



## EDITORIAL

Cette lettre est tout d'abord l'occasion de faire le point sur quelques unes des conférences qui se sont déroulées pendant le salon « Préventica » organisé à Strasbourg les 30 et 31 mai dernier.

Depuis 15 ans, les salons « Préventica » sont organisés dans les régions de France, à raison de 2 éditions par an. A Strasbourg, cet évènement a été l'occasion de réunir 350 exposants et d'organiser 104 conférences pour comprendre les nouvelles réglementations et profiter des retours d'expériences en matière de santé et de sécurité au travail. La prévention de la pénibilité était bien sur à l'honneur de cette année 2012, choix judicieux puisqu'il y a eu entre 8 000 à 9 000 visiteurs tant du secteur public que du secteur privé.

Le bilan de ces journées sera très prochainement disponible sur le site de [preventica.com](http://preventica.com) et bien entendu sur [dialogue-social.fr](http://dialogue-social.fr).

L'autre point majeur de cette lettre est l'annonce de la journée d'information et d'échanges le 21 septembre prochain organisée par l'Institut du travail de Strasbourg, avec le soutien de la DIRECCTE Alsace, dans le cadre du dialogue social territorial.

Cette année, la journée sera organisée autour de l'aptitude au travail, thématique tout à fait d'actualité elle aussi car l'année 2012 a été marquée par deux profondes réformes celle de l'inaptitude au travail et celle des services de santé au travail.

L'objectif de la journée, dont vous trouverez une présentation plus détaillée page 11, est de mettre en évidence la difficulté de concilier les capacités des individus avec les exigences de l'emploi et d'examiner les réponses apportées par la législation, la jurisprudence et les acteurs sociaux.

Nous espérons vous y retrouver très nombreux.

Tiphaine Garat  
Francis Meyer

## SOMMAIRE

P.2	Le chiffre du mois
P.3	<b>Les brèves</b>
P.5	<b>Conférence Préventica</b> « Prévenir les risques professionnels dans l'aide et le soin à la personne : méthodes, outils, aides techniques » - Assurance maladie risques professionnels / INRS
P.10	<b>Conférence Préventica</b> Prévention des risques professionnels et pénibilité : transformer les contraintes en opportunités. Retours d'expériences du Groupe Partouche
P.11	<b>Conférence Préventica</b> Retour d'expérience d'une approche originale en Grande Distribution : Diagnostics Pénibilités
P.12	<b>INVITATION : vendredi 21 septembre 2012 de 9h à 16h</b> <b>L'aptitude au travail</b>

*Direction de publication : Francis Meyer*

*Rédaction : Tiphaine Garat, Hakim El Fattah, Francis Meyer, Mélanie Neu*

*Cette action est réalisée dans le cadre d'une convention d'appui au dialogue social territorial signée avec la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence et de la Consommation, du Travail et de l'Emploi d'Alsace.*

## LE CHIFFRE DU MOIS

**3 000**

C'est le nombre d'accords signé en 2011 sur l'égalité homme-femme dans les entreprises.

Même si ce chiffre semble faible en valeur absolue, il faut noter qu'il témoigne d'une hausse de 49 %.  
Ce qui permet de renforcer l'intérêt de la pénalité pour les employeurs de 50 salariés et plus qui n'auraient rien négocié avant le 1<sup>er</sup> janvier 2012.

Le bilan est sans doute incomplet sur ce point, prévient le ministère du Travail, qui note que la date limite de signature ayant été fixée au 31 décembre 2011, tous les accords n'avaient évidemment pas été déposés à la fin de l'année.

## LES BRÈVES

### **Gagner plus pour vivre vieux par Thibault GAJDOS, CNRS Résumé d'une chronique parue dans Le Monde du 30 juin 2012**

Selon cet auteur, la décision du gouvernement de permettre aux personnes ayant travaillé dès l'âge de 18 ou 19 ans, s'ils ont atteint 41 ans, de bénéficier d'une retraite à temps plein dès 60 ans n'est pas du tout une décision irresponsable, folle ou démagogique, mais un amendement minimal au système mis en place en 2003, et pour tout dire bien timide.

En effet, la vraie question est posée par Michel Audiard qui fait dire à l'un des acteurs dans les Barbouzes : « ce n'est pas le tout de prendre la retraite jeune, il faut encore la prendre vivant ! ».

A travers cette formule, il pointe les écarts du taux de mortalité sur la période 2000 – 2008 entre un ouvrier de 35 ans qui a 13 % de risque de mourir avant 60 ans et un cadre seulement 6 %.

Et si l'on s'intéresse à l'espérance de vie après 65 ans, les écarts restent très marqués : 16 ans pour un ouvrier, 19 pour un cadre.

