

Vers une gestion dynamique des âges au travail et des inaptitudes

Rapport de synthèse

- ⊕ Un panorama des études et des réalisations antérieures à la démarche de l'AREF
- ⊕ Les enseignements que l'on peut tirer de ces études et réalisations
- ⊕ Les besoins exprimés par les entreprises en matière de gestion des âges et des inaptitudes
- ⊕ Les pistes d'action prioritaires



PROJET D'ETUDE CREATION DE PARCOURS DE DYNAMIQUES DE CARRIERES DES SENIORS

Ce document présente la synthèse des travaux réalisés par l'AREF - Paris - Petite Couronne dans le cadre du projet d'étude de création de parcours de dynamique de carrière de Seniors. Il est structuré autour de 6 chapitres :

	Pages
▪ Demande initiale, historique et objectifs de l'étude	2
▪ Démarche et méthodes	3
▪ La phase de capitalisation : étude documentaire	4
▪ Les entretiens auprès des acteurs de terrain	15
▪ Les cahiers des charges et préconisations	20
▪ Sommaire des annexes.....	26



Cette action bénéficie d'un cofinancement du Fonds Social Européen et des Fonds de l'Etat (EDEC)

1. DEMANDE INITIALE, HISTORIQUE ET OBJECTIFS DE L'ETUDE

Fin 2007 et début 2008 plusieurs entreprises du secteur de l'Équipement Électrique, et tout particulièrement des PME, ont fait remonter vers l'AREF- Paris - Petite Couronne leurs préoccupations quant à la façon de gérer certains cas d'inaptitude concernant des personnels seniors.

Après concertation avec la Chambre Syndicale des Entreprises d'Équipement Électrique (CSEEE), l'AREF a décidé de lancer une étude sur ce thème et a sollicité un financement auprès du FSE et de l'EDEC.

Ces partenaires extérieurs ayant accepté de financer le projet, l'étude a commencé en février 2008 et s'est terminée en décembre 2008.

L'étude visait un double objectif :

- Clarifier et hiérarchiser les besoins des entreprises et des personnels seniors face au risque d'inaptitude liée à l'âge : nature et causes des difficultés rencontrées dans la gestion des cas d'inaptitude liée à l'âge, contraintes à prendre en compte ...
- Dégager des pistes d'action permettant d'apporter une réponse adaptée à ces besoins et commencer à mettre en œuvre certaines de ces pistes.

L'opérationnalisation de ces objectifs exigeait, d'un point de vue méthodologique, que nous délimitions le champ des populations dites "seniors" : si les spécialistes considèrent l'âge de 60 ans comme un stade pertinent dans l'évolution des aptitudes¹, nous avons préféré élargir le périmètre de notre étude aux personnels âgés de 50 ans, dans la mesure où, comme nous le verrons plus loin, les mesures de prévention gagnent à être engagées avant que les effets de l'âge ne soient trop marquants.

 **Nous parlerons dans ce rapport de personnels seniors pour désigner les personnels âgés de 50 ans ou plus**

¹ Cf., par exemple, Kreutz et Vallet, "Vieillesse, santé et travail", in "Travail et Sécurité" (Revue de l'INRS), N° 636, Janvier 2004 : "Les effets du vieillissement deviennent observables à partir de 40 ans et s'apparentent à des déficits fonctionnels qui demeurent minimes jusqu'à 60 ans."

2. DEMARCHE ET METHODES

Pour être efficace et nous permettre d'atteindre les objectifs arrêtés, la démarche mise en œuvre devait, selon nous, respecter trois contraintes :

- **Contrainte de capitalisation** : nous souhaitons, en effet, fonder notre étude sur la prise en compte et l'intégration des résultats déjà obtenus dans le domaine (par exemple, à travers le programme européen "Equal") ;
- **Contrainte d'opérationnalité** : soucieux de pouvoir démontrer le réalisme et l'opérationnalité des pistes d'action dégagées, nous tenons à ce que l'étude débouche sur un début de réalisation concrète ;
- **Contrainte de fiabilité et d'adéquation au terrain** : pour que les résultats de l'étude (connaissance des besoins et conception des pistes d'action permettant d'y répondre) correspondent bien aux réalités du terrain, il nous paraissait nécessaire de travailler sur la base d'un recueil de données suffisamment fiables et diversifiées.

Partant de ces trois contraintes et des objectifs définis, nous avons opté pour une démarche structurée en quatre phases.

**Phase de capitalisation des travaux déjà réalisés sur la question par d'autres équipes
(dans le cadre du FSE ou dans d'autres cadres)**



**Phase de recueil et de traitement de données : réalisations d'entretiens auprès d'un
échantillon d'acteurs d'entreprise (responsables de PME, DRH, médecins du travail ...)
Analyse et clarification des besoins**



Phase de conception d'actions et d'outils permettant de répondre aux besoins dégagés



Début de mise en œuvre des actions et outils conçus

Parmi les différentes méthodes de recueil de données envisageables (entretiens individuels, questionnaires, entretiens de groupe, analyse de pratiques ...), notre choix s'est porté sur les entretiens individuels car cette méthode présentait un double avantage : suffisamment souple et "ouverte" pour s'adapter à la diversité des entreprises interrogées (taille, contexte, expérience dans le domaine ...), elle s'avérait moins contraignante en termes de disponibilité que les méthodes à caractère plus "groupal" (entretien de groupe, analyse de pratiques ...).



Pour plus d'information sur les entretiens réalisés et sur les outils utilisés cf. le Point 4 : Les entretiens auprès des acteurs de terrain

3. LA PHASE DE CAPITALISATION : ETUDE DOCUMENTAIRE

Conscients que plusieurs travaux avaient été déjà menés par d'autres équipes, nous avons réalisé une étude documentaire visant à évaluer dans quelle mesure ces travaux pouvaient nous aider à :

- Mieux cibler notre étude sur les problématiques et les facteurs les plus importants ;
- Concevoir des grilles de recueil prenant en compte ces problématiques et facteurs ;
- Dégager des hypothèses quant aux pistes d'analyse et d'action à prendre en compte.

N'ayant pas pu accéder à des travaux traitant spécifiquement des métiers de l'équipement électrique, nous avons élargi notre étude aux travaux traitant d'autres secteurs et tout particulièrement à ceux traitant des métiers du BTP.

L'analyse, même succincte, des ressources documentaires traitant des inaptitudes chez des personnels seniors met clairement en évidence leur diversité et leur hétérogénéité, ainsi que la difficulté qu'il y a à dégager des axes de synthèse.

Nous avons pu néanmoins distinguer quatre types de travaux que nous analysons dans les points qui suivent :

- Travaux apportant un éclairage sur la notion d'inaptitude ;
- Travaux s'inscrivant dans une approche "curative" des cas d'inaptitude (quelles démarches l'entreprise peut-elle mettre en oeuvre face aux cas d'inaptitude) ;
- Travaux relevant d'une approche "préventive" des cas d'inaptitude ;
- Travaux traitant des effets de contexte susceptibles d'influer sur la gestion des cas d'inaptitude.

3.1. QUELQUES ECLAIRAGES SUR LA NOTION D'INAPTITUDE

Pour Bardot et Tourandet (2006)² "L'inaptitude traduit une incompatibilité avérée entre l'état de santé d'un salarié et la charge physique ou mentale inhérente à son emploi, de telle sorte que la relation de travail ne peut plus s'exprimer normalement".

La notion d'inaptitude doit être distinguée de celle d'invalidité :

- L'inaptitude se définit comme "L'incapacité à remplir le contrat de travail : établie lors de la visite de reprise pour maladie ou accident par le Médecin du Travail qui l'assortit d'indications sur les possibilités de reclassement du salarié. L'inaptitude s'apprécie en effet par rapport au poste occupé par le salarié."³
- "L'état d'invalidité est apprécié par le Médecin Conseil de la CPAM (Capacité de travail ou de gain de l'assuré réduite d'au moins deux tiers, indépendamment du poste de travail et de ses possibilités d'aménagement)."⁴

² Bardot, F. et Tourandet, A., "Partir plus tôt pour raison de santé : le dilemme des médecins du travail" revue "Retraite et Société", "Santé et inaptitude en fin de carrière", N° 49, octobre 2006, p 61-75.

³ Document de la médecine du travail consultable à l'adresse : <http://ud75.free.fr/Doc/Cramif20041217/MedecinTravail%20Apt-Inapt.pdf>

⁴ Ibid

Il est à noter que la décision quant à l'évaluation du niveau d'inaptitude, décision qui revient au médecin du travail (cf. ci-dessus), est le plus souvent prise dans le cadre des visites de reprise du travail après un arrêt pour cause de maladie ou d'accident du travail.

Une troisième notion gagnerait à être approfondie dans la suite de notre étude, notion qui s'avère incontournable mais complexe du point de vue juridique : la notion de handicap et de niveau d'handicap. En effet, de nombreux textes traitant des questions d'inaptitude et de maintien dans l'emploi se réfèrent à cette notion.

Les documents consultés proposent plusieurs modalités de catégorisation et de caractérisation des inaptitudes. Par exemple, Emilie Clainchard dans un document intitulé "Prévention de la désinsertion professionnelle et maintien dans l'emploi" (Practhis Ile de France 2005⁵) distingue six niveaux d'aptitude / inaptitude :

- Apte
- Apte avec restriction
- Apte avec aménagement
- Inapte temporaire
- Inapte au poste
- Inapte à tout poste

Mais d'autres distinctions sont souvent considérées comme importantes dans la littérature sur la question :

- Inaptitude ouvrant ou non aux droits de "Travailleur Handicapé" ;
- Inaptitude liée ou non à un accident du travail (ou à une maladie professionnelle) ;
- Inaptitude touchant une personne travaillant dans une PME ou dans une grande entreprise ...

Comme on le voit la notion d'inaptitude s'avère des plus complexes car elle recouvre des situations et des cas très hétérogènes. De plus, bien que lourde d'implications juridiques, elle semble souffrir d'un manque de clarté du point de vue juridique : *"La décision d'inaptitude est difficile à prendre, non seulement en raison de ses conséquences, mais également en raison de l'absence d'encadrement réglementaire précis. De ce fait, le contentieux de cette décision est lourd et semble même augmenter"* (Fantoni-Quinton, 2008)⁶.

3.2. LES APPROCHES "CURATIVES" : TRAITER LES CAS D'INAPTITUDE

3.2.1. Approches curatives et maintien dans l'emploi

Nous entendons par approches curatives, les approches traitant de la façon dont les entreprises peuvent "traiter" les cas d'inaptitude : quelles actions et quelles démarches mettre en œuvre, quels moyens utiliser ... Il s'agit donc d'approches centrées sur la gestion de cas individuels et spécifiques d'inaptitude.

En ce qui concerne les cas où l'inaptitude n'est pas totale, les travaux analysés mettent l'accent sur l'importance, voire la nécessité, de rechercher le maintien dans l'emploi de la personne reconnue inapte : *"Cinq millions de salariés déclarent souffrir d'une limitation de leur capacité de travail. D'où la nécessité de mettre en œuvre une véritable politique de maintien dans l'emploi, voire de prévention face à une population au travail qui vieillit"*⁷.

