

Santé au travail tout au long de la vie



L'âge a toujours été pris en compte par les acteurs de la santé au travail, mais l'âge considéré comme un paramètre parmi d'autres pouvant expliquer un comportement ou une pathologie. Aujourd'hui, l'âge devient une variable dynamique qui impose une approche globale de la personne tout au long de sa vie professionnelle dans une logique d'anticipation. Santé au travail, parcours professionnel, formation, évolution des compétences, relations intergénérationnelles... la santé au travail se nourrit de toutes les disciplines, tendue vers l'objectif du "bien-vivre au travail".

L'ensemble de la nouvelle réglementation de la santé au travail s'est appliquée en 2004 (décret 2004-760 du 28 juillet 2004 et sa circulaire d'application DRT n°3 du 7 avril 2005).

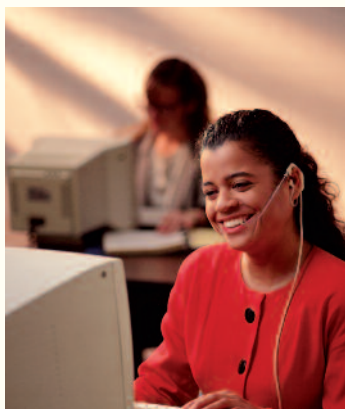
L'action des services de santé au travail est prioritairement centrée sur la **prévention primaire**, c'est-à-dire sur la prévention en entreprise.

Parallèlement, la **périodicité des visites médicales** est modifiée. Les salariés soumis à un risque professionnel identifié dans des décrets sont placés en surveillance médicale renforcée et conservent une visite annuelle, voire tous les six mois pour certains. Les autres salariés bénéficient d'une visite médicale tous les deux ans.

Médecin du travail : **des missions réaffirmées**

La nouvelle organisation de la santé au travail ne change pas fondamentalement les missions du médecin du travail qui restent :

- l'amélioration des conditions de vie et de travail dans l'entreprise ;
- l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine ;
- la protection des salariés contre l'ensemble des nuisances ;





- l'hygiène générale dans l'établissement et les services de restauration ;
- la prévention et l'éducation sanitaires en rapport avec l'activité professionnelle.

De son côté, l'employeur voit ses responsabilités renforcées en matière de santé et de sécurité au travail. Dans ce domaine, il a désormais une **obligation de sécurité de résultat** et plus seulement une obligation de moyens.

Pour l'accompagner, de nouvelles compétences s'offrent à lui dans tous les domaines de la prévention.

Le plus de la pluridisciplinarité

La loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 a, en effet, introduit une innovation majeure en faisant évoluer la "médecine du travail" vers la "**santé au travail**". Des services de santé pluridisciplinaires (décret du 24 juin 2003), comprenant des médecins du travail et des intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP), ont été mis en place. Ces IPRP sont des ergonomes, toxicologues, psychosociologues du travail, ingénieurs en


Seniors : des assises nationales et régionales

En présence des ministres Jean-Louis Borloo et Gérard Larcher, se sont tenues le 20 mars 2007, au Conseil économique et social, les Assises nationales pour l'emploi senior. Dans ce même lieu où a été présenté le Plan national d'action concerté pour l'emploi des seniors, experts et directeurs des ressources humaines ont abordé deux thématiques : l'emploi des plus de 50 ans en Europe et le retour à l'emploi des plus de 50 ans. A cette occasion ont été dévoilés un panorama chiffré de l'emploi des plus de 50 ans en France et en Europe, ainsi que la synthèse des résultats de l'étude de l'Ifop "*les représentations associées à l'emploi des plus de 50 ans dans les entreprises*".

Le Plan national d'action concerté pour l'emploi des seniors prévoit, dans sa deuxième phase, l'organisation d'assises régionales. En 2006, quatre se sont tenues en Île-de-France, Nord-Pas de Calais, Poitou-Charentes et Provence-Alpes-Côte d'Azur. D'autres sont prévues en Franche-Comté, Picardie, Centre et Rhône-Alpes tout au long de l'année 2007. Ces assises visent à mobiliser les chefs d'entreprise, les acteurs locaux de la politique de l'emploi sur la problématique de l'emploi des plus de 50 ans, mais aussi à échanger des bonnes pratiques et développer des partenariats.

Pour en savoir plus : www.travail.gouv.fr/emploi-seniors





sécurité et hygiène industrielle... Avec les médecins du travail, ils participent à la préservation de la santé des salariés et à l'amélioration des conditions de travail en mettant en œuvre, de façon concertée, les compétences médicales, techniques et organisationnelles nécessaires à la prévention primaire des risques professionnels. Les services de santé au travail mettent ainsi, à la disposition des entreprises et des salariés, un éventail très large de compétences, y compris celles d'assistantes sociales du travail.

Au-delà de la prévention des risques professionnels et de l'amélioration des conditions de travail, l'âge et le maintien dans l'emploi sont des questions traitées quotidiennement par les services de santé au travail.

La problématique de l'âge

La gestion du facteur âge dans l'entreprise requiert des compétences multiples et complémentaires qui entrent parfaitement dans la sphère d'action des services de santé au travail. Leur organisation pluridisciplinaire permet, en effet, une approche concentrique du senior : médicale, psychologique, sociale, ergonomique, technique et bien sûr organisationnelle. De par leur expérience et leur sensibilité particulière à cette problématique, les profes-

sionnels de la santé au travail sont les partenaires privilégiés de tous les acteurs de l'entreprise dans la recherche des solutions les plus pertinentes.