Les disparités sont encore plus grandes si l'on tient compte de l'espérance de vie en bonne santé après 65 ans : 5 ans pour les ouvriers, 9 pour les cadres.

Les différences du taux de mortalité en fonction du revenu introduisent donc une composante régressive dans le système de retraite qu'il faudrait corriger, ce que ne fait pas le système de compensation de la pénibilité vu son faible rendement.

En attendant, il conseille à l'éditorialiste du Wall Street Journal et au Ministre allemand des finances qui a fait une déclaration à ce sujet à STAMPA, de parfaire leurs connaissances en démographie avant de s'exprimer.

### **Conseil d'orientation des retraites : Coopération et coordination en matière de retraite entre la France et l'étranger Réunion du 23 mai 2012**

Cette séance avait pour objet de présenter le dispositif de coordination et de coopération entre la France et d'autres pays dans le domaine des retraites. Elle s'inscrit dans le prolongement des travaux de comparaison internationale régulièrement conduits par le Conseil d'orientation des retraites.

La coordination vise à rendre compatibles des règles différentes - et non à les harmoniser - afin d'assurer une continuité de droits, d'un pays à un autre, aux personnes ayant une carrière internationale et de favoriser ainsi la mobilité des assurés. La coopération en matière de retraite renvoie aux relations internationales institutionnelles dans le domaine plus large de la protection sociale ainsi qu'aux actions plus ponctuelles de coopération technique.

Le dossier de travail décrit d'abord la coordination en matière de retraite entre la France et l'étranger, tant dans ses différentes formes (règlements européens, accords bilatéraux...),

contraintes et enjeux, que dans sa mise en œuvre. Le dossier analyse ensuite la coopération en matière de retraite entre la France et l'étranger : ses fondements, son rôle et ses acteurs.

**Une note de présentation générale, ainsi que différents documents de travail ayant servi à la préparation de cette réunion sont consultables sur le [site du COR](#).**

#### **Précisions sur l'alimentation et la gestion du Perco et l'information des bénéficiaires**

Afin de développer les Plans d'épargne pour la retraite collective (PERCO), le législateur, à l'occasion de la loi portant réforme des retraites de 2010, prévoit trois types de dispositions :

- La possibilité pour un salarié d'alimenter son plan d'épargne pour la retraite collective par des jours de repos non pris monétisés (cinq au maximum), lorsqu'il ne bénéficie pas d'un compte épargne-temps. Dans ce cas, les décrets n° 2011-1149 et n° 2011-1450 du 8 novembre 2011 précisent que les jours de repos non pris sont valorisés à hauteur de l'indemnité correspondante au montant d'une indemnité de congés payés.
- Chaque PERCO doit proposer à chaque bénéficiaire du plan une allocation de son épargne lui permettant de réduire progressivement les risques qu'elle supporte. Les deux décrets précités précisent que cette allocation consiste en une proposition d'investissement progressif dans un organisme de placement collectif en valeurs mobilières présentant un profil d'investissement à faible risque, investissement qui ne peut être inférieur à 50% de l'épargne du bénéficiaire deux ans avant son départ à la retraite. Cette allocation permettra également de garantir le capital à terme, c'est à dire au moment du départ à la retraite.
- L'alimentation des PERCO à travers l'institution d'un versement automatique de la participation allouée à chaque bénéficiaire, à hauteur de 50%, lorsque celui-ci ne fait pas connaître son choix de percevoir ou de placer ces sommes. Le salarié est informé sur ce mécanisme au moment de la signature de son contrat de travail. Cette même information doit également figurer sur le bulletin d'option que reçoit chaque bénéficiaire après le calcul de sa participation. Enfin, l'information sera rappelée lorsque celui-ci recevra le relevé annuel des ses investissements dans les PERCO.

**Une [circulaire interministérielle du 19 avril 2012](#), rédigée sous forme de questions-réponses, apportent des précisions relativement à ces dispositions.**

## **CONFÉRENCE PRÉVENTICA**

### **PRÉVENIR LES RISQUES PROFESSIONNELS DANS L'AIDE ET LE SOIN À LA PERSONNE : MÉTHODES, OUTILS, AIDES TECHNIQUES**

**-ASSURANCE MALADIE RISQUES PROFESSIONNELS / INRS-**

***Pilotée par : Sandrine FOUREL, Psychologue du travail, CARSAT ALSACE MOSELLE***

***Intervenants Thierry GROSSET, Contrôleur de sécurité, CARSAT NORD EST; Jean-Christophe SOLLARI, CARSAT SUD-EST; Lionel MARKO, Formateur master en ergomotricité, ERGOTEAM France; Carole ALLARD, Mission nationale, CARSAT LANGUEDOC ROUSSILLON***

Suite au constat d'un taux d'accidentalité important et en augmentation constante dans les secteurs des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et de l'aide et le soin à domicile, l'Assurance maladie des risques professionnels et l'INRS se penchent sur les bons comportements à adopter dans ces secteurs pour réduire les risques professionnels.