⁵ Document consultable à l'adresse :

http://www.handipole-maintien.org/ressources/actes/etude_maintien/Etude_maintien.pdf

⁶ Fantoni-Quinton, S., "La procédure d'inaptitude - Quel environnement jurisprudentiel ?", revue "Personnel", N° 487, Février 2008, p 90 – 96.

⁷ Evelyne Escriva, "Le maintien dans l'emploi : un défi de GRH", in "Tendances" (Revue Agefiph / Anact), N° 1, Décembre 2004, p 1.

Les stratégies de maintien dans l'emploi sont jugées d'autant plus incontournables que :

- Le Code du Travail fait, dans certains contextes, obligation, pour l'employeur qui licencie un salarié ayant fait l'objet d'une déclaration d'inaptitude, d'administrer la preuve qu'il a étudié toutes les possibilités d'un reclassement interne compatible avec les termes de la déclaration d'inaptitude : "Le maintien est le droit, le licenciement est l'exception" affirme un médecin du travail à propos des inaptitudes entraînant un handicap⁸ ;
- Le contexte socio-économique (évolution démographique des classes d'âge se rapprochant de la retraite, évolution des politiques sociales ...) fait que le traitement social des cas d'inaptitude s'avèrera de plus en plus difficile (allocation de cessation anticipée d'activité, pré-retraite ...).

Un fort pourcentage des travaux traitant de la gestion individuelle des cas d'inaptitude concerne des inaptitudes graves entraînant une reconnaissance de travailleur handicapé.

3.2.2. Le maintien dans l'emploi : trois pistes d'action

Malgré cette spécificité, ces travaux sont riches d'enseignements méthodologiques. Ils mettent en effet en évidence la nécessité, face à un cas d'inaptitude, de prendre en compte trois pistes d'action le plus souvent incontournables⁹ :

- L'aménagement de l'organisation du travail et des conditions de travail :
 - Aménagement des rythmes et des cadences de travail ;
 - "Dispense" de certaines tâches réaffectées à d'autres postes ;
 - Aménagements structurels tels que polyvalence, rotation des postes ;
 - Mise en place de moyens matériels permettant de réduire la charge physique et la pénibilité du travail (outils moins lourds, outils facilitant certaines tâches ...) ;
 - Automatisation de certaines tâches ...
- Les changements de fonction :
 - Changements de fonction internes à l'entreprise et au métier (la personne reste dans son entreprise et dans son métier) ;
 - Changements de fonction internes à l'entreprise mais dans un autre métier (la personne reste dans son entreprise mais change de métier) ;
 - Changements de fonction externes à l'entreprise mais dans le même métier (la personne change d'entreprise mais reste dans son métier) ;
 - Changements de fonction externes à l'entreprise et au métier (la personne change d'entreprise et de métier).
- Les mesures d'accompagnement :
 - Formations visant à faciliter l'adaptation de la personne à de nouvelles fonctions ;
 - Bilans seniors, bilans en cours de carrière, bilans de compétences ou autres dispositifs tels que les bilans "Maintien dans l'emploi" proposés par certains CIBC dont celui d'Artois-Ternois (cf., plus bas, un extrait de la fiche de présentation de la prestation proposée par ce CIBC).

"Certains collaborateurs rencontrent des difficultés physiques dans l'exercice de leur emploi. Une inaptitude au poste actuel est envisagée ou prononcée. Vous souhaitez les accompagner dans leur repositionnement professionnel interne ou externe. Le CIBC, associant ses partenaires, met à votre disposition des spécialistes en ergonomie, en conseil, en orientation."

Extrait de la fiche de présentation de la prestation Bilan "Maintien dans l'emploi" proposée par le CIBC "Artois-Ternois" et consultable sur le site Internet de ce CIBC.

⁸ Docteur Nicolas Sandret in "Actes du Colloque HANDITEC 1996 : La technologie au service des Personnes Handicapées et des Personnes Âgées ; Maintien dans l'emploi des Travailleurs Handicapés".

⁹ Cf. par exemple les documents cités dans les notes 1, 4 et 5.

A titre d'illustration de ces pistes d'action, le tableau qui suit présente quelques exemples concrets d'actions visant à maintenir dans l'emploi des personnes confrontées à une déclaration d'inaptitude.

Mr. C., chauffeur PL de chantier, 51 ans, inapte au port de charge → **Aménagement de poste** (bras de grue pour camion et ridelles automatiques).
Mr. C., électricien, 43 ans, inapte au port de charge → **Contrat de rééducation et formation** au poste de conducteur de travaux.
Mr. F., mécanicien, 55 ans, inapte au port de charge → **Formation CACES** (grue auxiliaire) et permis PL.
Mr. F., poseur de faux-plafonds, 47 ans, inapte au port de charge → **Tutorat** interne pour basculer sur le poste de métreur
(Exemples extraits de Lorenzo et Pelsler (2007)¹⁰)

3.2.3. Le maintien dans l'emploi : principes méthodologiques et facteurs de réussite

L'analyse des travaux traitant du maintien dans l'emploi montre que la réussite du processus de maintien passe dans la plupart des cas par un travail en réseau associant tous les partenaires concernés : "La difficulté du maintien dans l'emploi des seniors nécessite la mise en oeuvre d'une synergie des différents acteurs dont le médecin du travail reste le pivot"¹¹ (cf. également les documents cités dans les notes 4 et 5).

On peut, en ce qui concerne le travail en réseau, citer l'exemple du dispositif T.H.E.M.E. mis en place dans les Alpes-Maritimes et présenté aux Journées Nationales de Santé au Travail dans le BTP de Deauville en 2007¹². Ce dispositif était organisé autour de ce que les auteurs dénomment un "Espace partenarial" incluant :

- Un Comité technique de suivi des cas constitué des principaux partenaires (AGEFIPH, DDTEFP, Service Social de la CRAM et de la MSA ...);
- Une animatrice, référent principal des personnes en risque de licenciement pour cause d'inaptitude;
- Un réseau de correspondants spécialisés dans certains domaines.

Plusieurs spécialistes s'inscrivant dans le courant "Work Ability"¹³ considèrent que la réussite du processus de maintien passe non seulement par un travail en réseau, mais aussi par la prise en compte de cinq classes de facteurs :

- Facteurs en lien avec l'état de santé de la personne (maladies dont elle souffre, antécédents médicaux, ses capacités fonctionnelles ...);
- Facteurs en lien avec les compétences de la personne (connaissances, savoir-faire ...);
- Facteurs en lien avec ses motivations, valeurs ...

¹⁰ Lorenzo Murielle et Pelsler Martine, "T.H.E.M.E. 06 – Une expérience de terrain de 'maintien dans l'emploi' de salariés handicapés dans les Alpes-Maritimes – Zoom sur les plus de 50 ans dans le BTP", in Actes des 29èmes Journées Nationales de Santé au Travail dans le BTP - Deauville (13 - 15 juin 2007).

¹¹ Arrighi, P. et Cheval, P., (ASTBTP 13), "Devenir des salariés de plus de 50 ans après une inaptitude médicale dans le BTP", in Actes des 29èmes Journées Nationales de Santé au Travail dans le BTP - Deauville (13 - 15 juin 2007).

¹² Ibid

¹³ Cf., par exemple, la synthèse très claire que proposent Kreutz, Simonin et Meyer d'une conférence du spécialiste finlandais Juhani Ilmarinen : G. Kreutz, A. Simonin et J.P. Meyer, Évaluation et Promotion de la capacité de travail, de la santé et du bien être des salariés âgés, INRS, Documents pour le Médecin du Travail, N° 101, 1^{er} trimestre 2005.

- Facteurs en lien avec les situations de travail auxquelles la personne est confrontée (ses tâches, l'organisation du travail, son environnement de travail ...) et celles vers lesquelles elle pourrait évoluer ;
- Facteurs en lien avec ses modalités de vie hors travail (transports, hygiène de vie, pratiques de loisir ...) et son environnement familial.

On peut affiner cette préconisation en insistant sur deux autres conditions de réussite qui se dégagent des textes analysés :

- Une vision élargie du profil de compétence de ces personnes, vision qui doit prendre en compte les aptitudes perdues ou restreintes, mais aussi et surtout les aptitudes et les compétences dont dispose toujours la personne, aptitudes et compétences souvent d'un très bon niveau chez les personnels expérimentés que sont les seniors ;
- Une vision élargie des fonctions susceptibles d'accueillir les personnes déclarées inaptes, qu'il s'agisse de fonctions internes à l'entreprise ou externes.

Pour incontournables qu'elles soient, les démarches curatives, visant le maintien dans l'emploi des personnes touchées par une déclaration d'inaptitude, ne sauraient suffire, car elles risquent de s'avérer trop lourdes si la fréquence des cas d'inaptitude s'accroît. Il convient donc de les compléter par des démarches visant la prévention des inaptitudes, en particulier celles liées à l'âge :

*" ... le vieillissement des effectifs, conjugué à l'allongement de la durée de vie au travail se traduira, dans les années à venir, par une recrudescence des cas d'inaptitude. Cette conjoncture devrait inciter les entreprises à engager une réflexion et à mettre en place une politique de prévention et de maintien dans l'emploi pour éviter les situations de handicap."*¹⁴

3.3. LES APPROCHES "PREVENTIVES" : REDUIRE LES RISQUES D'INAPTITUDE

Nous entendons ici par approches "préventives" les approches visant à réduire le risque d'inaptitude lié à l'âge : les démarches curatives de maintien dans l'emploi s'avérant très lourdes, comment faire pour que les cas d'inaptitude liés à l'âge soient moins fréquents ?

3.3.1. Inaptitudes et usure au travail

S'ils confirment le constat de sens commun selon lequel les effets de l'âge sont inévitables¹⁵, la plupart des spécialistes insistent sur la nécessité de dépasser ce constat trop réducteur : certes les effets de l'âge sont inéluctables, mais l'inaptitude résulte le plus souvent d'une amplification de ces effets, amplification due à certains facteurs de pénibilité liés aux conditions et aux comportements de travail (bruit, manutention de charges lourdes, comportements à risque ...).

Pour désigner ce mécanisme d'amplification des effets de l'âge plusieurs spécialistes utilisent le terme d'usure au travail : des conditions de travail présentant une forte pénibilité, alliées à des comportements à risque tels que le non respect de certaines précautions (par exemple, précautions à prendre en matière de manutention), génèrent une perte de capacités et d'aptitudes que l'on pourrait rapprocher d'un mécanisme "d'usure"¹⁶.

¹⁴ Evelyne Escriva, "Le maintien dans l'emploi : un défi de GRH", in "Tendances" (Revue Agefiph / Anact), N° 1, Décembre 2004, p 1.

¹⁵ Pour une rapide synthèse sur ces effets on peut consulter un document de l'INRS : Kreutz, G., Vallet, P. et Meyer, J.P., "Vieillesse, santé, travail : état des lieux et perspectives de prévention", INRS, Documents pour le médecin du travail, N° 97, 1^{er} trimestre 2004.