De l'individuel au collectif

La mission du médecin du travail - exclusivement préventive - s'exerce dans deux champs indissociables et complémentaires. D'abord, il mène une **action individuelle**, par l'entretien particulier avec le salarié dans le secret de son cabinet médical. Tous les sujets peuvent être abordés, toutes les angoisses peu-

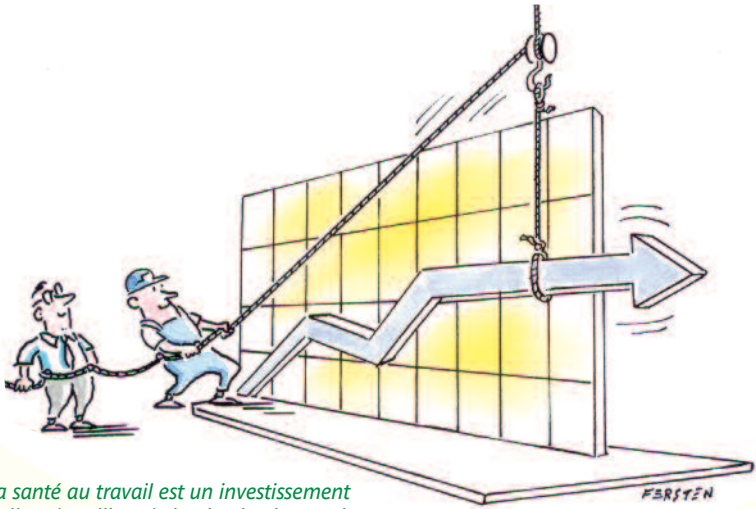
vent être exprimées lors de ce colloque singulier. Le médecin peut ici estimer

le vécu du travail, évaluer les préjudices physiques et moraux associés à l'activité professionnelle...

Le médecin du travail conduit également une **action en entreprise**, tout aussi fondamentale, et plus collective, dans laquelle il peut confronter les risques aux conséquences sur la santé des activités professionnelles. Les interventions portent sur l'évaluation, la mesure, la prévention, la formation et l'information... et donnent lieu à l'élaboration d'une **fiche d'entreprise**.

Le médecin du travail joue également un **rôle majeur de conseil** auprès du chef d'entreprise, notamment pour la rédaction du **Document unique** de prévention des risques professionnels.

“Pluridisciplinarité : un plus pour la gestion des âges”



La santé au travail est un investissement et l'un des piliers de la réussite économique de l'entreprise

Adapter le travail à l'homme

La santé au travail vise l'adaptation du travail à l'homme. Mais, pour un homme vieillissant, quelles adaptations proposer ? S'agit-il simplement de réduire la pénibilité, d'améliorer les conditions de travail ? De quoi parle-t-on quand on emploie le terme "pénibilité" ? Autant de questions complexes qui appellent autant de réponses nuancées. De nombreux salariés, par exemple, trouvent un certain "épanouissement" dans la pénibilité qui peut être source de valorisation du travail et donc de soi. La problématique âge-santé au travail ne se résume certes pas à la préservation de l'emploi des seniors.

"Les réseaux sont des atouts majeurs"


Pour certains d'entre eux, il est souvent trop tard : restrictions d'aptitude sévères, handicap, perte d'emploi... Il est impératif de prendre le problème très en amont. L'idéal étant l'homme (d'un certain âge) au travail, remplissant totalement son contrat de travail et sans préjudice pour sa santé.

Pour répondre à cette problématique qui embrasse tout l'individu, il

faut travailler en coopération avec de nombreux acteurs et coordonner leurs interventions. Le

développement de réseaux est un atout majeur.

Ces réseaux sont multiples : services de santé au travail, Direction régionale du travail, préventeurs des Caisses régionales d'assurance



maladie et des Agences régionales pour l'amélioration des conditions de travail, services de pathologies professionnelles des hôpitaux, experts d'instituts, tels que l'INRS ou l'InVS... Tous ces spécialistes peuvent et doivent rassembler leurs connaissances sur l'homme à son poste de travail au regard des conditions de travail et des risques professionnels.

Le monde du travail est immense et très diversifié. Mais, surtout, il est extraordinairement évolutif : les techniques, les produits, les machines, les conditions de mise en œuvre, les organisations se modifient continuellement. Or, l'étude, la mise en évidence et la preuve d'effets néfastes pour la santé prennent le plus souvent beaucoup de temps (les consé-

quences d'un produit cancérigène ne peuvent se révéler que de nombreuses années après la cessation de l'exposition). Dans ces conditions, il faut éviter la dispersion de moyens et, au contraire, les rassembler sur des projets communs.

La "force de frappe" des services de santé au travail

En France, tous les salariés du secteur privé ont la chance de bénéficier de la santé au travail. Qu'ils soient autonomes ou inter-entreprises, les services de santé au travail maillent l'ensemble du territoire et sont présents dans tous les secteurs d'activité. Depuis plusieurs décennies, ils interviennent dans les entreprises de toutes les tailles ; ils réalisent quotidiennement une myriade d'interventions isolées et conduisent des actions collectives ; ils ont accumulé des connaissances (connaissances des hommes, des postes de travail, des risques, des entreprises...) et des expériences uniques qui en font des interlocuteurs incontournables.

De plus en plus, les services de santé au travail cherchent à diffuser leurs savoirs et leurs expériences à la fois pour qu'ils soient mieux reconnus et qu'ils puissent bénéficier au plus grand nombre.

Ils tendent à se structurer et à s'associer parfois dans le cadre de conventions pour mieux diffuser les messages de prévention auprès des entreprises. En s'appuyant sur





Interview



Jean-François CAILLARD¹

Chef de service Médecine du travail et maladies professionnelles au CHU de Rouen

Quelles réflexions vous inspire la problématique âge/santé au travail ?

