

L'âge, le travail et la santé

De l'Occident à l' Extrême-Orient, on s'inquiète de plus en plus du vieillissement de la population.

À l'heure où l'on repousse l'âge légal du départ à la retraite en Europe, deux études du Ministère de l'emploi, publiées le 3 septembre 2010, révèlent que les employeurs considèrent leurs collaborateurs comme trop âgés dès l'âge de 58 ans et demi. Or, cet âge est bien inférieur à l'âge minimal légal de départ à la retraite dans le secteur privé ainsi qu'à l'âge moyen de liquidation de la retraite dans le secteur public.

Entre 1970 et aujourd'hui, alors que l'espérance de vie a gagné 10 années, celle de la vie professionnelle en a perdu 12⁽¹⁾.

Fin novembre 2010, après analyse des chiffres de l'INSEE collectés en 2007, le Ministère de l'emploi a estimé qu'une personne sur deux avait des problèmes de santé chroniques (anxiété, dos, migraines, ...) causés ou aggravés par le travail, les affections lombaires et musculo-squelettiques et les problèmes psychologiques étant le plus souvent associés au travail.

Bientôt l'espérance de vie en « bon état » atteindra 80 ans. Dès lors la cinquantaine deviendra l'âge clé pour préparer une troisième vie active. Un gros bémol doit être apporté à cette assertion optimiste. Diverses études, démontrent qu'une vie plus longue ne veut pas forcément dire une vie plus longue en « bonne santé »⁽²⁾. En effet, le sur-poids, le manque de sport, les situations de stress répétées dans les jeunes années,... ont des conséquences importantes sur l'organisme et cela se révèle après 50 ans.

Une étude⁽³⁾ révèle ainsi, qu'en Allemagne, au début de l' année 2011 :

- ✓ 4 millions de personnes souffrent de dépression du fait du travail ;
- ✓ les arrêts maladies ont augmenté de 76% entre 1998 et 2009, du fait de problèmes de pressions psychologiques au travail ;
- ✓ 38 % des mises à la retraite anticipée en 2009 sont dues à des personnes psychiquement détruites par leurs conditions de travail.

I. La santé au travail des salariés vieillissants : état des lieux

La question de l'exposition des salariés vieillissants aux risques professionnels n'est en soi pas nouvelle. Une étude réalisée en 2001 sur le vieillissement de la population active par Isabelle ROGÉZ, aboutit à ces trois éléments de conclusions :

- ✓ si les questions de conditions physiques de travail sont identifiées, les liens entre organisations, conditions de travail et santé ne le sont pas encore ;
- ✓ on ne connaît pas encore vraiment les effets du vieillissement sur la santé et la réalisation du travail ; de la même façon, les effets du travail sur le vieillissement des salariés sont encore sous-estimés ;
- ✓ il n'existe pas encore d'indicateurs précis, ni de réelles demandes de la part des employeurs.

☛ Quelques notions concernant le rapport âge / travail

- Le vieillissement est caractérisé par une lutte entre le déclin physique et la compensation obtenue grâce à l'expérience acquise. Cette expérience permet de tenir compte de la dégradation physique en modifiant la façon de travailler en tenant compte des évolutions corporelles dues au vieillissement.
- Une enquête rendue publique de Deutsche Sporthochschule Köln, menée en Allemagne sur 13171 personnes, démontre que jusqu'à l'âge de 55 ans, il n'y a pas de déclin significatif de performance avec une pratique régulière de sport et une bonne hygiène de vie. Or de nos jours, la vie professionnelle rend la recherche d'une bonne hygiène de vie de plus en plus difficile.
- À l'inverse, des études démontrent les résultats terribles de la vie (et du travail) moderne sur les populations : les yeux sont abîmés par les longues heures passées devant les écrans d'ordinateurs ; le manque d'exercice et une alimentation trop riche augmentent de manière dramatique les taux de diabète de type 2 (90 % des cas), mais aussi de cancers, attaques cardiaques,... ; la position assise toute la journée cause des dégâts graves sur la colonne vertébrale (spondylose, scoliose,...), les vertèbres inférieures étant conçues pour permettre aux êtres humains de marcher longtemps, et non pas d'être assis ; la vie au travail moderne qui impose une vie sédentaire est à l'origine de problèmes d'hémorroïdes, de diminution rapide de la masse osseuse, de dégâts aux genoux et d'effondrements progressifs de la voûte plantaire.
- Selon l'École des Hautes Études de Santé Publique (HESP), il y aurait 15 millions de français atteints de maladies chroniques en France (maladies cardio-vasculaires, cancer, maladie respiratoire, problème articulaires,

diabète et autres maladies évolutives). En 2006, un plan senior a été concocté par Gérard LARCHER et Jean-Louis BORLOO, mais sans dégager de solutions vraiment satisfaisantes. On y parle de d'accompagnement personnalisé,...