¹⁶ Sur les notions de pénibilité et d'usure au travail cf., par exemple : "Pénibilité et usure au travail : comment prévenir ?", revue ANACT "Travail et Changement", N° 324, Mars / avril 2009.

Pommier, J.L. et coll, "Ce salarié devrait cesser de travailler : une approche de l'usure professionnelle des 50 ans et plus", revue "Retraite et Société", N° 49, oct 2006, CNAV, p 40 – 59.

Ces mécanismes d'usure au travail seraient, d'après la plupart des auteurs, susceptibles de générer un accroissement et de la fréquence des inaptitudes et de leur gravité, et ce d'autant plus qu'ils présentent fréquemment un caractère auto-renforcé :

- La personne subit, du fait de son âge et de la pénibilité de son travail, certaines atteintes qui entraînent une restriction de ses aptitudes (capacités de résistance à l'effort ou TMS par exemple) ;
- La personne va essayer de compenser ces atteintes en faisant plus d'efforts ;
- Ces efforts vont entraîner une aggravation des atteintes, aggravation qui conduira la personne à essayer de fournir encore plus d'efforts et ainsi de suite.

Le tableau qui suit présente, à titre d'illustration, quelques exemples de facteurs et d'indicateurs de pénibilité qu'il conviendrait d'affiner et de valider.

Facteurs de pénibilité (exemples)	Indicateurs de pénibilité (exemples)
Durée hebdomadaire du travail	Si plus de 37 heures / semaine
Travaux à l'extérieur et exposition aux intempéries	Si plus de 20 heures /semaine
Manipulation de charges lourdes (porter, tirer ...)	Si plus de 12 heures / semaine
Gestes répétitifs	Si plus de 12 heures / semaine
Travail bras en l'air	Si plus de 6 heures / semaine
Travail dans posture difficile (accroupi, à genoux, en torsion ...)	Si plus de 6 heures / semaine

3.3.2. Les démarches de prévention

Pour éviter d'être confrontées à des cas d'inaptitudes à la fois trop fréquents et trop graves pour pouvoir être gérés de façon satisfaisante, les entreprises devraient, d'après les documents analysés, engager des démarches de prévention.

Quatre types d'actions seraient, d'après les spécialistes, de nature à réduire le risque d'inaptitude, tant du point de vue quantitatif (fréquence des cas d'inaptitude) que qualitatif (gravité des cas d'inaptitude) :

- Des actions d'amélioration des conditions de travail (réduction de la charge physique, amélioration de la qualité et de l'ergonomie de l'outillage, amélioration des moyens de protection ...) et des actions d'aménagement organisationnel (pauses, horaires, polyvalence ...) : *"L'amélioration des conditions de travail reste une priorité. Elle sera bénéfique à tous les salariés, en prévenant les phénomènes d'usure pour les plus jeunes et en permettant aux plus âgés de se maintenir au travail en bonne santé. Dans les différents types d'activité, les facteurs de pénibilité constituant des sources d'usure pour les salariés vieillissants doivent être recensés précisément."*¹⁷ Même si ce type d'actions présente une grande analogie avec les actions d'amélioration des conditions de travail concernant des personnes en situation d'inaptitude (cf. point 4.2), il s'en distingue de par la finalité et le champ des actions : il ne s'agit plus, ici, de faciliter le maintien dans l'emploi d'une personne particulière, mais de réduire la pénibilité du travail, pour éviter des mécanismes d'usure prématurée chez toute une population (par exemple les plus de 50 ans), voire pour l'ensemble du personnel ;

¹⁷ Kreutz, G., Vallet, P. et Meyer, J.P., "Vieillesse, santé, travail : état des lieux et perspectives de prévention", INRS, Documents pour le médecin du travail, N° 97, 1^{er} trimestre 2004.

- Des actions de sensibilisation ou de formation visant à faire évoluer certains comportements contribuant à accroître le risque d'usure excessive au travail (par exemple, comportements de manutention à risque) : " ...il n'a pas été difficile de convaincre l'employeur qu'une prévention efficace ne pouvait se concevoir sans une formation des salariés concernés sur les risques professionnels rencontrés au cours de leur activité et sur les mesures à adopter (modes opératoires, dispositifs de protection collectifs et individuels)."¹⁸
- Des actions de sensibilisation ou de formation visant à améliorer l'hygiène de vie des populations de plus de 50 ans, voire de l'ensemble des personnels. L'hygiène de vie peut, en effet, de par ses impacts sur la santé des individus, se combiner avec les phénomènes d'usure au travail pour générer une dégradation des capacités de résistance et des aptitudes. On peut, de ce point de vue, citer "Le plan d'action Santé au Travail de Spie batignolles" qui prévoit, entre autres, des actions visant à "améliorer l'hygiène de vie au travail : alcool, tabac, drogue ...".¹⁹
- Des actions de gestion individualisée des parcours professionnels visant à aménager les parcours des personnels seniors de façon à faciliter leur orientation vers des fonctions présentant une moindre pénibilité et donc un moindre risque d'usure prématurée au travail : "... les parcours professionnels doivent être identifiés et pris en compte pour ménager des alternances entre les postes, en tenant compte des contraintes de travail les plus pénalisantes pour les salariés les plus âgés (contraintes temporelles, horaires atypiques, contraintes physiques ...)."²⁰

Bien que pertinentes dans la plupart des cas, ces actions présentent un double risque :

- Risque d'une lourdeur excessive qui compromettrait leur mise en œuvre ;
- Risque d'un "saupoudrage" d'actions éphémères qui compromettrait leur impact et leur efficacité.

Pour se prémunir contre ce double risque il convient, d'après les spécialistes, de respecter deux principes méthodologiques :

- Hiérarchiser les priorités (sur quelles populations et sur quels facteurs de pénibilité convient-il d'agir en priorité ?) ;
- Préserver une certaine continuité dans les actions.

En ce qui concerne les actions préventives consistant à gérer les parcours professionnels des seniors de façon à leur éviter les tâches les plus pénibles, ces actions nécessitent souvent la mise en place de formations ou d'autres actions visant à adapter les compétences des seniors aux exigences de leurs nouvelles fonctions.

Plus globalement, l'ensemble des actions de prévention gagnera à s'intégrer dans une démarche globale de gestion des âges, une telle démarche étant de nature à faciliter leur réalisation.

¹⁸ Lebaupin, C. et Marteau, M., "BTP : des salariés sous haute surveillance médicale", in revue "Personnel", N° 487, Février 2008, p 79.

¹⁹ Mélin, M.H., "Spie batignolles s'engage pour la santé de ses collaborateurs", in revue "Personnel", N° 487, Février 2008, p 84.

²⁰ Kreutz, G., Vallet, P. et Meyer, J.P., "Vieillesse, santé, travail : état des lieux et perspectives de prévention", INRS, Documents pour le médecin du travail, N° 97, 1^{er} trimestre 2004.

3.4. GESTION DES AGES ET PREVENTION DES INAPTITUDES

3.4.1. La gestion des âges : présentation globale

On peut définir la gestion des âges comme l'ensemble des activités et des pratiques visant à :

- Gérer les spécificités de chaque classe d'âge et tout spécialement les points forts et les points faibles de chacune de ces classes (gérer le bon niveau d'expérience et de compétence des seniors, mais aussi le risque d'inaptitude plus élevé chez cette population ; gérer le manque d'expérience des débutants, mais aussi leur meilleure résistance aux facteurs de pénibilité ...) ;
- Anticiper et adapter les parcours aux spécificités de chaque classe d'âge, en tenant compte des facteurs de pénibilité et des risques qu'ils impliquent (risques d'inaptitude, mais aussi risque lié à un manque d'expérience chez les débutants, risque de "stagnation" pour les individus en milieu de carrière ...) ;
- Préparer et faciliter les parcours arrêtés (formation²¹, période d'essai ...) ;
- Faire en sorte que les personnels se répartissent de façon relativement homogène dans les différentes classes d'âge et anticiper les évolutions "démographiques" de ces classes ;
- Anticiper et gérer, pour chaque classe d'âge, les événements les plus marquants (recrutement, évolutions de carrière, départ en retraite ...) ;
- Rechercher la complémentarité et faciliter les relations entre les différentes classes d'âge (par exemple, faciliter les transferts de compétences) ;

Ainsi définie la gestion des âges ne concerne pas que les seniors, mais tous les âges :

"La gestion des âges doit dépasser la seule question du maintien dans l'emploi des seniors. Celle-ci ne peut trouver sa réponse que dans l'anticipation, dès l'entrée dans la vie active, des problèmes, qui sont de 3 types :

- *Développer des parcours professionnels qualifiants et valorisants tout au long de la vie active*
- *Prévenir l'usure professionnelle*
- *Favoriser les coopérations et la transmission des savoir-faire au sein des collectifs de travail.*²²

Même si la plupart des spécialistes insistent sur le principe d'une gestion des âges élargie à tous les âges, on constate qu'une majorité de travaux traite des seniors et de leur maintien dans l'emploi.

Ceci s'avère particulièrement vrai des travaux menés dans le cadre du programme européen EQUAL, travaux qui ont largement contribué à sensibiliser les acteurs socio-économiques français au problème du maintien dans l'emploi des populations seniors.

²¹ Sur l'importance de la formation pour une bonne gestion des âges, cf. :

Quintreau, B., Raoult, N. et Pelosse, J., "Une nouvelle dynamique de la formation au service d'une gestion de la diversité des âges", in Quintreau, B. et Raoult, N. (Dir), "La Diversité des âges", Ed Liaisons, 2005.

Collette, S., Batal, Ch., Carré, Ph. Et Charbonnier, O., "Atout senior", Dunod, 2009

²² Guide de l'Anact, "La gestion des âges", Coll "Le Point sur ...", 2005, p 1.

3.4.2. La gestion des âges : apports du programme EQUAL

Parmi les nombreux projets EQUAL présentés dans la littérature ou sur le net, trois exemples nous ont paru particulièrement intéressants :

- Le projet EQUAL "SAM" (Seniors Age Management) coordonné par CEFORALP ;
- Le projet EQUAL "Compétences Quinqua" coordonné par le cabinet Itaque ;
- Le projet EQUAL "Âges et travail dans le BTP coordonné par l'Afpa.

□ Le projet EQUAL "SAM" (CEFORALP)

Ce projet de grande envergure s'est déroulé sur 24 mois et a porté sur des PME de plusieurs pays européens.

Il s'est traduit par la conception de plusieurs outils rassemblés dans un "pack" diffusable et composé :

- D'un guide de diagnostic "Age" (pyramide des âges, analyse prévisionnelle ...);
- D'un outil d'évaluation automatisée des risques liés à l'âge (RAM) ;
- D'une méthode d'intervention sur la gestion des âges dans les entreprises ;
- De plusieurs outils de communication sur le thème de la gestion des âges (1 DVD présentant un micro-trottoir, une pièce de théâtre à caractère "pédagogique : "Quinquaphonie" ...).