Du fait de l'accroissement global de l'espérance de vie (il existe toutefois près de dix ans d'écart entre les plus et les moins favorisés), l'obligation d'accumuler jusqu'à 40 années de travail pour ouvrir ses droits à la retraite conduit à une aggravation des inégalités sociales (départs anticipés, exclusion...). Avec la perte d'expérience, réellement préjudiciable dans certains secteurs, la transmission des savoirs est l'une des grandes questions posées par le vieillissement de la population active. C'est pourquoi il faut s'intéresser aux processus d'échange entre les générations : quelles sont leurs attitudes et leurs valeurs respectives vis-à-vis du travail ? Comment se transmettent les savoirs ? Il faut également, dès à présent, anticiper le vieillissement des jeunes qui seront vraisemblablement amenés à prolonger leur carrière professionnelle jusqu'à 65 ans, voire 70 ans... Comment faire en sorte qu'ils soient encore, à cet âge, en situation de travailler ? La question est importante, d'autant que la notion de "pénibilité" évolue au fil du temps.

La santé au travail est centrée sur les risques professionnels ; mais il est indispensable, à mon sens, qu'elle se préoccupe aussi du maintien de l'aptitude au travail des individus tout au long de leur vie. Il y a là un enjeu individuel et social prioritaire. A cette notion d'"employabilité" sont attachés deux déterminants : les compétences et la santé. Ce qui signifie qu'au-delà de la formation professionnelle et des nouvelles formes d'apprentissage, il faut s'intéresser à tout ce qui est susceptible d'altérer la santé des travailleurs : les comportements (nutrition, tabac, alcool...), l'environnement, les modes de vie... Autant de thèmes qui relèvent traditionnellement de la "santé publique" et qui doivent être combinés à la prévention des risques professionnels, qui reste notre priorité...

Cette approche plus large de la santé au travail - promue par l'Institut finlandais de santé au travail² - appelle, de notre part, une réflexion globale sur l'organisation et les missions des services de santé au travail qui doivent, désormais, fonctionner en réseau avec tous les partenaires concernés (les médecins libéraux et hospitaliers, notamment).

¹ Jean-François Caillard fut aussi Président de la Commission internationale de la santé au travail (1993-2000), Chef du service central de médecine du travail de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris et Professeur à l'Université de Paris VI (1998-2002).

² Promotion et maintenance de l'aptitude au travail, Professeur Juhani Ilmarinen, Finnish Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland.



Age et surveillance médicale renforcée

Hormis pour les moins de 18 ans, l'âge n'est pas un critère pris en compte pour le suivi ou non d'un salarié en "surveillance médicale renforcée". Seul, un accord de branche étendu dans les industries chimiques (accord du 16 septembre 2003, étendu par l'arrêté du 22 décembre 2004) mentionne que pour *"les salariés âgés de moins de 55 ans et ne relevant pas d'une situation spécifique, la périodicité des visites médicales est de 24 mois"*.

Cependant, l'âge interfère, à l'évidence, dans la surveillance médicale exercée par les médecins du travail. Les inaptitudes médicales au poste de travail sont plus nombreuses avec le vieillissement des salariés. L'apparition des pathologies et leur aggravation augmentent aussi. Les thérapeutiques influencent la surveillance médicale car des effets secondaires préoccupants, vis-à-vis de l'activité professionnelle, ne sont pas rares. Il n'est pas un seul professionnel de la santé au travail qui ne prenne en compte ce paramètre fondamental. Cette préoccupation est même une mission centrale, prioritaire, car l'objectif de notre société est d'allonger la durée de la vie active. Dans ce cadre, la surveillance exercée par les médecins du travail est attachée à l'adaptation, si difficile, du contenu réel des postes de travail à l'homme vieillissant. Et, il ne s'agit pas seulement du "maintien dans l'emploi". Il s'agit d'une prise en compte profonde de cette donnée, intégrée dans les processus d'évolution des carrières et de la formation tout au long de la vie professionnelle.

les plans nationaux de prévention, ils conduisent de nombreuses études, tant à l'échelle nationale (enquête SUMER, SVP 50...) qu'au plan régional ou local (→ Chap. *Études et expérimentations*).

Aptitude et maintien dans l'emploi

Au-delà de ces études et enquêtes, au-delà de toutes ces connaissances acquises au quotidien par les professionnels de la santé au travail, médecins du travail, assistantes sociales du travail, intervenants en prévention des risques professionnels, revient toujours la question

du maintien dans l'emploi. Un travail inlassablement recommencé, qui n'apparaît pas dans les rapports des médecins. Car, derrière chaque fiche d'aptitude délivrée, se pose cette question essentielle de la capacité du salarié à tenir son poste de travail. C'est un combat silencieux que mènent depuis des décennies les médecins du travail pour à la fois préserver la santé et maintenir au travail les salariés dont ils ont la responsabilité. On ne comptabilise guère que les échecs, les inaptitudes définitives qui vont souvent conduire à un licenciement. Alors que, bien sou-



Interview



Jérôme DUBUS

Délégué général du MEDEF d'Île-de-France

Le Medef d'Île-de-France s'investit-il dans la problématique âge/santé au travail et de quelle manière ?

Le Medef d'Île-de-France est pleinement investi dans les problématiques liées à la gestion des âges au travail, et ce depuis de nombreuses années, en administrant les services de santé au travail et, à ce titre, en définissant avec les partenaires sociaux, les politiques de santé au travail. Les évolutions de la composition du marché du travail ont fait émerger une nouvelle approche de la santé au travail. Ainsi, de nouveaux défis apparaissent dans la prise en compte de la gestion des âges, en particulier le vieillissement des salariés dans un contexte de pénurie de ressources médicales et de mise en œuvre de la réforme de la santé au travail. En partenariat avec la DRTEFP, l'OPCALIA d'Île-de-France a conduit, en 2006, une action expérimentale avec dix services interprofessionnels de santé au travail franciliens. Il s'agissait d'une mission d'observation prospective sur l'évolution du métier de secrétaire médical(e), visant à construire des référentiels d'activités et de compétences qui pourraient être utiles, notamment, dans le cadre de l'entretien professionnel et de l'entretien de deuxième partie de carrière. Cette expérimentation était inscrite dans une triple réforme : santé au travail, formation professionnelle et retraites. Elle visait un double objectif : optimiser l'efficacité des actions de formation dans un contexte d'allongement de la vie professionnelle et sensibiliser les services de santé au travail à la gestion des âges.