- Le gérontologue Gérard KREUTZ⁽⁴⁾, signale que l'usure professionnelle revient à travailler sur le long terme. Il s'agit d'élaborer des outils permettant de déceler des symptômes (troubles du sommeil, douleurs articulaires et tous signes de pathologies ultérieures). Il s'agit de prévenir et non pas de réparer. Un travailleur en mauvaise santé affecte les performances des entreprises et des administrations.
- Selon une étude sur les conséquences des conditions de travail sur la santé⁽⁵⁾ effectuée sur 8800 personnes, celles qui sont obligées de travailler plus de 9 heures assises à leur poste de travail voient les risques d'infarctus augmenter de 18 % et sont davantage susceptibles de développer des cancers.

II. Les recherches de solutions

Il existe une relation complexe et contradictoire entre la santé et le travail. D'une part, la pénibilité du travail détériore l'état de santé, en particulier en fin de vie active, et d'autre part, un mauvais état de santé conduit à une sortie anticipée du marché du travail⁽⁶⁾.

Cela pose une vraie interrogation, notamment pour les économistes : quelle définition donner à l'état de santé ? Comment mesurer cet état de santé ?

Le concept de pénibilité lié à l'état de santé est difficile à cerner. En effet, il existe trois dimensions à la pénibilité psychologique :

- la pression ressentie qui reflète la pénibilité physique perçue et la pression psychologique (stress) ;
- la latitude décisionnelle qui renvoie aux possibilités d'action (liberté) et d'évolution professionnelle ;
- la récompense reçue, que celle-ci soit monétaire ou non, ainsi que deux notions de soutien dans le travail et le sentiment de sécurité de l'emploi ;
- le manque de soutien au travail ;
- l'insécurité de l'emploi.

Si « le travail, c'est la santé », de mauvaises conditions de travail vont de paire avec un état de santé dégradé⁽⁷⁾.

Les hommes se perçoivent en mauvaise santé lorsqu'ils considèrent :

- que leur travail est physiquement pénible ;
- que le salaire est trop faible par rapport aux efforts fournis

- qu' il n' y a pas de progression professionnelle.

Les femmes se sentent en mauvaise santé lorsque :

- elles n'ont que peu d'opportunités de développer de nouvelles compétences ;
- leur salaire est trop faible par rapport aux efforts fournis.

La dépréciation du capital santé est un processus biologique, mais des caractéristiques liées aux conditions de vie agissent sur ce capital, c'est à dire sur sa dépréciation au cours du temps.

Cette dépréciation dépend d'une variable qui représentent les conditions de travail actuelles mais aussi passées. Les Prs KARASEK et THEORELL ont démontré en 1991, que l'organisation du travail détermine une part des caractéristiques psychosociales du travail, qui elles-mêmes influent sur la santé des travailleurs. Une latitude décisionnelle faible associée à une pression ressentie forte représente un risque pour la santé, notamment par la prévalence des symptômes de maladie cardiaques, dépression, troubles de santé mentale ou physique pour les personnes déclarant avoir peu de latitude décisionnelle au travail, associé à un ressenti de forte pression.

Il est essentiel de séparer la question des conditions de travail de celle du travail des seniors⁽⁸⁾. Les questions de conditions de travail vont se centrer sur les contraintes potentielles pathogènes ou invalidantes à long terme voir au-delà du départ à la retraite.

La question du travail des seniors doit tenir compte de trois paramètres :

- la perte de souplesse articulaire ;
- la diminution de la capacité d'agir dans l'urgence ;
- la résistance au changement.

Ces questions doivent permettre de repenser les conditions de travail, qui certes, protègent les anciens, mais pénalisent les plus jeunes en reportant sur eux les contraintes liées aux conditions de travail.

La gestion différentielle des âges est une stratégie de premier soin, certainement pas une démarche de prévention globale, car elle accélère le vieillissement et l'usure des jeunes.

La prévention de base consiste en une démarche de prévention globale :

l'amélioration des conditions de travail profite à tous, jeunes et vieux. Les facteurs principaux de pénibilité (le bruit, les horaires atypiques,...) peuvent être pris en compte et réduits.

Dans un deuxième temps, il existe des stratégies plus ciblées, sur l'âge mais aussi les faiblesses des individus.

III. Les garanties du statut de la fonction publique

Dans la fonction publique, c'est la personne et non pas le poste de travail qui est qualifié. L'employeur direct d'un fonctionnaire dirige son travail mais n'a aucune prise sur ses droits salariaux (niveau de salaire, promotion, conditions de la mobilité, couverture sociale,...) qui dépendent de son grade et non pas de son emploi.

Les droits sociaux sont attachés au salarié et le suivent dans ses fonctions. Dans le privé les droits sociaux sont liés au poste de travail. On perd son travail et les droits sociaux qui en découlent.

