PROFESSIONNELLE.

110 personnes ont repris leur travail depuis la mise en place de leur premier traitement (65 %).

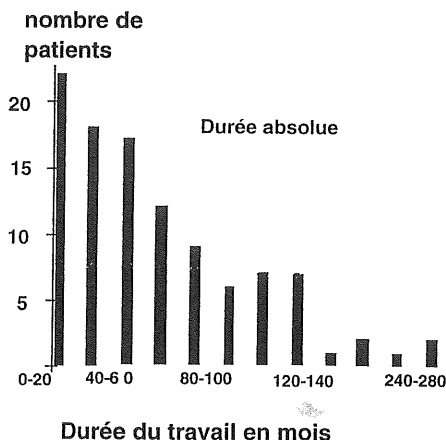
Il nous semble intéressant de rapporter ce chiffre à la seule population qui travaillait avant le début du traitement. Nous avons donc exclu les patients en invalidité 2<sup>e</sup> catégorie et les femmes au foyer (30 personnes) ; le pourcentage est alors plus élevé (78 %).

### 110 patients ont travaillé



### Durée du travail

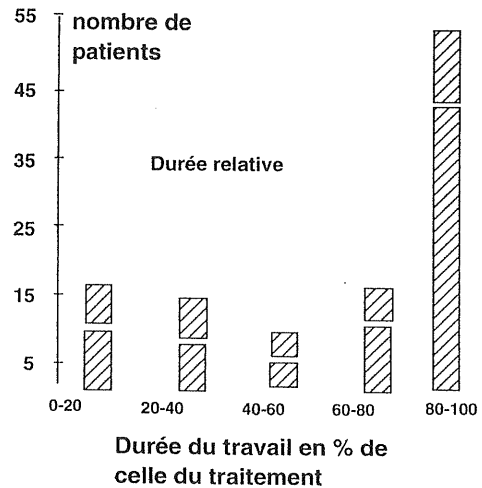
Cette proportion semble importante, mais sa signification est ambiguë puisqu'est pris en compte aussi bien une période de travail d'un mois que de plusieurs années.



C'est pourquoi nous avons préféré parler en terme de "durée relative de travail". Pour ce faire, nous avons rapporté la durée de la période totale de travail pendant le traitement à la durée de ce traitement.

36 % des patients ayant travaillé l'ont fait pendant moins de la moitié de leur temps de traitement.

Deux patients sur trois pendant plus de 80 % et un sur deux pendant la totalité du traitement. (Les arrêts maladie de moins de six mois n'ont pas été pris en compte).

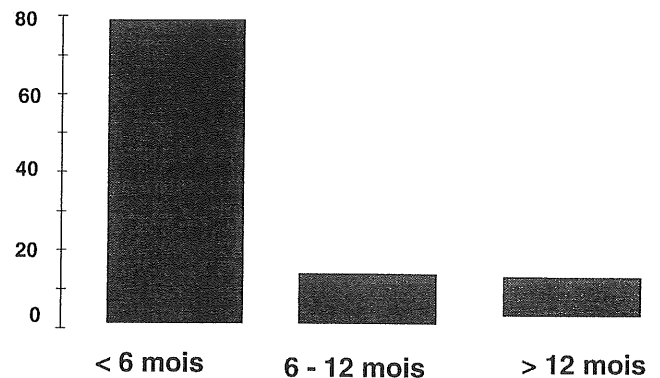


### Durée de l'arrêt avant la reprise du travail

La grande majorité des patients qui ont repris une activité professionnelle l'ont fait dans les 6 mois qui ont suivi la mise en place du traitement de suppléance.

Attention ! cela ne veut pas dire que cette reprise d'activité s'est poursuivie tout au long du traitement.