Les dirigeants que vous cotoyez vous semblent-ils suffisamment sensibilisés à la gestion des âges ?

Le 20 décembre 2006, lors des Assises senior organisées par Gérard Larcher, ministre délégué à l'Emploi, au Travail et à l'Insertion professionnelle des jeunes, Didier Duran, président du Medef d'Île-de-France s'est engagé à soutenir l'action lancée dans le cadre du Plan Senior afin de mettre en œuvre un dispositif d'accompagnement et de retour à l'emploi des seniors. Par cette initiative, notre organisation affirme sa volonté d'accompagner la politique de valorisation du "capital senior". L'accroissement de l'espérance de vie rend inéluctable l'allongement de la durée du travail. Les entreprises doivent prendre conscience de cette réalité et avoir une vision plus claire de leur pyramide des âges par métier et qualification, en identifiant plus précisément les compétences-clés. Traiter la question des seniors, ce n'est pas seulement se préoccuper de la (non) sortie des plus âgés, c'est aussi équilibrer les classes d'âge dans l'entreprise pour éviter les ruptures de compétences. Toutes les entreprises sont concernées, quelle que soit leur taille. En effet, trop de petites entreprises découvrent - trop tard - la perte de compétences-clés. C'est la raison pour laquelle un effort important de sensibilisation des entreprises adhérentes au Medef est nécessaire. Cela passe, notamment, par un renforcement des formations de nos mandataires sur la gestion des âges.

vent, ils arrivent - avec la confiance du chef d'entreprise - à maintenir l'aptitude au poste, soit au prix d'une simple restriction d'aptitude, soit grâce à un aménagement plus ou moins important du poste de travail, soit en organisant la mutation vers un autre poste ; ils peuvent aussi persister en apposant le mot "apte" et en laissant le soin aux salariés de faire appel à leurs ressources propres pour adapter leur activité professionnelle, tout en gardant un œil vigilant sur leur devenir. Cette question d'aptitude et de maintien dans l'emploi peut se poser à tous les âges et dans toutes les situations de travail.

Il n'est cependant pas contestable que les conditions de travail aient des conséquences sur la santé. Les accidents du travail, les maladies professionnelles, les restrictions d'aptitude, les inaptitudes sont là pour en témoigner. Et, il est aussi vrai que les conséquences peuvent être plus graves pour un salarié

vieillissant. Les inaptitudes définitives au poste sont plus nombreuses pour les salariés de plus de 50 ans. Mais, ce qui est dit ici n'est que la constatation de la difficulté du reclassement ou de l'impossibilité de retrouver un emploi. Il faut donc intervenir sur les deux aspects :

- **la fragilisation de la santé dans le temps**, en ne perdant jamais à l'esprit qu'elle est très inégalement répartie socialement ;
- **l'employabilité de tous les travailleurs** au cours de l'évolution de leur carrière professionnelle qu'il est vital de maintenir et, pourquoi pas, de développer.

L'action des préventeurs est sans fin. Ils accompagnent les salariés et les entreprises dans leur évolution. En préservant le capital humain, ils préservent le bien le plus précieux des entreprises : l'homme, son savoir, son savoir-faire.

Et, l'entreprise n'existe pas sans hommes.



Projets Equal Gestion des âges en Île-de-France

En plus d'Alliages, six projets Equal s'intéressent, en Île-de-France, à la thématique de la gestion des âges. Les partenaires des projets sont nombreux. En effet, entreprises, partenaires sociaux, associations, institutions, collectivités, universités... coopèrent et mettent leurs expertises au service de pratiques innovantes.

"Vectorat", "Vers des entreprises pour tous les âges" et "Solutions pour pallier les difficultés de la gestion des âges dans les TPE" visent les entreprises et veulent identifier les principaux freins et les facteurs favorables pour une meilleure prise en compte de la gestion des âges et du maintien en emploi des seniors. "Saturne" vise aussi les entreprises, mais son approche est axée sur la pénibilité et les conditions de travail. Approche quasi similaire pour "Gestion des âges et handicap" qui entend traiter les départs en retraite d'un personnel vieillissant (avec le risque d'inaptitude dû à l'âge) grâce au positionnement de personnes handicapées sur ces mêmes postes vacants. Quant à "Villes apprenantes", il veut offrir un parcours de formation sans rupture tout au long de la vie.

Pour consulter l'annuaire des projets : www.equal-idf.org

126

127

Parcours professionnels

"Il faut repenser les parcours professionnels, développer des parcours plus horizontaux que verticaux, gérer la diversité des âges en offrant un avenir tant aux plus jeunes qu'aux plus âgés", affirme Anne-Marie Guillemard, professeur des Universités en sociologie et membre du projet Alliages. Très critique envers la culture de sortie précoce de la France qui définit le salarié âgé comme vulnérable dans l'emploi et non réhabilitable, elle exhorte les entreprises à redessiner des secondes parties de carrière dynamiques afin de remotiver les salarié(e)s quinquas. Aujourd'hui,

mis à part le tutorat et les missions de conseil (plutôt réservées à des hauts potentiels), peu d'actions ont été mises en place.

En outre, la mobilité verticale décroît avec l'âge. À plus de 50 ans, il est difficile d'être promu.

Néanmoins, il apparaît que les salarié(e)s âgé(e)s bénéficient autant que leurs collègues de mobilité horizontale. Et si, tout comme la mobilité verticale, la mobilité externe baisse avec l'âge, en termes d'évolution salariale, la mobilité externe réussit aux plus de 50 ans selon la DARES. Les gagnants sont les chefs d'entreprise, les cadres administratifs, les ingénieurs et cadres techniques. Anne-Marie Guillemard propose de



CHAPITRE

Interview



Jean-Louis JAMET

Président délégué de la CGPME Paris et Île-de-France

Comment la CGPME Île-de-France s'investit-elle sur la problématique de l'âge et de la santé au travail ?