Le projet et ses résultats sont consultables sur le site de CEFORALP : www.ceforalp.com

□ Le projet EQUAL "Compétences Quinqua" (Itaque)²³

"Ce projet s'est articulé autour de deux axes directeurs :

- l'aide au retour à l'emploi des demandeurs d'emploi de plus de 50 ans
- l'amélioration de l'employabilité des salariés de plus de 45-50 ans"²⁴

"Les travaux menés dans ce cadre ont permis de :

- 1° Définir une typologie des problèmes rencontrés.
- 2° Elaborer des méthodologies de diagnostic en terme d'approche socio-organisationnelle et ergonomique
- 3° Construire une batterie d'outils propres à aider les PME dans la gestion de leurs salariés vieillissants."²⁵

Un des enseignements de ce projet nous semble particulièrement important : la nécessité de prendre en compte, dans les démarches de gestion des âges, les conditions de travail et leurs impacts en termes d'atteintes à la santé, voire d'inaptitudes.

Comme dans le projet SAM, plusieurs outils ont été élaborés :

- Une démarche d'approche et de sensibilisation de l'entreprise à travers un premier outil de conception et d'analyse de la pyramide des âges ;
- Un outil permettant à l'entreprise d'identifier les compétences clefs indispensables à sa pérennité et à son développement ;
- Trois guides diagnostic :
Un premier guide destiné aux chefs d'entreprise et aux dirigeants ;
Un second destiné à la ligne hiérarchique ;
Un troisième destiné aux salariés de plus de 45 ans.

²³ Sur ce projet cf. le site du cabinet Itaque : <http://www.itaque-conseil.com/flibres/GC43.pdf>

²⁴ Extrait du rapport de synthèse.

²⁵ Ibid

Ces différents outils sont censés permettre l'élaboration d'un plan d'action prenant en compte cinq domaines :

- La gestion et le transfert des compétences ;
- L'organisation du travail et du temps de travail ;
- L'ergonomie des postes et la santé au travail ;
- La formation des plus de 45 ans ;
- La re-valorisation des fins de carrière.

En ce qui concerne l'ergonomie des postes, une méthode d'évaluation des impacts de l'âge a été mise au point en collaboration avec des ergonomes : "*Cette méthode permet de repérer les activités ou tâches susceptibles d'entraîner des fatigues anormales, de provoquer des accidents du travail, voire des maladies professionnelles et donc de compromettre le maintien dans l'emploi des salariés vieillissants sur ce type de poste.*"²⁶

□ Le projet EQUAL "Âges et travail dans le BTP (Afp)

☞ Le texte qui suit et qui résume les principales composantes du projet de l'Afp est issu d'un document de synthèse²⁷ rédigé par Nicole Raoult et consultable sur le site : http://www.maturescence.fr/documents/projets/Equallite_GestionAge.pdf.

"Une vaste enquête sur les compagnons seniors du bâtiment a été menée par l'AFPA et la FFB (Fédération Française du Bâtiment) sur le plan national et en partenariat avec six régions. Des partenaires en Allemagne et en Grande Bretagne ont également été mobilisés. Il s'agissait de faire l'état des lieux sur les effectifs seniors de plus de 45 ans, la perception des chefs d'entreprise, les actions éventuellement mises en place et leurs attentes, dans le but de le sensibiliser à la gestion des fins de carrière et de faire des propositions d'actions concrètes pour le maintien dans l'emploi de ces salariés.

L'enquête a comporté plusieurs volets :

- une enquête nationale par voie de questionnaire postal (2 692 réponses ont été reçues et traitées (56% du total diffusé)
- dans les six régions : 60 entretiens individuels de chefs d'entreprise, 60 entretiens avec des salariés, 5 avec les directeurs de ressources humaines des majors dans les six régions,
- des enquêtes spécifiques auprès de 100 salariés en visite médicale et de 80 salariés déclarés inaptes,
- des pistes de réflexions et expérimentations en entreprise,
- une sensibilisation des chefs d'entreprise (diffusion de résultats, réunions...),
- une étude comparée de la situation des seniors dans les trois pays impliqués.

Les atouts des seniors seraient la compétence technique (84,4%), la fidélité à l'entreprise (64,1%), la transmission des savoirs (54,4%), la motivation (16,1%), l'adaptabilité- c'est à dire adaptabilité à un nouveau chantier, à une nouvelle équipe, la polyvalence- (11,6%).

Les difficultés liées aux seniors apparaissent être le manque de motivation (18,3%), les problèmes physiques (50,3% ou d'adaptation (17,6%) ou bien de langue (3,6%). La majorité des problèmes rencontrés concernent la santé et sont dus à la fatigue et à l'âge (essentiellement à partir de 55 ans), ce qui peut conduire à l'inaptitude : 58,8 % des entrepreneurs de gros œuvre estiment que les problèmes physiques sont une difficulté dans la gestion des seniors contre 38,6% des électriciens.

²⁶ Actes des "Assises régionales PACA pour l'emploi des seniors : Employer les seniors c'est améliorer la performance", 21 février 2007-Avignon - Palais des Papes.

²⁷ Document intitulé : "Cahier Equallité : D'une gestion par l'âge à la gestion de tous les âges", Nicole Raoult, Octobre 2004.

Les difficultés d'adaptation concernent notamment les techniques nouvelles et les nouvelles méthodes de travail.

Les apports du programme EQUAL :

Comme on le voit à travers ces trois exemples et comme le confirme l'analyse d'autres projets²⁸, le programme EQUAL a été riche d'enseignements. Il a, en particulier, mis en évidence :

- La nécessité de mieux sensibiliser les responsables d'entreprises aux différentes problématiques de la gestion des âges ;
- La nécessité d'une approche prenant en compte tous les âges et pas simplement les seniors ;
- La nécessité de veiller à l'équilibre entre les effectifs des différentes classes d'âge et à une bonne complémentarité de ces classes ;
- La nécessité de concevoir autrement la plupart des pratiques de la GRH, et tout spécialement les pratiques de formation, afin qu'elles intègrent mieux la dimension âge (par exemple, formation tout au long de la vie, formation des seniors, valorisation de l'expérience des seniors, transferts de compétences entre les générations ...)
- La nécessité de prendre en compte les facteurs de pénibilité et les mécanismes d'usure au travail qu'ils génèrent ;
- L'intérêt de jouer sur la complémentarité des approches curatives et des approches préventives en matière de gestion des âges ;
- L'intérêt des outils méthodologiques conçus dans le cadre des différents projets et susceptibles de faciliter la gestion des âges (pyramide des âges ...).

3.4.3. Gestion des âges et inaptitudes : conclusion

Comme l'illustre la synthèse de Michèle Thozet (2007) présentée plus haut, les principes et les orientations qui se dégagent des travaux traitant de la gestion des âges, qu'il s'agisse ou non de travaux menés dans le cadre d'EQUAL, sont de nature, à condition d'être respectés et mis en œuvre, à faciliter la gestion des inaptitudes. Ces principes et orientations devraient, en effet, conduire à :

- Mieux sensibiliser les responsables aux spécificités de chaque classe d'âge et donc aux problématiques propres aux seniors ;
- Mieux équilibrer la répartition des personnels dans les différentes classes d'âge, ce qui permettrait d'éviter une situation de surnombre des seniors ;
- Développer et opérationnaliser une vision anticipatrice des problèmes, ce qui passe par la conception et la mise en œuvre d'outils méthodologiques adaptés ;
- Aménager les fonctions, les conditions de travail et les parcours des seniors, de façon à réduire les risques d'usure prématurée au travail et donc le risque d'inaptitude ;
- Former les seniors de façon à ce qu'ils disposent des compétences nécessaires à une bonne adaptation à leurs parcours et à leurs fonctions ;
- Faciliter les relations des seniors avec les autres classes d'âge ...

²⁸ Pour une synthèse des apports du programme EQUAL cf. :
Thozet, M., " Gestion des âges : bilan du programme européen Equal et de la stratégie pour l'emploi", Revue "Retraite et Société", N° 51, 2007 / 1, La Documentation Française, p 274 - 280.
Canzani, F., "Equal : l'expérience est capitale", in Quintreau, B et Raoult, N. (Dir), "La Diversité des âges", Ed Liaisons, 2005.

4. LES ENTRETIENS AUPRES DES ACTEURS DE TERRAIN

Partant des objectifs de notre étude et des résultats de notre travail de capitalisation, il nous a paru pertinent d'organiser nos recueils autour de quatre objectifs :

- Mieux connaître les difficultés et problèmes rencontrés par les entreprises en matière de gestion des cas d'inaptitude ;
- Mieux connaître leur niveau de sensibilisation aux démarches curatives et préventives prônées par les spécialistes ;
- Mieux connaître leurs réalisations en la matière (démarches et pratiques mises en œuvre, méthodes et outils utilisés, partenaires ...) ;
- Mieux connaître leurs attentes et leurs exigences quant aux actions et moyens susceptibles de les aider dans leur gestion des cas d'inaptitude.

4.1. MODALITES DE REALISATION DES ENTRETIENS

4.1.1. **Personnes rencontrées et types d'entretiens**

Si la plupart des entretiens ont été réalisés en face en face, certains se sont déroulés au téléphone (essentiellement des entretiens complémentaires).

Certaines personnes ont été contactées plusieurs fois afin de vérifier ou de compléter certains points (réalisation d'entretiens complémentaires dont certains par téléphone).

4.1.2. **Grille d'entretien**

Tous les entretiens ont été réalisés à partir d'une même grille ([cf. annexe 1](#)) structurée autour de cinq thèmes :

- Les caractéristiques de l'entreprise (activités, taille, personnels, organisation ...)
- Les modalités de gestion des âges (structuration de la pyramide des âges, problèmes éventuels, actions menées ...) ;
- Les salariés de plus de 50 ans posent-ils des problèmes particuliers ?
- La gestion des inaptitudes (y a-t-il eu des cas d'inaptitude et de quels types ? Modalités de gestion de ces cas ...) ;
- Outils et actions menées pour la gestion et la prévention des inaptitudes.

Cette grille a été élaborée sur la base de quatre éléments :

- Les objectifs globaux de l'étude
- Les objectifs assignés aux entretiens
- Les thèmes ressortant comme les plus pertinents de notre analyse documentaire
- Les résultats de trois entretiens "tests" réalisés auprès d'entreprises de la CSEEE dans le cadre du groupe de travail.

Souhaitant pouvoir interroger un échantillon diversifié de personnes (responsables de grandes et de petites entreprises, médecins du travail, assistantes sociales ...) nous avons été amenés à adapter notre grille d'entretien en fonction des spécificités de nos interlocuteurs.

4.2. RESULTATS DES ENTRETIENS

Chaque entretien s'est déroulé avec le Directeur de l'entreprise ou avec le DRH. D'une durée moyenne de 3 heures, leur contenu a fait l'objet d'une synthèse, dont la consolidation a produit les résultats suivants.

Même si le secteur de l'équipement électrique ne constitue pas le secteur où le problème des inaptitudes se pose avec le plus d'acuité, l'analyse des entretiens démontre qu'il y a bien un problème de gestion des inaptitudes dans ce secteur : la plupart des personnes interrogées disent avoir rencontré des difficultés dans la gestion de cas d'inaptitude ou expriment une inquiétude quant à la façon dont elles pourraient gérer de tels cas.