### % des patients

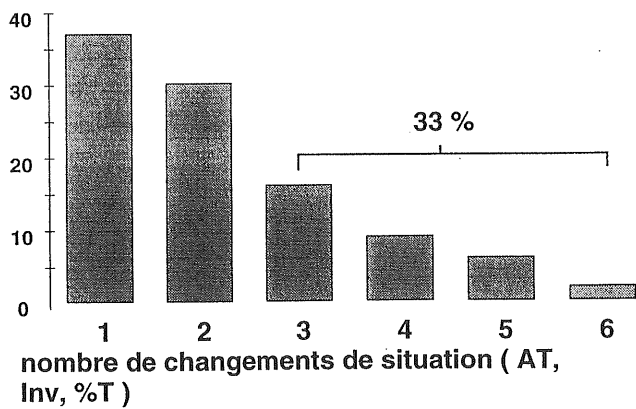


### Les modifications de situation professionnelle

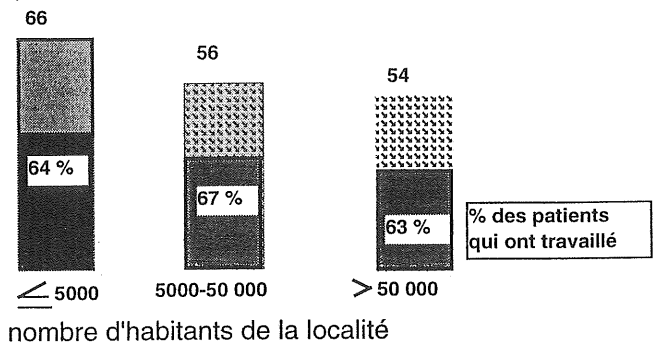
Elles sont fréquentes puisqu'un patient sur trois est amené à changer de situation au moins trois fois au cours de son traitement.

(voir schéma page suivante).

% des patients



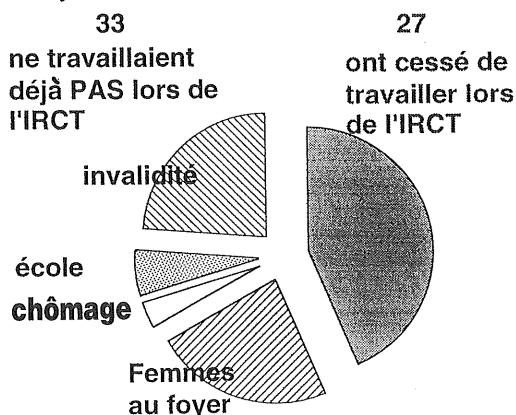
nombre de patients



### Les patients qui n'ont pas travaillé pendant le traitement

Seuls 27 patients ont cessé définitivement leur travail dès la mise en place du traitement de suppléance. Ils se caractérisent principalement par une profession antérieure peu qualifiée (catégories 4 & 5 de l'INSEE).

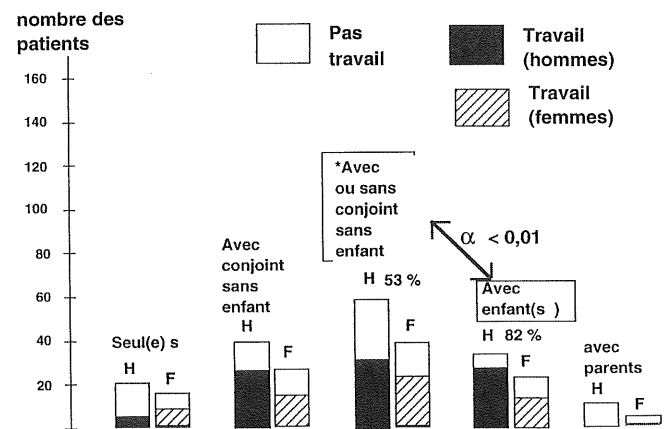
Le statut des patients qui ne travaillaient pas avant le traitement est décrit ci-contre. L'invalidité 2<sup>e</sup> catégorie et les femmes au foyer sont les plus fréquents.



### La situation familiale

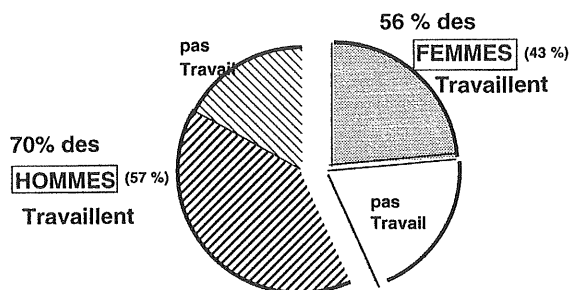
La différence entre la fréquence de reprise d'une activité professionnelle des patients sans enfant et des patients avec des enfants est statistiquement très significative.

La présence d'enfants au foyer est donc un facteur important pour la reprise d'une activité professionnelle.