Nous sommes présents sur ces deux thèmes car ils constituent de vrais enjeux de développement pour les PME, sans que des solutions adaptées à leurs moyens et à leurs contraintes leur soient toujours proposées. Aujourd'hui, nous devons construire des outils utiles au dirigeant dans la gestion quotidienne de son entreprise. Très souvent les difficultés d'accès à l'emploi sont considérées du point de vue de l'insertion des jeunes. Le partenariat Senior Compétence est une réponse aux difficultés des seniors pour retrouver un emploi et plus largement pour favoriser le taux d'emploi des plus de 55 ans. Nous ne disposons pas de réponses toutes faites. C'est pourquoi, nous avons la volonté de mener des expérimentations sur le territoire francilien. C'est à partir de ces actions de terrain et de leur évaluation que nous construirons des outils et un guide pratique à l'usage des PME présentant des solutions favorisant l'emploi des seniors et répondant aux besoins des PME en compétences. Par exemple, nous menons une expérience originale qui vise à encourager la transmission d'entreprise aux seniors en activité dans l'entreprise ou à des jeunes actifs, accompagnés par une mission tutorale effectuée par les cadres seniors de l'entreprise. Cette démarche intègre la question de l'emploi des seniors dans le champ plus large de la préservation de l'emploi, en évitant des fermetures prématurées d'entreprises.

Les dirigeants que vous cotoyez vous semblent-ils suffisamment sensibilisés à la gestion des âges ?

Nous constatons un manque réel de sensibilisation des PME sur ces thèmes. Nous avons donc choisi de ne pas nous en tenir à de l'information. Notre réponse doit être perçue par le dirigeant comme un gain véritable et concret pour le développement de son entreprise. Notre programme de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) permet une prise de conscience individualisée des enjeux de l'âge dans une PME. Un diagnostic est mené dans l'entreprise pour repérer la pyramide des âges des salariés. Nous faisons ainsi apparaître des besoins en termes de recrutement et de compétences. Nous anticipons un départ en retraite, un besoin de formation d'un senior ou encore une stratégie de tutorat. Sur l'Île-de-France, 220 PME ont suivi un diagnostic GPEC en 2006 et 2007. Ce programme sera reconduit, car nous avons pu constater un impact très concret en matière d'emplois.

Que proposez-vous dans le domaine de la santé au travail ?

La santé au travail est un pilier du bon fonctionnement de l'entreprise et elle est indissociable de l'objectif d'une bonne gestion des âges dans l'entreprise : le maintien des salariés expérimentés requiert en contrepartie la mise en œuvre d'une véritable

démarche de santé au sein de l'entreprise, qui devient alors un acte managérial du dirigeant. C'est le sens de l'action que nous avons engagée, en partenariat avec l'ACMS ; notre ambition partagée est d'intégrer la prévention des risques professionnels dans la politique générale des entreprises. Concrètement, nous proposons aux dirigeants de PME des petits déjeuners de formation et de sensibilisation aux questions de santé tout au long de la vie professionnelle. Le chef d'entreprise est non seulement informé sur la législation et l'engagement de sa responsabilité pénale et civile, mais il s'imprègne également d'une méthodologie lui permettant de remplir le Document unique d'évaluation des risques professionnels. Là encore, nous anticipons, pour que la PME ne soit pas confrontée à une accumulation de problèmes ou de dérives qu'elle aurait pu éviter.

Nous devons responsabiliser le chef d'entreprise sur ces enjeux sociaux, mais cette responsabilisation ne peut aller sans l'information que doivent décliner les acteurs de la santé et de l'emploi. Ces derniers doivent apparaître au dirigeant non plus comme des contrôleurs mais bien comme des conseillers. Il faut que nous valorisions ensemble les bonnes pratiques et la mutualisation de ressources applicables facilement. La CGPME Île-de-France se pose comme une véritable aide à la décision, une passerelle entre les PME et nos partenaires de la santé, à savoir l'ACMS, la CRAMIF et l'ARACT.

Santé, sécurité et compétences, la CGPME Île-de-France mobilisée

En partenariat avec l'ACMS et dans le cadre du projet Equal-Alliages, soutenu par le FSE, la CGPME Île-de-France conçoit et met en œuvre une démarche intitulée "Le management de la santé, de la sécurité et des compétences". Objectifs : permettre au dirigeant de faire face à ses obligations légales et juridiques en matière de santé au travail et d'assurer à ses salariés une obligation de sécurité ; faire de la prévention des risques professionnels un levier de performance économique ; faciliter la mise en place d'actions favorisant la santé en entreprise, un atout pour fidéliser les salariés ; favoriser une approche de préservation de la santé par le développement des compétences... La démarche s'appuie essentiellement sur la sensibilisation et la formation des dirigeants des PME/TPE avec, notamment, la rédaction du Document unique de prévention des risques en collaboration avec les médecins du travail.

Elle est organisée en trois temps :

- 1 • Petits déjeuners de sensibilisation et de partage d'informations ;
- 2 • Journées de formation interentreprises pour renseigner le Document unique : définition des risques réels et des moyens à mettre en œuvre pour les réduire. Qui fait quoi, quand, et dans quels délais ?
- 3 • Accompagnement du dirigeant dans la mise en place du plan de prévention : en fonction des risques réels identifiés, proposition d'action en milieu de travail faite au dirigeant par les membres de l'équipe pluridisciplinaire de l'ACMS.

Pour en savoir plus : CGPME Île-de-France, 10, terrasse Bellini, 92806 Puteaux cedex, tél. 01.47.78.78.35 • www.cgpme-idf.org

Catherine et Yves recto - verso

“Est-ce que l'entreprise tient compte de l'expérience professionnelle des salariés” ?