Deux axes de résultats se dégagent des entretiens :

- Les résultats relatifs à la gestion curative des inaptitudes,
- Les résultats relatifs à la gestion préventive des inaptitudes.

4.2.1. Résultats relatifs à la gestion curative des cas d'inaptitude

□ Prédominance du traitement social dans les façons d'aborder la gestion des inaptitudes

Face à un cas d'inaptitude, ce qu'il est convenu d'appeler le "traitement social" reste l'approche privilégiée par une majorité d'acteurs, même si cette approche conduit à une cessation d'activité ou à une quasi cessation.

Cette prédominance des réponses en termes de cessation d'activité indique un manque de sensibilisation et de connaissance des démarches de maintien.

□ Difficultés dans la maîtrise des règles juridiques et des régimes

En ce qui concerne les démarches de maintien, les personnes interrogées disent rencontrer de grandes difficultés par rapport aux aspects juridiques et réglementaires (donner exemple ou citation). Cette difficulté est d'autant plus forte que la réglementation évolue constamment et rapidement.

Ces difficultés tiennent souvent à la multiplicité et à la complexité des règles et des régimes selon le type et le niveau d'inaptitude (par exemple, selon que l'inaptitude débouche ou non sur une reconnaissance de travailleur handicapé).

□ Difficultés à se repérer dans la multitude des acteurs intervenant dans le domaine

Un autre point de difficulté concerne la multiplicité des services et des acteurs impliqués. Les entreprises ne savent pas toujours clairement qui fait quoi ("A qui je dois m'adresser ?") et déplorent l'absence d'un "lieu ressource" qui pourrait les renseigner (un "guichet unique" d'information et de conseil aux entreprises)

□ Inadaptation des modalités d'accompagnement des personnes déclarées inaptes

Cette multiplicité des services et des acteurs pose également problème aux personnes déclarées inaptes, car elles doivent passer de service en service et il n'y a pas un acteur qui joue le rôle de "fil rouge conducteur". Les entreprises insistent, de ce point de vue, sur le fait qu'elles n'ont ni le temps, ni les connaissances pour s'impliquer vraiment dans l'accompagnement des personnes déclarées inaptes, d'où leur souhait d'une aide en matière d'accompagnement, aide qui servirait de relais entre les entreprises et les nombreux acteurs et dispositifs intervenant en la matière.

Les entreprises jugent de façon relativement négative certains dispositifs tels que les bilans de compétences, qu'elles jugent trop lourds, peu efficace et mal adaptés car pas assez réalistes.

□ Difficultés dans l'identification des fonctions susceptibles d'accueillir les cas d'inaptitude et dans l'accès à ces fonctions

Un autre point de difficulté essentiel concerne l'identification de fonctions susceptibles d'être proposées à des personnes reconnues inaptes afin de les maintenir dans l'emploi (fonctions cibles potentielles) : la plupart des entreprises ne prennent en compte que des fonctions internes, fonctions très rares pour les PME. Peu d'entreprises prennent en compte les fonctions externes relevant d'autres secteurs (formation, grande distribution ...), ce qui limite le champ des possibles.

Plusieurs facteurs expliquent cette vision restrictive des fonctions cibles potentielles :

- Les entreprises raisonnent surtout en termes de fonctions internes et beaucoup moins en termes de fonctions externes (par exemple, dans le secteur de la formation ou de la grande distribution), ce qui limite le champ des possibles ;
- Les entreprises intègrent peu, dans leurs réflexions, la possibilité de former la personne déclarée inapte, afin qu'elle puisse plus facilement accéder à certaines fonctions ;
- Les entreprises ne prennent que peu en compte la possibilité d'aménager certaines fonctions internes de façon à ce qu'elles soient plus facilement accessibles à des personnes présentant certaines inaptitudes partielles (aménager les attributions et la répartition des tâches, voire certains éléments des conditions de travail tels que les horaires ou la charge physique...). Ce type de démarches leur paraît, en effet, trop lourd et peu réaliste, alors que plusieurs des travaux analysés dans le point 3 démontrent le contraire.

D'une façon plus globale, les entreprises voient dans les démarches de maintien des démarches trop lourdes au résultat incertain.

On constate donc, ici aussi, un manque de sensibilisation et de connaissance par rapport aux démarches de maintien dans l'emploi et, plus particulièrement par rapport aux démarches d'adaptation des compétences et d'aménagement des fonctions.

4.2.2. Résultats relatifs à la gestion préventive des âges et des inaptitudes

□ Les attitudes globales par rapport à la gestion préventive des inaptitudes

Rappelons que la gestion préventive des inaptitudes repose, entre autres, sur trois principes :

- Prendre en compte les phénomènes d'usure au travail qui accroissent le risque d'inaptitude, ce qui conduit à agir préventivement sur certains facteurs de pénibilité et sur les parcours ;
- Préparer et faciliter les parcours susceptibles de réduire les phénomènes d'usure au travail et donc le risque d'inaptitude (par exemple, en formant les personnes) ;
- Prendre en compte toutes les classes d'âge et anticiper leurs évolutions démographiques, évolutions qui conditionnent la faisabilité de certaines solutions (aménagement des parcours en particulier).

L'analyse des entretiens permet de dégager quatre niveaux d'attitudes par rapport à la gestion préventive des inaptitudes :

- Les personnes qui ne connaissent pas ou très mal les principes de base de cette gestion ;
- Les personnes qui connaissent ces principes, mais qui les jugent peu réalistes et d'une efficacité douteuse ;
- Les personnes qui les connaissent et qui seraient disposés à essayer de les mettre en œuvre, mais qui se sentent quelque peu désarmés méthodologiquement et qui auraient besoin d'une aide méthodologique ;
- Les personnes déjà engagées dans des actions de gestion préventive.

Globalement, la majorité des personnes interrogées se situent aux niveaux 1 (ne connaissent pas vraiment) ou 2 (jugent ce type de démarches peu réaliste et d'une efficacité douteuse).

On constate donc, ici aussi, un manque de sensibilisation et de connaissance, surtout si on tient compte du fait que la plupart des travaux présentés dans le point 3 démontrent l'efficacité et la faisabilité de ce type de démarche.

□ Un manque de vision anticipatrice

La gestion des ressources humaines dans l'entreprise s'avérant de plus en plus lourde, les entreprises, et tout spécialement les PME, ne peuvent pas consacrer beaucoup de temps aux approches prévisionnelles : ayant beaucoup de mal à gérer les problèmes existants, elles n'ont pas tendance à anticiper sur les problèmes à venir.

Ceci explique sans doute pourquoi ce sont surtout les entreprises qui sont déjà confrontées à des inaptitudes ou à un vieillissement marqué de leur effectif qui s'intéressent à la gestion des âges et à la gestion préventive des inaptitudes.

□ D'importantes difficultés méthodologiques

L'analyse des entretiens montre que les entreprises, y compris les grandes entreprises, ne disposent que de peu d'outils de nature à les aider dans leur gestion préventive des âges et des inaptitudes :

- Elles n'utilisent pas vraiment les outils de base du type pyramides des âges et n'exploitent pas vraiment les outils statistiques relatifs aux différentes classes d'âge et à leur évolution.
- Si elles mettent en œuvre des actions ou des outils, il s'agit le plus souvent de réalisations ponctuelles, ne s'inscrivant pas dans une démarche globale. Il est, de ce point de vue, à noter que plusieurs des personnes interrogées disent avoir du mal à voir comment "entrer" dans ces problèmes ("par où on commence ?" et à structurer une démarche ("qu'est-ce qu'il faut faire et dans quel ordre ?") ;

- Les outils connus sont souvent jugés trop lourds et peu adaptés (par exemple, les outils de gestion prévisionnelle des compétences).

□ Aménager les parcours et les conditions de travail : une forte réticence

Une majorité des personnes interrogées juge peu réalistes les démarches consistant à essayer d'aménager les parcours et les conditions de travail, de sorte à minimiser certains facteurs de pénibilité, ce qui permettrait de réduire le risque d'usure prématurée au travail et donc aussi le risque d'inaptitude.

Or, comme nous l'avons déjà rappelé dans le point 5.2.1, la plupart des spécialistes considèrent qu'il s'agit là de démarches incontournables (cf. le point 4).

4.2.3. Conclusion : besoins prioritaires

La synthèse des résultats présentés dans les points précédents permet de dégager les besoins auxquels il conviendrait de répondre en priorité si l'on veut faciliter et améliorer la gestion des inaptitudes dans le secteur de l'équipement électrique :

□ Besoin d'une meilleure sensibilisation :

- Meilleure sensibilisation aux limites du traitement social des inaptitudes, traitement social qui conduit à trop de cessations d'activité ;
- Meilleure sensibilisation à la nécessité et à l'intérêt des démarches de maintien dans l'emploi ;
- Meilleure sensibilisation à la nécessité et à l'intérêt des démarches préventives en matière de gestion des âges et des inaptitudes.

□ Besoin d'informations et de conseils :

- Informations et conseils en matière de lois et de réglementation régissant la gestion des âges et des inaptitudes ;
- Informations et conseils quant aux fonctions susceptibles d'être confiées, en interne comme en externe, aux personnes déclarées inaptées ;
- Informations et conseils sur les différents dispositifs et acteurs à contacter dans le cadre des démarches de maintien ou des démarches de prévention. En particulier pouvoir s'adresser à un lieu ressources, sorte de "guichet unique" d'information et de conseil ;
- Informations et conseils sur les formations susceptibles de faciliter l'évolution vers de nouvelles fonctions plus adaptées à certains cas d'inaptitude (démarche curative) ou présentant une moindre pénibilité (démarche préventive) ; visant à faciliter le maintien dans l'emploi ;
- Informations et conseils sur les organismes susceptibles d'apporter une aide, y compris financière, pour certains aménagements de fonctions.

□ Besoin d'une aide méthodologique et d'outils adaptés (attention à la lourdeur) :

- Aide méthodologique et outils pour une meilleure gestion globale des âges (pyramide des âges, analyse prévisionnelle ...) ;
- Aide méthodologique et outils pour une meilleure gestion préventive des facteurs de pénibilité (indicateurs de pénibilité, cotation du niveau de pénibilité des fonctions et des parcours, repérage de parcours "préventifs" ...).

□ Besoin d'un meilleur accompagnement des personnes déclarées inaptées

- Besoin d'une prestation de bilan mieux adaptée ;
- Besoin d'un interlocuteur qui soit en mesure d'assurer une continuité dans l'accompagnement et une certaine coordination des partenaires.

5. COMMENT REpondre AUX BESOINS : REALISATIONS ET PISTES D'ACTION

Les données dont nous disposons montrent l'intérêt qu'il y aurait à mettre en place un lieu ressource, intitulé "Cellule d'aide à la gestion des inaptitudes et des parcours professionnels", lieu ressource qui articulerait trois fonctions complémentaires :

- Aider les entreprises à trouver les informations qui leur sont nécessaires en matière de gestion des âges et des inaptitudes liées à l'âge
- Aider les entreprises dans leurs recherches de pistes de reclassement pour leurs salariés seniors (salariés seniors déclarés inaptes, salariés confrontés de fortes difficultés dans leur travail ...)
- Aider les salariés seniors dans leurs recherches de pistes de reclassement : les accompagner dans la mobilité en fonction des fonctions cibles identifiées.