### 3 - RECHERCHE DES FACTEURS QUI INFLUENT SUR LA RÉINSERTION

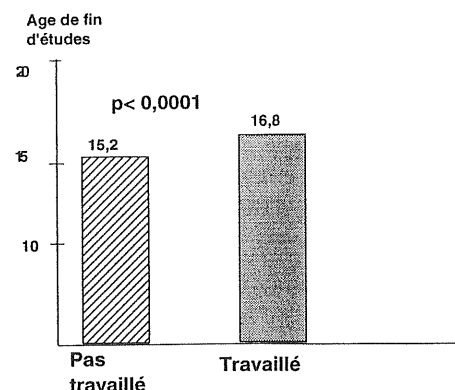
Le **sexe** semble intervenir, puisque 70 % des hommes ont repris un travail pour seulement 56 % des femmes, bien que la différence ne soit pas statistiquement significative ( $p = 0,025$ ).



### Le niveau de formation

La différence entre la fréquence de reprise d'une activité professionnelle des patients ayant arrêté les études en moyenne à 15,2 ans et de ceux qui les ont poursuivies en moyenne à 16,8 est statistiquement hautement significative.

- **L'âge de fin d'études** est donc un facteur extrêmement important de la reprise de travail puisqu'il suffit d'un an et demi d'écart pour différencier spectaculairement deux groupes de patients.

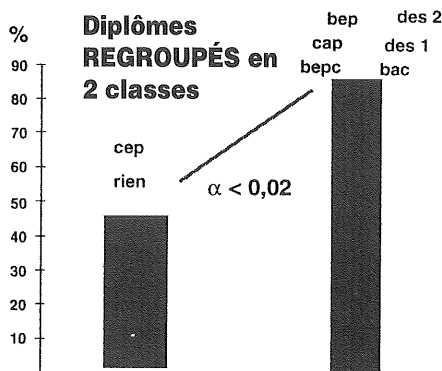


Il n'y a pas de relation significative entre la réinsertion et l'habitat.

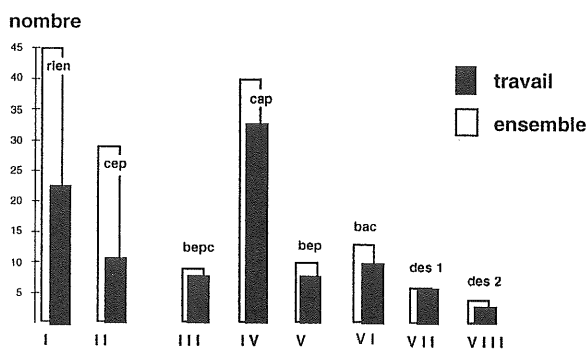
Cette influence du niveau de formation se confirme quand nous examinons les résultats en fonction **des diplômes obtenus**.

Seulement un patient sur deux sans aucun diplôme ou avec seulement le certificat d'études a pu reprendre son travail. Chez les autres, il y a reprise de l'activité à plus de 80 %.

Cette différence est statistiquement significative.

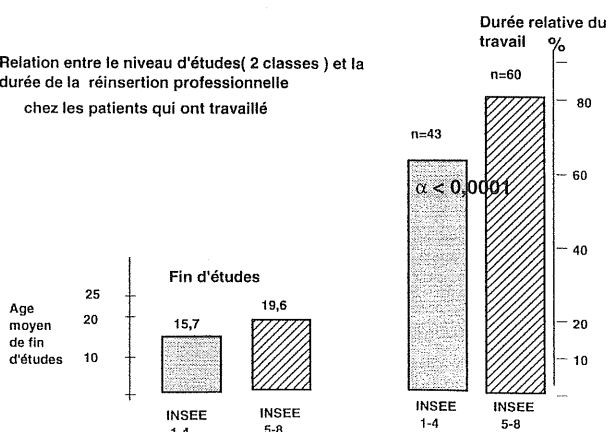


Quand on étudie plus en détail l'effet des diplômes obtenus, on voit qu'il est considérable puisque ce pourcentage augmente avec leur niveau.



Le niveau de formation, ramené à deux groupes de catégories INSEE (1-4 et 5-8), intervient également de façon nette et encore plus significative sur la durée de l'activité professionnelle au cours du traitement.