A 13h30, Catherine, secrétaire, 54 ans, répond lors de sa visite médicale :

- *“Non”* (fermement). *“J'ai d'ailleurs proposé un “deal” à mon employeur : soit il m'augmente de 500 € par mois, soit j'ai mon projet FONGECIF pour une formation longue, en gestion PME PMI et je suis indisponible huit mois”.*

A 16h30, Yves, employeur de Catherine, répond à la même question lors de sa visite médicale :

- *“Oui”* (allègrement). *“Voyez j'ai embauché une senior : Catherine à l'embauche avait 47 ans, donc je tiens compte de l'expérience”.*

Existerait-il un problème de communication ?

Aux dernières nouvelles Catherine est toujours dans l'entreprise ; elle a obtenu une augmentation...

Patrick, éducateur “Se donner les moyens...”

“Vous paraît-il envisageable de changer un jour complètement de métier ?”

Patrick, 55 ans, actuellement éducateur dans un foyer de mères mineures célibataires, rappelle son parcours professionnel :

“A 15 ans, fils d'une famille de huit enfants, je désirais faire du théâtre et de la musique. Pour avoir une autonomie financière, je fais un apprentissage en pâtisserie pendant trois ans ; c'est un contrat familial... Pendant les dix années de travail en pâtisserie, je fais des essais dans le cinéma et la photo. Puis je décide, en cours du soir, de passer un diplôme de décorateur-étalagiste que j'obtiens. Par manque de communication, seul dans mon laboratoire de pâtisserie, à la suite d'une rencontre, je découvre le métier d'éducateur. Je décide de faire une formation et de passer le diplôme que je n'obtiens pas, mais je réussis un diplôme d'animateur DEFA (diplôme d'État de formation animateur). Je deviens éducateur technique auprès des malades mentaux.

A 55 ans aujourd'hui, c'est la routine... J'ai envie de faire autre chose. Il y a deux mois, j'ai fait une formation pour monter un projet d'art-thérapie et organiser un atelier de peinture en partenariat avec un musée. Je pense continuer cette formation à la rentrée pour concrétiser ce projet. J'ai toujours pensé qu'avec de la formation, je pourrais avancer dans ma vie professionnelle. J'ai besoin d'ouvrir des fenêtres et voir ce qui s'y passe”.

prendre exemple sur la Finlande ou le Japon qui ont mis en œuvre des mesures incitatives et ont fait preuve de pédagogie. La Finlande a beaucoup investi en matière de conditions de travail et de formation tout au long de la vie. Quant au Japon, il a eu très tôt conscience du vieillissement de sa population et a donc subventionné le maintien dans l'emploi des salariés âgés et incité les entreprises à les former en allégeant les coûts pour ces dernières.

Dans les deux cas, les entreprises ont tout de suite compris qu'il était de leur intérêt de remotiver ou de retenir les salarié(e)s âgé(e)s, qu'ils pouvaient être performants et productifs à condition de savoir les utiliser et les motiver. En Finlande, *"l'expérience est une richesse nationale"*.

Formation tout au long de la vie

"Dès 40-44 ans, on assiste à un décrochage quant à l'accès à la formation continue. Démotivation, peur d'être jugé comme incompetent, formation trop lointaine... les prétextes sont nombreux", affirme Annie Jolivet, chercheuse à l'IRES (Institut de recherches économiques et sociales). Ainsi, le taux d'accès à la formation continue est de 31% pour les 50-54 ans et chute à 20 % pour les 55 ans ou plus. Les salarié(e)s des petites entreprises sont les plus mal loti(e)s : à peine 5% des ouvrier(e)s et des employé(e)s

Forum de la diversité au travail

Le 24 octobre 2006, le cabinet MCC Mobilités et les partenaires de Vectorat ont organisé un forum de la diversité au travail en Île-de-France. Soutenu par la Région et la DRTEFP, en coopération avec les principaux acteurs franciliens de l'emploi, ce forum s'était donné pour objectif de faire bénéficier les acteurs des entreprises et les institutions des connaissances et enseignements issus des travaux et expérimentations menés sur le terrain depuis 2001, pour favoriser l'égalité des chances et promouvoir la diversité au travail à tous les âges.

Au programme : quatre tables rondes consacrées, chacune, à un type de discrimination : l'âge, le genre, l'origine et le handicap. Parallèlement, une trentaine d'initiatives issues de programmes européens Equal, de politiques d'entreprises ou du monde associatif ont été présentées afin de faciliter le passage à l'acte des entreprises qui veulent faire de la diversité un levier de performance.

et plus de 14% des professions intermédiaires et cadres âgé(e)s de plus de 50 ans ont bénéficié d'une formation.

Au-delà de 45 ans, les formations qualifiantes sont minimes ; la bureaucratie, l'information, les ressources humaines ou la communication sont les domaines dans lesquels les salarié(e)s les plus âgé(e)s sont les plus



Interview



Yves CALVEZ

Directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle d'Île-de-France

Sur la question de l'emploi des seniors, l'Île-de-France présente-t-elle des spécificités par rapport aux autres régions françaises ?

L'un des paradoxes de l'Île-de-France est que sa population active est jeune, mais que la part des plus de 50 ans est supérieure à la moyenne nationale. Il y a là plusieurs explications : d'une part, les cadres relativement plus nombreux qu'en province font valoir leur droit à la retraite plus tardivement et, d'autre part, les ouvriers non qualifiés travaillent plus longtemps pour une question de ressources. Ici, les plus de 50 ans qui quittent l'entreprise, pour diverses raisons, ont plus de difficultés qu'ailleurs à retrouver un emploi, d'où un taux de chômage des seniors plus élevé.

Comment la DRTEFP d'Île-de-France intervient-elle dans ce domaine ?