C'est la raison pour laquelle il n'y a pas de chômeurs chez les fonctionnaires et que les pensions sont définies comme étant une continuation du traitement. C'est une véritable assurance contre une possible déchéance sociale. Cette situation permet aux salariés du public de pouvoir envisager des projets d'avenir avec plus de sérénité.

C'est bien la raison pour laquelle la droite libérale veut en finir avec le statut de la fonction publique.

IV. Distinguer le vieillissement physique du vieillissement psychique

Le vieillissement physique ne suit pas l'évolution des capacités cognitives et émotionnelles. Le vieillissement physique affecte très peu la dynamique personnelle d'une personne. Les gens créateurs ont une formation initiale de haut niveau, un renouvellement peu interrompu, des motivations, capacités et activités pour acquérir une progressive conquête d'autonomie par rapport au monde comme à soi-même. Ils restent jeunes d'esprit.

L'idéologie libérale met en avant le mythe d'un homme économique génétiquement programmé. Ce serait les gènes qui seraient principalement responsables du vieillissement des travailleurs. Cette conception permet d'occulter du processus du vieillissement tout les facteurs relatifs à l'environnement professionnel.

Cette explication libérale du processus de vieillissement des salariés est néfaste et erronée.

Ce ne sont pas les gènes mais les rapports sociaux que chacun s'approprie à sa façon au cours de sa vie qui permettent aux gens de conserver toute leur agilité d'esprit. D'où l'importance d'avoir du temps libre hors du travail pour nouer des contacts sociaux. C'est grâce à une vie sociale active, enrichissante et utile que l'on peut espérer atteindre un bel âge dans de bonnes conditions intellectuelles, affectives et physiques.

Conclusion

Toutes les études démontrent une nette amélioration de l'état de santé quelques mois après le départ à la retraite.

L'état de santé est donc explicitement lié aux conditions de travail actuelles et passées.

Mais face à un système libéral totalement indifférent aux conséquences des conditions de travail sur la santé, il n'est de solutions que dans la lutte sociale, notamment au travers des organisations syndicales.

La CGT a donc toute sa place dans ce combat, notamment en informant les travailleurs sur les effets des conditions de travail dégradantes et avilissantes qui leur sont imposées.

Sources citées : (1) Serge GUERIN, dans la publication « La société des seniors », aux éditions Michéon, Paris, 2009 - (2) University of Southern California, Journal of Gerontology - (3) Robert Koch Institut, AOK, Deutsche Rentenversicherung - (4) Gérard KREUTZ, responsable du projet « Vieillissement, santé, travail », de l'INRS - (5) Journal of the American Association, Circulation - (6) Thierry DEBRAND, économiste à l'Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé (IRDES), dans son article « Santé et situation socioprofessionnelle des plus de 50 ans » - (7) Thierry DEBRAND et Pascale LENGAGNE, lors du colloque de Budapest en 2006 - (8) Serge VOLKOFF, directeur de recherche au Centre de recherche et d'étude sur l'âge et les populations au travail.

Autres sources : Négociations Fonction publique « santé au travail, emploi des seniors », séance du 16/10/2008 - Procédures de déclarations des maladies professionnelles et des maladies à caractère professionnel, Ministère de l'économie, Dr Laurent VIGNALOU - Deutsches ärztzteblatt, ausgabe C 19/11/2010, Inaktiver lebensstil schlägt mehr zu Buche als Alterungsprozesse - Der Spiegel, Fehlkonstruktion mensch, « Warum wir für die moderne Welt nicht geschaffen sind » - Deutschen institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke - L'emploi des seniors, Observateur OCDE n°251, 09/2005 - Santé au travail, 5^e rencontres sur la prévention en santé au travail, évolution ou révolution - La place de la santé au travail dans l'économie, 05/04/2007, de Thomas BARNAY - Rapport du Syndicat des médecins de prévention de La Poste, remis au CHSCT en 2010 - Rückenschmerzen, Der mensch ist nicht zum sitzen gemacht. Pr Gunther VOGEL, chef de clinique Regensburg - The lancet, étude sur 14000 employés d'EDF-GDF sur la période 1989-2007, « Prises tôt, les retraites améliorent l'état de santé » - Rapport, remis à Xavier BERTRAND, ministre du travail, sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail de Philippe NASSE, magistrat et Patrick LÉGERON, médecin psychiatre - University College of London, étude « Europaen Heart Journal Overtime work and incident coronary heart disease : the Whitehall II prospective cohort study ». Étude réalisée sur 6000 fonctionnaires d'état anglais âgés de 39 à 61 ans - Richard EYB et Saam FARADJI « Sitzen lässt Muskeln schwach werden » - Circulation, journal of the American Heart Association and David Dunstan heart and diabetes - Institut Victoria (Australie).

Avec nos remerciements à la CGT Finances Publiques du Haut Rhin