Ce lieu ressource générerait plusieurs outils dont :

- Un "Répertoire des pistes de réorientation pour les salariés seniors", répertoire qui répertorierait et décrirait les principaux secteurs et les principales fonctions susceptibles d'accueillir des salariés seniors en situation de réorientation de leur parcours
- Un site Web facilitant l'accès des entreprises aux informations gérées par le lieu ressources (réglementation, offres d'emploi ...)
- Une prestation qui pourrait s'intituler "Parcours Professionnel point d'étape" : prestation qui répondrait non seulement aux besoins des salariés seniors, mais aussi aux attentes des entreprises, entreprises actuellement peu satisfaites des prestations de bilan (cf. entretiens)
- Des outils très simples de sensibilisation à la gestion des âges et des inaptitudes liées à l'âge²⁹, par exemple :
 - Un "Questionnaire de sensibilisation à la gestion des âges et des inaptitudes" ;
 - Un outil d'aide à l'élaboration d'une pyramide des âges sous Excel ... ;
 - Un aide-mémoire résumant les principaux points de la réglementation concernant les inaptitudes et le handicap ;
 - Des moyens permettant d'aider les entreprises dans leur négociation avec certains salariés seniors en situation de difficulté ou d'inaptitude partielle : conseils méthodologiques, dispositifs "ressource" à mettre en place

Pour répondre au besoin de mise en place d'une mobilité territoriale, des partenariats seront développés pour permettre aux seniors concernés d'accéder à des pistes d'évolution privilégiées : formateurs internes, tuteurs, formateurs externes, fonctions de prévention, métiers du diagnostic et métiers verts ...

²⁹ Ces outils seraient surtout destinés aux PME, mais pourraient également aider les grandes entreprises à concevoir leurs propres outils.

Les acteurs à mobiliser ont été identifiés ainsi que les fonctions ressources vecteur de mobilité

Fonction ressource	Acteur et partenaires
Fonction formateur	AFPA – CCCA BTP – Organismes de formation de la branche tel que CPO – AFORELEC – SOCOTEC ...
Fonction Tuteur	Entreprises
Fonction Préventeur	Entreprises - OPPBTP
Fonction Technico Commercial	Distributeur Electrique REXEL – SCHNEIDER ...
Fonction Diagnostiqueur de Performance Energétique	DEKRA – CONSUEL...
....	

Chaque fonction ressources sera répertoriée et la signature d'une convention de partenariat facilitera la communication des offres d'emploi et la mise en œuvre de la mobilité.

Il s'agira de donner au senior une visibilité de parcours en :

- Valorisant et globalisant toutes les expériences acquises ;
- Dynamisant la trajectoire ;
- Manageant un parcours qui débouchera sur une certification sécurisante.

Les tableaux pages suivantes résument le cahier des charges du lieu ressource et des outils qu'il aurait à gérer.

Intitulé de la cellule	I- Cellule d'aide à la gestion des inaptitudes et des parcours professionnels
Nature de la cellule	Lieu ressource auquel pourront s'adresser les entreprises et les personnels
Principales fonctionnalités de la cellule	<p>La cellule répondra à quatre besoins :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Faciliter accès des responsables et salariés à information sur réglementation / inaptitude et gestion des âges ▪ Faciliter accès des responsables et salariés à information sur entreprises et emplois susceptibles seniors cherchant à réorienter leur parcours professionnel, pour cause d'inaptitude ou pour autres causes ▪ Aider les personnes cherchant à réorienter leur parcours à mieux analyser leur situation (parcours, compétences, aptitudes ...) et leurs possibilités de réorientation ▪ Aider les personnes qui sont en démarche de réorientation dans leurs contacts avec les différents organismes et dispositifs compétents.
Principales composantes de la cellule	<p>Quatre composantes de base :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Répertoire des pistes de réorientation pour les seniors (emplois susceptibles d'accueillir des "seniors" cherchant à réorienter leur parcours professionnel) ▪ Prestation d'aide à l'analyse des parcours, des situations professionnelles et des possibilités de réorientation (prestation "Parcours professionnel : point d'étape") ▪ Base documentaire sur réglementation en matière d'inaptitude et de gestion des âges ▪ Site Internet dédié à "Gestion des âges et des inaptitudes".
Personnel et intervenants de la cellule	<p>Le bon fonctionnement de la cellule nécessitera qu'elle soit animée et gérée par une personne "responsable de la cellule" : l'activité de responsable impliquera une charge qui ne devrait pas dépasser une enveloppe moyenne de 2 heures /semaine. Des moyens en secrétariat sont également à prévoir, en particulier pour toutes les tâches liées à la gestion du répertoire des pistes de réorientation.</p> <p>Afin de respecter les exigences de souplesse dans le fonctionnement de la cellule, des intervenants extérieurs seront nécessaires, en particulier dans le cadre de la prestation "Parcours professionnel : point d'étape" (par ex., interventions de tuteurs ou de formateurs d'entreprises de médecins du travail ou de prestataires de bilans).</p>
Modalités d'accès à la cellule	<p>Téléphone Internet Contacts sur place (en entreprise ou dans locaux de la cellule)</p>
Exigences à respecter	<p>Eviter toute lourdeur Réactivité dans les réponses Souplesse pour faire face aux variations de charge (par exemple, variations dans la fréquence des inaptitudes).</p>

Intitulé de l'outil	II- Répertoire des pistes de réorientation pour les personnels seniors
Nature de l'outil	Ensemble de fichiers Word et Excel permettant de gérer les différentes pistes de réorientation des parcours. Si nécessaire et si adapté, cet outil pourra évoluer vers la mise en place d'une véritable Base de données informatisée
Principales fonctionnalités de l'outil	Ce répertoire devra permettre : <ul style="list-style-type: none"> ▪ De lister les différentes pistes de réorientation ▪ De caractériser chacune de ces pistes (secteur, emplois, exigences, contre-indications ...) ▪ De mettre à jour facilement la liste des réorientations ▪ D'accéder facilement, pour une personne donnée, aux pistes de réorientation les plus adaptées à son profil de compétences et d'aptitudes ▪ De pouvoir évaluer, pour une personne donnée, le caractère plus ou moins adapté d'une piste envisagée (en particulier, détection des cas de contre-indications).
Principales composantes de l'outil répertoire	Ce répertoire sera composé : <ul style="list-style-type: none"> ▪ De documents Word décrivant dans le détail les emplois susceptibles d'être proposés aux personnes en recherche de pistes de réorientation (emplois précis dans une entreprise ou types d'emplois dans un secteur). Ces documents pourront être fournis par les entreprises ou conçus par la cellule (par exemple, à partir des fiches ROME). Ces documents devront préciser, entre autres, les profils de compétences requis, les exigences physiques et psychologiques, ainsi que les contre-indications (fonctions non adaptées à certaines inaptitudes ▪ De fichiers Excel, de type bases de données Excel, résumant les principales caractéristiques de chaque emploi et permettant d'effectuer des recherches parmi les différents emplois envisageables, par exemple, recherches en fonction d'un critère tel que les compétences requises par l'emploi : chaque ligne du tableau Excel correspondant à un emploi ou à un type d'emploi et chaque colonne à une composante de l'emploi (par exemple, niveau de qualification requis, aptitudes ou compétences nécessaires ...).
Modalités d'accès	Il conviendra de définir les différents droits d'accès, c'est-à-dire : qui pourra réaliser quelles opérations (consultation, modification ...)
Exigences à respecter	Cet outil devra être facilement utilisable dans le cadre de la prestation "Parcours professionnel : point d'étape" dont il constitue la base.

Intitulé de la prestation :	III- "Parcours professionnel : point d'étape"
Objectif de la prestation	Prestation visant à aider les personnes cherchant à réorienter leur parcours professionnel à mieux analyser leur situation (expérience, compétences, aptitudes ...) et leurs possibilités de réorientation.
Méthodologie de la prestation	<p>La prestation intégrera trois approches méthodologiques ayant démontré leur efficacité dans le recrutement et l'insertion :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Approche par les solutions, consistant à centrer le travail d'analyse sur la recherche et l'évaluation des solutions <u>possibles</u> ▪ Approche par les contre-indications (recherche et traitement des contre-indications) ▪ Approche "pas à pas" qui, même si elle n'exclut pas l'élaboration d'un projet global, recherche surtout à mettre en place des points d'étape débouchant sur des actions concrètes et immédiates.
Contenus de la prestation	<p>La prestation s'organisera autour de quatre phases</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Accueil de la personne en recherche d'une réorientation de son parcours et pré-diagnostic des pistes de réorientation possibles (pré-positionnement de la personne par rapport au répertoire des pistes de réorientation) ▪ Démarches de la personne (hors séances) pour s'informer et se positionner, pour prendre des contacts pour réfléchir sur son parcours et ses compétences ... (utilisation possible des techniques et des outils utilisés en VAE) ▪ Séances de diagnostic approfondi : comment la personne se situe par rapport aux différentes possibilités de réorientation : ses compétences, ses aptitudes, ses motivations, les actions qu'elle a déjà réalisées, les actions qu'elle peut et va réaliser (s'informer, se préparer, se former ...) ▪ Alternance de phases d'action et de points d'étape (éventuellement par d'autres moyens qu'en face à face : téléphone, mails ...). A travers l'analyse des actions réalisées, ces points d'étape permettront d'affiner les éléments de diagnostic élaborés dans les phases antérieures.
Outils mis en œuvre	<p>Grilles et techniques d'entretien Répertoire des pistes de réorientation Outils d'auto-diagnostic pour la personne Tests Référentiels de compétences</p>
Charge	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accueil de la personne : 2 heures en face à face ▪ Séances de diagnostic approfondi : 5 heures en face à face ▪ Points d'étape : 6 heures (par exemple, trois points d'étape de deux heures) ▪ Soit un total de 13 heures, ces 13 heures n'intégrant pas actions réalisées par la personne entre les séances.

Intitulé de la prestation :	III- "Parcours professionnel : point d'étape"
Prestataires	<p>La prestation sera assurée par trois types d'acteurs (dont des partenaires extérieurs) pouvant intervenir de façon ponctuelle (la charge ne justifiant pas une activité à temps plein) et coopérant étroitement :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un professionnel du secteur de l'électricité, âgé de plus de cinquante ans et ayant eu à réorienter son parcours (par exemple un professionnel devenu tuteur ou formateur). Cette personne devra, si nécessaire, être <u>initiée</u> aux techniques de bilan et d'entretien d'évaluation ▪ Un professionnel "expert" maîtrisant techniques de bilan et d'évaluation des potentiels (recrutement, bilans ...) ▪ Des médecins du travail
Exigences à respecter :	<p>Les bénéficiaires de la prestation devront être volontaires Réactivité dans les réponses aux demandes Souplesse pour faire face aux variations de charge (par exemple, variations dans la fréquence des inaptitudes).</p>

SOMMAIRE DES ANNEXES

	Pages
▪ ANNEXE 1	28
▪ ANNEXE 2	32

ANNEXE 1
GRILLE D'ENTRETIEN



LES RISQUES D'INAPTITUDE LIÉS À L'ÂGE : PISTES POUR LES PREMIERS ENTRETIENS

5.1. THEME DE LA GESTION DES AGES

5.1.1. Objectifs :

-
- Savoir s'il y a bien un problème de gestion des âges (et, si oui, quelle est la nature de ce problème, comment il se pose ...)
- Savoir dans quelle mesure les responsables sont conscients de ce problème
- Savoir ce qu'ils connaissent de ce problème (chiffres, méthodes, outils, exemples d'actions ...)
- Savoir ce qu'ils font / ne font pas par rapport à ce problème ...