Les ministres chargés de l'Emploi et du Travail ont récemment réaffirmé leur volonté d'agir en faveur de l'emploi des seniors. Avec sous le terme "emploi", l'expression d'une politique plus globale comprenant non seulement le maintien dans l'emploi, mais aussi la prise en compte des conditions de travail et de la santé au travail, en cohérence avec les objectifs du Plan national de santé publique et du Plan Santé travail. La DRTEFP d'Île-de-France est naturellement mobilisée sur cette problématique. Nous avons d'ailleurs mis en place un groupe de travail avec une double préoccupation : d'une part, développer la professionnalisation des services de santé au travail sur le thème âge/santé au travail et, d'autre part, faire en sorte d'améliorer la prévention de l'usure professionnelle et de l'inaptitude. Il faut savoir en effet que 80% des inaptitudes déclarées concernent les plus de 50 ans.

Nous menons également une action de sensibilisation forte. Après le Séminaire régional sur l'emploi des seniors en 2006, nous avons organisé, le 5 décembre 2007, le *"Forum de la santé au travail tout au long de la vie"* avec l'ambition de favoriser la rencontre entre les professionnels de la santé au travail et les acteurs de l'entreprise... Nous venons également de lancer une réflexion avec les partenaires sociaux régionaux sur ce thème. Une chose est sûre, la problématique âge et santé au travail s'impose désormais et doit être prise en compte par tous les acteurs de la prévention, selon une approche pluridisciplinaire. Elle implique la mise en œuvre de nouvelles pratiques et une mise en réseau des différents intervenants dans une démarche plus large intégrant la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, l'évolution des carrières, l'organisation et les conditions de travail, la sécurité et la santé au travail... en d'autres termes, toutes les dimensions de l'homme au travail. Si nous voulons collectivement que les salariés restent dans l'entreprise, il faut qu'ils s'y sentent bien, qu'ils puissent se projeter sur une trajectoire professionnelle et que les conditions de travail soient telles qu'ils ne soient pas en situation de souffrance au travail. Il y a là un véritable enjeu de société.

formé(e)s. Et pourtant, les travailleurs de plus de 50 ans expriment le besoin de se former. Plus on est formé plus le besoin s'accroît : 21% des salarié(e)s de 50 ans et plus ayant eu accès à une formation expriment leur insatisfaction. Et un(e) salarié(e) formé(e) a deux fois plus de chances qu'un(e) salarié(e) non formé(e) du même âge d'être promu(e).

La loi relative à la formation professionnelle tout au long de la vie, et les récentes mesures en faveur de l'emploi des seniors, devraient changer la donne. Parmi les points clés : l'instauration du droit individuel à la formation (DIF), la validation des acquis de l'expérience (VAE), un bilan de compétences pour les salarié(e)s âgé(e)s de 45 ans ou plus ou justifiant de vingt ans d'ancienneté.

L'entretien de carrière

Dans le cadre du Plan national d'action concerté en faveur de l'emploi des seniors, le gouvernement souhaite généraliser la pratique des entretiens de deuxième partie de carrière. Cet entretien est l'occasion privilégiée de faire le point sur son parcours professionnel, d'étudier les possibilités d'évolution et d'amélioration des conditions de travail au regard de l'évolution des métiers. Il peut aussi déboucher sur la définition d'un parcours de formation. C'est également l'occasion d'envisager le moment et les conditions du passage à la retraite,

d'évoquer toutes les possibilités nouvelles en cas de prolongement d'activité après 60 ans, telles que la retraite progressive ou la surcote.

Selon l'accord interprofessionnel du 9 mars 2006, étendu par arrêté ministériel du 12 juillet 2006, chaque salarié, à partir de son 45^e anniversaire, puis tous les cinq ans, a droit à un entretien de deuxième partie de carrière. Distinct de l'entretien professionnel, les modalités de mise en œuvre se font à l'initiative des branches professionnelles ou à défaut des OPCA.

L'entretien professionnel, lui, est prévu dans l'accord sur la formation professionnelle, du 20 juillet 2005, pour tous les salariés sans restriction d'âge, mais justifiant de deux ans d'ancienneté dans la même entreprise. L'entretien pro-

132

133



CHAPITRE



Interview



Even LOARER

Professeur en psychologie du travail, Université de Nanterre - Paris X

Quelle relation faites-vous entre vieillissement, santé et parcours professionnel ?

Tout d'abord, il convient de préciser que les problèmes de vieillissement et de santé au travail ont été trop longtemps exclusivement associés aux seniors. Il faut bien comprendre que les problèmes de santé liés au travail qui se manifestent chez les seniors après 30 ou 40 ans d'activités professionnelles étaient pour certains déjà présents plus tôt, mais de façon moins visible. Les problèmes de santé des seniors sont des indicateurs des conditions de santé au travail de tous les salariés, quels que soient leur âge et le moment où ils en sont dans leur carrière.

Ensuite, il ne faut pas confondre le vieillissement naturel qui a des effets sur la santé et le vieillissement prématuré ou le vieillissement provoqué par le travail lui-même (par l'environnement, les conditions de travail...). C'est ce que Volkoff appelle le vieillissement "au travail" et "par le travail". Cette distinction est importante car, quand on s'intéresse au parcours d'une personne, on doit à la fois prendre en compte l'évolution de ses ressources et de ses compétences, mais également l'impact du travail sur sa santé qui est le plus souvent négatif. Certains effets du travail peuvent cependant être positifs, notamment sur le plan cognitif ou encore du point de vue de la réalisation de soi, de l'estime de soi et de la construction identitaire... aspects qui font également partie de la question, prise au sens large, de la santé. On constate, par exemple, que certains processus cognitifs mis en œuvre de façon régulière dans les activités de travail peuvent ainsi, au moins partiellement, être préservés des effets négatifs du vieillissement. La pratique professionnelle peut, sous certaines conditions, contribuer à l'entretien des qualités intellectuelles. A l'inverse, on constate que la tenue prolongée de certains postes, dont l'activité est intellectuellement pauvre et répétitive, peut aboutir à une accélération du déclin cognitif de la personne.

Le parcours professionnel a-t-il un impact sur la capacité d'adaptation ?