Relation entre le niveau d'études (2 classes) et la durée de la réinsertion professionnelle chez les patients qui ont travaillé



**En résumé :**

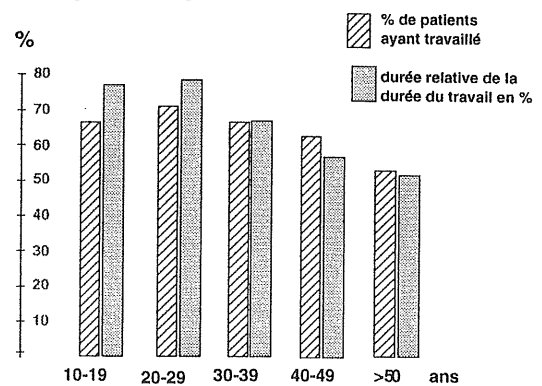
**Plus le niveau de formation est élevé, plus fréquemment les patients reprennent une activité professionnelle et plus ils travaillent longtemps.**

**L'âge des patients lors de la mise en place du traitement**

Nous observons que plus les patients sont jeunes au début du traitement de suppléance plus la réinsertion est fréquente.

Bien que cette relation n'atteigne pas tout à fait le seuil de signification statistique, elle nous semble intéressante à signaler.

**Relation entre l'âge au début du traitement de suppléance et la réinsertion professionnelle chez les patients qui ont travaillé**

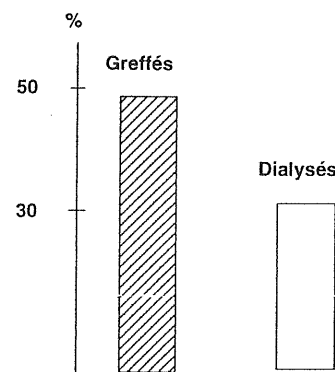


**Le mode de traitement**

Le nombre des patients de notre échantillon est trop faible pour permettre une étude fine de l'effet du mode de traitement, et ce, d'autant que les changements de traitement sont assez fréquents dans notre population.

Néanmoins, en prenant les résultats **au moment de l'enquête** et non plus sur l'ensemble de la période de traitement, nous observons qu'une personne transplantée sur deux travaille, pour une sur trois en hémodialyse.

Cette différence est statistiquement significative. **La transplantation rénale** semble donc faciliter la réinsertion professionnelle.



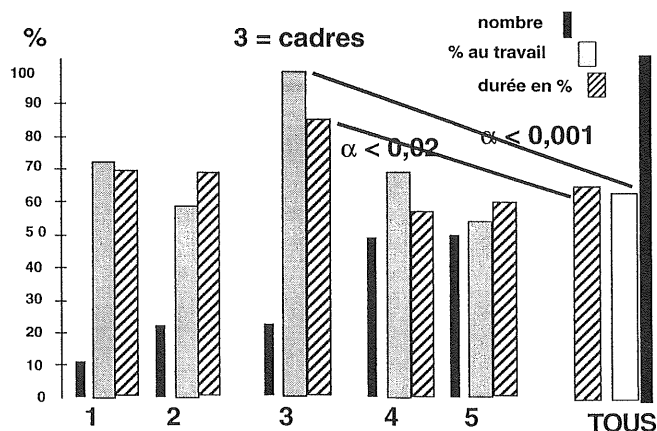
**Les catégories professionnelles**

On observe que la réinsertion professionnelle des cadres est significativement plus fréquente que celle de l'ensemble de la population de nos patients.

D'autre part cette réinsertion est plus durable.

1 = agriculteurs  
2 = art. & com.

3 = cadres  
4 = employés  
5 = ouvriers



### EN RÉSUMÉ :

La structure démographique de la population de l'enquête n'est pas différente de celle de la population générale (INSEE) de la même tranche d'âge.

Trois patients sur quatre ont tenté de reprendre une activité professionnelle pendant leur traitement, pour la grande majorité d'entre eux dans un délai de six mois et le plus souvent durablement.

Notons cependant qu'on observe de fréquents changements de situation souvent dus à des modifications de modalités de traitement

Les facteurs qui influent favorablement et significativement sur la réinsertion professionnelle de ces patients sont :

- Un âge de 20 à 30 ans.
- Des enfants à charge.
- La transplantation rénale.
- Une formation suffisante, d'origine ou complémentaire, (condition d'un emploi qualifié).
- Le niveau de qualification de la profession antérieure.

*Ce travail a été réalisé grâce à la participation des équipes médicales des Centres hospitaliers de : ANGERS, CHOLET, LA ROCHE-SUR-YON, LAVAL, LE MANS, NANTES, SAINT NAZAIRE, VANNE.*

*Nous remercions tout particulièrement Mr. le Pr Fontenaille pour ses conseils et son aide dans la réalisation de ce travail.*