5.1.2. Questionnement :

- Questions sur l'âge des personnels de production
- Avez-vous beaucoup de personnels de production de plus de cinquante ans ?
 - Connaissez-vous le pourcentage que ça représente ?
 - Est-ce que ces personnes sont réparties dans toutes les équipes de production ou plutôt concentrées dans une ou dans certaines équipes ? ...
- Y a-t-il eu beaucoup de départs à la retraite dans votre entreprise durant les trois dernières années ? Comment ça s'est passé ? Est-ce que ça a posé problème ? ...
- Est-ce que vous avez été amené à mettre en place des actions ou des outils en ce qui concerne la gestion des personnes de plus de cinquante ans, des prévisions ou des outils statistiques par exemple (ou des entretiens spécifiques avec ces personnes ...) ?
- Plus globalement, la question de l'évolution des âges dans l'entreprise est-ce un souci dans votre entreprise ?
- Est-ce que vous envisagez, dans les années qui vont venir, de mener des actions ou de plus vous préoccuper de cette question de l'évolution des âges dans l'entreprise (mise en place d'outils, prévention ...) ?



A travers les questions qui précèdent on essaie de voir dans quelle mesure l'entreprise se "soucie" de ses personnels seniors et dans quelle mesure elle gère de façon spécifique ces personnels (a-t-elle des statistiques spécifiques ? Les utilisent-elles ? A-t-elle déjà réfléchi au problème ? Est-elle consciente du problème ? ...



Du point de vue de la gestion de l'entreprise et de la gestion du personnel, est-ce que les salariés de plus de cinquante ans posent, selon vous, des problèmes particuliers ? Baisse de l'efficacité par exemple ?

- Autre exemple, en ce qui vous concerne, est-ce que vous pensez qu'il y a plus d'absentéisme chez les personnes de plus de cinquante ans ?
 - Un autre exemple de problème éventuel, est-ce que d'après vous le risque d'accidents du travail est plus élevé chez les personnes de plus de 50 ans ?
 - Et en ce qui concerne la motivation de ces personnes ?
 - Et en ce qui concerne leur capacité à s'adapter aux conditions de travail, aux horaires ou à certains travaux fatigants par exemple ?
 - En ce qui concerne leurs compétences et le remplacement de ces compétences ?
- Ont-ils été amenés à se séparer de certains salariés de plus de 50 ans pour des raisons de baisse d'efficacité ? Si oui pour quelles causes précises et comment ça s'est passé (historique et modalités du point de vue juridique, humain, personnel ...) ?

5.2. THEME DE LA GESTION DES INAPTITUDES

5.2.1. Objectifs :

-
- Savoir s'il y a bien un problème de gestion des inaptitudes (et, si oui, quelle est la nature de ce problème, comment il se pose ...)
- Savoir dans quelle mesure les responsables sont conscients de ce problème
- Savoir ce qu'ils connaissent de ce problème (chiffres, méthodes, outils, exemples d'actions ...)
- Savoir ce qu'ils font / ne font pas par rapport à ce problème ...



Etre vigilant quant au risque d'ambiguïté entre "inaptitudes déclarées par le médecin du travail" (ce que l'on pourrait appeler les "vraies" inaptitudes) et "inaptitudes perçues ou ressenties par l'employeur" (qui relèvent plutôt du point précédent : gestion des âges).

5.2.2. Questionnement :

- Y a-t-il eu des cas de déclarations d'inaptitude (totales ou partielles, voire temporaires) chez des personnes de plus de cinquante ans ?
 - Il s'agissait de quels types d'inaptitude (permanente ou temporaire, inapte au poste de travail ou à tout poste de travail, simples restrictions ...)
 - Quel était le profil de ces personnes (âge, fonctions, ancienneté, niveau de qualification, atteintes ayant entraîné l'inaptitude ...)
 - Comment ça s'est passé, y avait-il eu des signes avant-coureurs (faire raconter l'historique) ?
 - Quel a été le devenir des personnes (pré-retraite, licenciement, reclassement ... ?)
 - Vous avez traité le cas de cette personne avec d'autres acteurs (par exemple, le médecin du travail, l'assistante sociale ...) ?
 - Est-ce que ça a généré des difficultés ou des problèmes ? ...
- Est-ce que d'après vous, dans les métiers de la production, le risque d'inaptitude est vraiment plus élevé dès qu'on dépasse cinquante ans ? Si oui pourquoi ?
- Est-ce que d'après vous il y a des personnes pour lesquelles le risque d'inaptitude est vraiment plus élevé (état de santé, corpulence, modes de vie et d'alimentation ...) ?

- Est-ce que d'après vous, certaines précautions dans les comportements de travail (par exemple, l'utilisation des dérouleurs) ou dans l'organisation du travail (par exemple la polyvalence ou la réduction des heures supplémentaires) pourrait réduire la survenue d'inaptitudes ou retarder le moment où elles apparaissent ?
- Est-ce que vous avez été obligé de vous séparer de certaines personnes de plus de cinquante ans pour d'autres causes que des déclarations d'inaptitude (question déjà abordée, mais nécessité de bien vérifier ce point essentiel) ?
 - C'était pour quelles raisons ?
 - Quel était le profil de ces personnes (âge, fonctions, ancienneté, niveau de qualification ...)
 - Comment ça s'est passé, y avait-il eu des signes avant-coureurs (faire raconter l'historique) ?
 - Quel a été le devenir des personnes (pré-retraite, licenciement, reclassement ... ?)
 - Est-ce que ça a généré des difficultés ou des problèmes ? ...

5.3. THEME DES OUTILS ET DES ACTIONS

- Par rapport à ces questions concernant la façon de gérer les inaptitudes ou, plus globalement, la façon de gérer les personnes de plus de 50 ans, par exemple si l'entreprise est amenée à s'en séparer :
 - Est-ce que ça vous paraît simple de savoir quelles sont les règles juridiques ou les procédures administratives à respecter ? Dans votre entreprise disposez-vous de quelqu'un qui serait au courant de ces questions ?
 - Est-ce que ça vous paraît simple de connaître et de contacter tous les services ou tous les dispositifs qui peuvent aider les entreprises à gérer les cas d'inaptitudes ou les seniors confrontés à des difficultés d'adaptation (par exemple, les services sociaux ou ce qu'on appelle les "bilans seniors") ? Dans votre entreprise disposez-vous de quelqu'un qui serait bien au courant de ces questions ?
- Est-ce que vous voyez des outils ou des actions qui pourraient vous aider à gérer les personnes de plus de 50 ans ou les inaptitudes : information, outils statistiques, prévention, accompagnement des personnes concernées et des entreprises confrontées au problème ... ?
- Par exemple, si on vous proposait un petit questionnaire permettant de mieux anticiper les risques de difficultés liées à l'âge dans les équipes ou les risques de difficultés liées aux inaptitudes, ça vous paraîtrait utile ou ça n'apporterait, selon vous, par grand-chose ?

5.4.

5.5. PHASE DE CLOTURE

- Rapide synthèse des informations recueillies pour validation "à chaud"
- Quelque chose à ajouter ou des points non abordés ?
- Possibilité que nous reprenions contact pour approfondissement ou vérification
- Information sur suite de l'étude et retours que la personne interrogée aura

ANNEXE 2
BIBLIOGRAPHIE

PAR TITRE D'OUVRAGE

- [Travail, Santé, Vieillesse](#), Cassou, Bernard
Editeur : Octares - **Collection** : Colloques - **Date** : 2001
- [La démographie du travail pour anticiper le vieillissement](#), Molinie Volkoff
Editeur : Anact - **Collection** : Outils Et Méthodes - **Date** : janvier 2002
- [Organisation du travail, Emploi et Vieillesse](#), Salzberg L.
Editeur : Anact - **Collection** : Dossiers Documents - **Date** : janvier 1995
- [Activité professionnelle et vieillissement](#) par Institut national de la statistique et des études économiques (France), Liaisons sociales (Périodique), et des études et des statistiques France. Ministère de l'emploi et de la solidarité. Direction de l'animation de la recherche (2001)
- [Les DRH face au choc démographique : 20, 40, 60... Comment les faire travailler ensemble](#) par Eléonore Marbot Paris Ed d'Organisation (**Broché** - 3 mars 2005)
- [Travail, santé, vieillissement, relations et évolutions](#)
Centre de recherches et d'études sur l'âge et les populations au travail (Colloque 1999): Paris, France
- [Les vieillissements dans le travail. Actes Du Colloque Européen Du 12 Juin 1991, Paris](#), Organisé Par L' Anact Agence Nationale Pour L'Amélioration Des Conditions De Travail, Et La Fondation Européenne Pour L'Amélioration
Editeur : Anact - **Collection** : Points De Repère - **Date** : janvier 1992
- [Travail, Emploi, Vieillesse. Colloque Européen 22, 23 Novembre 1993, Paris](#), Ministère Du Travail, Du Dialogue Social Et De La Participation
Editeur : Documentation Française - **Collection** : Bilans Et Rapports - **Date** : janvier 1995
- [Vieillesse et emploi, vieillissement et travail](#)
GIRARD Paulette ; LION Elizabeth ; FRANCE. Haut Conseil de la Population et de la Famille.
Paris : La Documentation française 1989, 295 p.
- **Travail et santé**
FASCICULE
DEBRAND (T.), LENGAGNE (P.)
Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé. (I.R.D.E.S.). Paris. FRA
- **Pénibilité au travail et santé des seniors en Europe.**
Paris : IRDES
QUESTIONS D'ECONOMIE DE LA SANTE (IRDES) : 2007/03 : 120: Pages : 1-6
QES 120
L'évolution rapide des conditions de travail au cours des dernières décennies est marquée par l'apparition de nouvelles formes d'organisation du travail et de nouvelles pénibilités. Dans un contexte de vieillissement des populations actives, ces problèmes sont particulièrement préoccupants en matière de santé, d'emploi et de financement des systèmes de retraite. Cette étude propose une analyse des corrélations entre pénibilité au travail et état de santé des 50 ans et plus ayant un emploi,
À partir des données de l'enquête européenne SHARE 2004.
<http://www.irdes.fr/Publications/Qes/Qes120.pdf>

- BARNAY (Thomas), JEGER (François)
Ministère de la santé et des solidarités. Direction de la Recherche des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques. (D.R.E.E.S.). Paris. FRA

Quels dispositifs de cessation d'activité pour les personnes en mauvaise santé ?