Il est important d'avoir un parcours professionnel riche. Un salarié senior qui, au cours de sa vie, a changé plusieurs fois d'emploi, ou de fonction, ou d'environnement professionnel, qui a vécu une ou plusieurs mobilité(s) professionnelle(s) - si elles n'ont pas été traumatisantes ou si leurs effets déstabilisateurs ont été dépassés - va avoir tendance à s'adapter plus aisément à de nouvelles activités ou modes d'organisation de son travail, qu'une personne restée immobile dans son emploi. Une étude que nous venons de réaliser dans des entreprises du secteur tertiaire (banques et assurances) a montré que ce n'était pas l'âge en soi qui était déterminant dans l'envie ou la capacité à être mobile, mais deux autres facteurs. Le premier d'entre eux est l'ancienneté dans le poste actuel : les personnes qui sont restées longtemps dans le même poste ont beaucoup moins d'aptitude au changement et à la mobilité professionnelle - et cela à âges identiques - que ceux

qui ont vécu plusieurs changements dans leur vie professionnelle. Le deuxième facteur est le caractère plus ou moins routinier de l'activité professionnelle. La combinaison de ces deux facteurs est naturellement aggravante.

Qu'en est-il des stratégies de compensation ?

De nombreuses études ont mis en évidence l'existence de stratégies compensatoires chez les salariés plus âgés. Cela consiste en une réorganisation de leur activité pour dépasser certaines difficultés qu'ils peuvent ressentir, et maintenir, malgré tout, leur performance professionnelle à un haut niveau. Ces stratégies sont souvent "inventées" par les personnes elles-mêmes. L'entreprise ne s'en occupe pas. Pourtant, dans un certain nombre de cas, cette réorganisation de l'activité pourrait être facilitée par l'entreprise et ainsi devenir plus générale et plus efficace, favorisant à la fois l'efficacité du travail du salarié, mais aussi son bien-être et la préservation de sa santé. Pire encore, il existe des formes d'activité ou d'organisation du travail qui empêchent la mise en place de ces stratégies compensatoires. C'est par exemple le cas lorsqu'il s'agit d'activités menées sous très forte contrainte de temps ou lorsque la prescription du travail est trop étroite, supprimant totalement les "marges de manœuvre" de la personne. Dans ce cas, les effets négatifs "naturels" du vieillissement s'en trouvent accentués et renforcés, le vieillissement et la déqualification de la personne accélérés. Par ailleurs, la possibilité d'activer ces stratégies compensatoires dépend aussi de l'état des ressources dont dispose la personne. Pour pouvoir modifier sa façon de faire, encore faut-il avoir à sa disposition des alternatives. Sur le plan du fonctionnement psychologique, plus on dispose d'un répertoire de ressources large (connaissances, expertise dans un domaine, capacités de mémoire et de raisonnement, procédures acquises, flexibilité...), mieux on s'adapte. Or, l'état de ce répertoire dépend beaucoup du parcours de formation et du parcours professionnel de la personne.

Quel peut être le rôle des médecins du travail ?

Ces acteurs sont bien placés - pas forcément les seuls ou les mieux placés - mais sont bien placés pour aborder ces questions-là, en particulier du fait de leur posture à la fois dans et hors l'entreprise, du fait de la confidentialité et de la relation de confiance qu'ils entretiennent généralement avec les salariés et de la possibilité qu'ils ont de considérer l'individu dans son ensemble à l'occasion des visites obligatoires. Ils sont d'ailleurs de plus en plus sensibles à la question du bien-être au travail (stress, burn-out, satisfaction...). La relation qui lie le salarié à son travail peut être évoquée lors d'une visite médicale.

Les médecins, sensibilisés à ces questions des relations entre travail et vieillissement, peuvent jouer un rôle. Ils peuvent alerter tant le salarié que les responsables de l'entreprise. Cette question est très importante pour les salariés âgés. Travailler plus longtemps certes, mais dans quelles conditions ? Au-delà du bilan physique, les médecins gagnent à prendre en compte cette dimension-là. Et des collaborations entre médecins, psychologues, ergonomes et DRH commencent à apparaître. Mais force est de constater que ce n'est pas encore souvent le cas. Ces collaborations s'inscrivent généralement dans une démarche d'ensemble de l'entreprise autour des questions de santé. Peu d'entreprises ont mis en place des dispositifs permettant aux salariés de s'exprimer sur ces questions. Il est cependant prévisible que cela s'étendra dans les années à venir. C'est en tout cas vivement souhaitable.

professionnel est réalisé tous les deux ans, soit à l'initiative du salarié soit de l'employeur, et dans les conditions prévues par accord de branche ou d'entreprise. Il a pour objectif de permettre au salarié d'élaborer un projet professionnel et de définir, s'il y a lieu, une action de formation. Il doit prendre en compte, notamment, les souhaits d'évolution du salarié au sein de l'entreprise.

Relations intergénérationnelles

L'importance des questions de coopération entre les générations est généralement sous-estimée par les entreprises. Pourtant, une coopération intergénérationnelle mal gérée peut vite être source de conflits : ambiance dégradée, risque de turnover, perte de savoirs-clés... Au contraire, privilégier un management des âges et de la diversité est une **source de performance** pour les entreprises et une **garantie d'amélioration de travail** pour les salariés.

Les conditions de travail favorisent ou au contraire font obstacle à la transmission intergénérationnelle. Ainsi, la promotion d'équipes homogènes a un rôle contre-productif. De même, la dévalorisation de l'expérience par le management annihile toute tentative d'échange entre les générations.

Tutorat, mentorat, binôme, compagnonnage... le senior vu comme un passeur avant de quitter définitivement le monde du travail est bien souvent la seule image que le management a de la coopération entre les générations. Intégration des nouveaux arrivés quel que soit leur âge, coopération informelle, verticale ou horizontale, transmission des compétences-clés, passage de relais... la coopération intergénérationnelle doit s'envisager tout au long de la vie professionnelle, de l'entrée jusqu'à la sortie professionnelle.