ETUDES ET RESULTATS (DREES) : 2006/05 : N° 492 : Pages : 8p. c, P83

[BDSP. Notice produite par MIN-SANTE R0x7yvyF. Diffusion soumise à autorisation]. Face aux problèmes de financement des retraites, la plupart des pays européens mènent des politiques de recul de l'âge de liquidation. Cependant, l'efficacité de ces mesures se heurte à l'existence de dispositifs de cessation anticipée d'activité, dont la nature évolue. En France, les dispositifs publics de préretraites, dont le rôle principal était de favoriser l'emploi des jeunes, disparaissent peu à peu au profit de nouvelles mesures. Il s'agit de la cessation anticipée pour certains travailleurs salariés (CATS), la cessation anticipée d'activité pour les travailleurs de l'amiante (CAATA) et surtout la dispense de recherche d'emploi (DRE). L'obtention d'une pension d'invalidité peut aussi constituer un mode de sortie anticipée du marché du travail. Cela semble être le cas dans les pays scandinaves où le recours important aux pensions d'invalidité pourrait refléter le niveau élevé de protection apporté par leur système d'assurance maladie.
<http://www.sante.gouv.fr/drees/etude-resultat/er492/er492.pdf>

- BARNAY (T.)
Association d'Economie Sociale. (A.E.S.). Paris. FRA

Mode de sortie de l'emploi pour les personnes en mauvaise santé entre 50 et 59 ans.

Economie sociale et droit : tome 1 : Economie et droit du travail.

26e journées de l'Association d'économie sociale.

Paris : L'Harmattan : 2006/09 : Pages : 209-224

R1643

Cette communication a été présentée lors des 26e journées d'Economie sociale organisées par l'Association d'économie sociale, en septembre 2006, sur le thème de l'économie sociale et droit. Cette contribution porte sur les personnes en mauvaise santé âgées de 50 à 59 ans et sorties de l'emploi. Elle a été menée à partir des données de l'enquête décennale santé 2002-2003 de l'Insee

- BLANCHET (D.) , DEBRAND (T.)
Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. (I.N.S.E.E.). Paris. FRA

Aspirations à la retraite, santé et satisfaction au travail : une comparaison européenne.

INSEE PREMIERE : 2005/12 : N° 1052 Pages : 4p. P172, QES 103

L'enquête SHARE (Survey on Health Ageing and Retirement in Europe) est une opération internationale et multidisciplinaire lancée en 2002, conduite par un réseau européen coordonné par l'Institut de recherches en économie du vieillissement (MEA) de l'Université de Mannheim. Il s'agit de la première vague de ce qui devrait devenir un Panel européen axé sur les questions sanitaires et socio-économiques liées au vieillissement. L'enquête de 2004 a porté sur 10 pays européens : l'Allemagne, l'Autriche, le Danemark, l'Espagne, la France, la Grèce, l'Italie, les Pays-Bas, la Suède et la Suisse. Les questions posées, identiques dans tous les pays, portent sur l'état de santé, les consommations médicales, le statut socio-économique, les conditions de vie. L'enquête française de 2004 a été assurée par l'INSEE et coordonnée par l'Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (IRDES). Cette étude fait l'objet d'une publication simultanée par l'IRDES dans Questions d'économie de la santé, n°103.
<http://www.insee.fr/fr/ffc/docs/ffc/ip1052.pdf>

- LASFARGUES (G.)
Centre d'Etudes de l'Emploi. (C.E.E.). Noisy-le-Grand. FRA

Départs en retraite et travaux pénibles : l'usage des connaissances scientifiques sur le travail et ses risques à long terme sur la santé.

Paris : CEE : 2005/04: Pages : 38p., fig.

Rapport de recherche.

B4847

L'état de santé des travailleurs en fin de vie active et au-delà dépend des conditions de travail et plus globalement de la pénibilité de leur travail passé. Certains " travaux pénibles " sont susceptibles d'entraîner des effets à long terme, irréversibles, sur la santé. Il en est ainsi des travaux en horaires alternants ou de nuit, des travaux à la chaîne ou sous cadence imposée, des travaux de manutention et plus globalement de la pénibilité physique du travail, ou encore des expositions professionnelles à des agents toxiques cancérigènes. Les conséquences sur la santé sont mesurables, suivant les situations, en termes d'augmentation de morbi-mortalité pour les principales causes de décès comme les maladies cardiovasculaires ou les cancers, de diminution de l'espérance de vie sans incapacité, de vieillissement prématuré ou d'altération de la qualité de vie au grand âge. Cette pénibilité objective devrait être considérée de façon prioritaire dans l'hypothèse de compensations à apporter à des sujets en fin de vie active et soumis durablement à ce type de " travaux pénibles " dans leur parcours professionnel.

[http://www.cee-recherche.fr/fr/rapports/retraite travail santé lasfargues.pdf](http://www.cee-recherche.fr/fr/rapports/retraite%20travail%20santé%20lasfargues.pdf)

- MOLINIE (A.F.)
Centre d'Etudes de l'Emploi. (C.E.E.). Centre de recherches et d'études sur l'âge et les populations au travail. (C.R.E.A.P.T.). Noisy-le-Grand. FRA

Enquête -Santé et vie professionnelle après 50 ans- : résultats par secteur d'activité.

Noisy le Grand : CEE (Rapport de recherche ; 26) : 2005/10 : Pages : 94p., tabl. C, B5483

Ce document présente un ensemble de fiches sectorielles, réalisées à partir de l'enquête Santé et Vie professionnelle après 50 ans. Ces fiches visent à fournir des informations dans trois domaines principaux : quelques données rétrospectives sur les parcours professionnels et le travail passé des salariés qui ont aujourd'hui atteint la cinquantaine, des évaluations de la "pénibilité vécue" ; notamment à travers les appréciations que les salariés portent sur leur travail, son sens, et leurs aspirations en matière d'âge de départ en retraite ; des éléments sur les enjeux de santé au travail des quinquagénaires (résumé d'auteur).

[http://www.cee-recherche.fr/fr/rapports/resultats svp50 rap26.pdf](http://www.cee-recherche.fr/fr/rapports/resultats%20svp50%20rap26.pdf)

- VOLKOFF (S.) , DAUBAS-LETOURNEUX (V.) , CHASSAING (K.) , LASFARGUES (G.) , VILLATTE (R.) , MOLINIE (A.F.) , LACOMBLEZ (M.) , RAMOS (S.) , THEBAUD-MONY (A.) , GARRIGOU (A.) , GILLES (M.) , MILLANVOYE (M.)
Centre d'Etudes de l'Emploi. (C.E.E.). Centre de recherches et d'études sur l'âge et les populations au travail. (C.R.E.A.P.T.). Laboratoire d'Ergonomie Physiologique et Cognitive de l'Ecole Pratique des Hautes Etudes. (E.P.H.E.). Noisy-le-Grand. FRA

Les évolutions de la santé au cours de la vie professionnelle : altération, préservation, construction.

Actes du séminaire "Vieillesse et travail" 2004. Rapport de recherche ; 27

Noisy le Grand : CEE : 2005/10 : Pages : 197p.

C, B5479

L'organisme humain se transforme au fil des années. On ne peut pas raisonner comme si l'état fonctionnel de chaque individu était immuable tout au long de sa vie de travail. Mais ces évolutions, souvent modérées aux âges d'activité professionnelle, très variables selon les personnes et selon les fonctions étudiées, peuvent être renforcées, atténuées, ou encore révélées, par le travail lui-même (...). La session 2004 du séminaire annuel Vieillesse et Travail organisé par l'Ecole pratique des hautes études et le CREAPT (Centre de recherches et d'études sur l'âge et les populations au travail) vise à confronter certaines de ces approches, mises en œuvre dans des situations spécifiques (telle entreprise ou tel secteur) ou dans l'ensemble de la population au travail.

- JUSOT(F.),KHLAT(M),ROCHEREAU(T.),SERMET(C.)
Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. (I.N.S.E.E.). Paris. FRA

Une mauvaise santé augmente fortement les risques de perte d'emploi.

Données sociales 2006 : la société française. Paris : INSEE : 2006/05 : Pages : 533-542 C, R1639, Bc5472

Un actif ayant un emploi a beaucoup plus de risques de devenir inactif ou chômeur s'il déclare souffrir de problèmes de santé. Les maladies graves et les maladies incapacitantes entraînent des passages plus fréquents de l'emploi vers l'inactivité, mais sont peu associées aux transitions vers le chômage. Au bout de quatre ans, les personnes souffrant d'une maladie incapacitante ont une fois et demie plus de risque d'être inactives et ce risque est multiplié par quatre pour les personnes souffrant d'une maladie prise en charge à 100 % par la Sécurité sociale. Les personnes se considérant en mauvais état de santé général ont en revanche un risque plus élevé de devenir chômeur. Au bout de quatre ans, le risque d'être chômeur est deux fois plus élevé pour les personnes qui se considèrent en mauvaise santé (Résumé d'auteur).
<http://www.insee.fr/fr/ffc/docs/ffc/DONSOC06zh.PDF>

- DERRIENNIC (F.), TOURANCHET (A.), VOLKOFF (S.)

Age, travail, santé : études sur les salariés âgés de 37 à 52 ans (enquête ESTEV 1990).

Paris : Editions INSERM : 1996 : Pages : 440p., tabl.

Questions en Santé Publique.

A1787

Cet ouvrage est le fruit d'une enquête concernant l'évolution de la santé avec l'âge en fonction des conditions, des contraintes et de l'organisation du travail et portant un échantillon de plus de 20 000 salariés hommes et femmes. Les résultats font apparaître la multiplicité et la complexité des facteurs professionnels impliqués dans les processus de modifications de la santé avec l'avance en âge, l'incidence du travail sur le couple santé physique-santé psychique, le rôle des médecins du travail dans les enquêtes épidémiologiques.

- ASKENAZY (P.), CARTRON (D.), CONINCK (F. de), GOLLAC (M.)

Organisation et intensité du travail.

Toulouse : Editions Octarès : 2006 : Pages : 532p., index Collection Le travail en débats : Série Entreprise, travail, emploi. A3471

Beaucoup de salariés trouvent leur travail « plus dur », « plus prenant », même s'il est aussi parfois « plus intéressant ». Mais l'organisation de l'économie et celle de l'entreprise changent et la nature de l'intensité du travail change en même temps. Prendre la mesure des liens qui unissent aujourd'hui organisation et intensité du travail exige de confronter des approches multiples, de rapprocher des travaux réalisés sur des terrains différents, par des méthodes diverses et s'inspirant d'une pluralité de disciplines et de postures théoriques. Ecrits par des économistes, des ergonomes, des gestionnaires, des juristes, des psychologues et des sociologues allemands, américains, australiens, belges, britanniques, canadiens, français, italiens et suédois, plusieurs dizaines de contributions font le point des connaissances et témoignent de la vitalité des recherches dans le domaine et de la vivacité des débats.