Pour les EHPAD, il s'agira d'abord de s'attacher aux bonnes pratiques de conception/réaménagement des bâtiments, avant de continuer la démarche de prévention des risques professionnels par l'achat d'aides à la manutention mécanique adaptées.

Pour l'aide et le soin à domicile, l'accent sera en premier lieu porté sur les enjeux d'une bonne organisation et coordination des missions des aides-soignants en amont; avant d'envisager une nouvelle fois le recours à des aides techniques.

Vous trouverez ci-joint le contenu détaillé de cette conférence.

#### **Les aides à domicile**

La diminution des risques professionnels dans ce secteur passe d'abord par une organisation efficace des missions en amont; puis par le recours à des aides techniques.

#### **Démarche de prévention des risques**

Le secteur de l'aide à domicile est un secteur où l'on observe un grand nombre de licenciements pour inaptitude.

L'enjeu de la prévention des risques dans ce secteur est multiple : Il s'agit de diminuer l'absentéisme, de faciliter l'organisation des plannings, de garantir l'intégrité physique et mentale de tous les salariés (responsables de secteur, aidants,...) et de rendre le métier plus attractif.

Les accidents du travail - relevés par la CARSAT du Nord-Est en 2010 - ont pour cause première la manutention manuelle de charges et les manipulations de personnes, ainsi que les chutes de plein pied (glissade à la sortie du véhicule par exemple) et les chutes de hauteur. Les accidents de trajet sont pour leur part plus élevés que dans les autres secteurs.

On constate également une augmentation constante des maladies professionnelles de 2007 à 2011. Dans 98% des cas, il s'agit de troubles musculo-squelettiques (TMS) provoqués par les manipulations de personnes et les manutentions manuelles de charges. A côté des TMS, on compte nombre d'arrêts maladie pour douleurs, syndromes dépressifs et épuisements.

Remarque : La spécificité du secteur en matière de prévention est que l'unité de travail, au sein de laquelle sont évalués les risques, correspond dans la grande majorité des cas au domicile du bénéficiaire des soins. S'agissant d'un domicile privé, l'évaluation des risques devra donc être permise par ce dernier. Aussi, la prévention dans ce domaine met en relation un certain nombre d'acteurs (la famille, les infirmiers, les médecins,...). La prévention des risques passe donc par l'implication d'une multitude d'acteurs.

La prévention dans le secteur de l'aide à domicile s'opère en quatre étapes :

- étape 1 : Organiser la prévention

Selon les conférenciers, il faudrait définir le rôle de chacun dans le domaine de la prévention, c'est-à-dire le rôle du chef d'entreprise, de l'encadrement de proximité et des aides-soignants. En effet, il doit y avoir par le biais des encadrements de proximité des transmissions d'informations du chef d'entreprise vers les aides-soignants ; et inversement, des aides-soignants au chef d'entreprise.

Il faudrait également identifier des indicateurs de suivi dans cette optique de prévention ( nombre d'accidents du travail, taux d'absentéisme) et s'accorder sur les principes de base en matière de prévention (l'accueil et l'intégration des nouveaux embauchés ; mais également l'acceptation des missions et leur organisation, par une concertation étroite entre les aidants, le chef du service et le bénéficiaire de l'aide).

Il convient également d'organiser les déplacements de manière à respecter les temps de pause des salariés et les sensibiliser à leur utilité.

Il faudrait également favoriser un « *collectif de travail* » et réaliser des formations sur les risques auxquels les aidants sont exposés, et en particulier sur les risques spécifiques au secteur, que sont notamment les risques d'agression physique par le bénéficiaire du soin et les risques psychiques (tels que la manière de gérer les accompagnements de fin de vie, le deuil). Il s'agit enfin de sensibiliser le personnel sur les mesures de protection existantes (gants de protection,...).

- étape 2 : Réaliser son document unique d'évaluation des risques (DUER)

Les conférenciers rappellent l'importance de réaliser un DUER et surtout de l'utiliser!

Ils conseillent de le réaliser par unité de travail ce qui correspond pratiquement toujours au lieu d'habitation du bénéficiaire.

- étape 3 : Evaluer les risques spécifiques chez chaque bénéficiaire

Ici, les conférenciers rappellent que la difficulté réside dans le fait que cette évaluation doit s'opérer avec l'accord du bénéficiaire de l'aide, puisque l'évaluation s'opère à son domicile privé.

- étape 4 : Préparer la mission

Il s'agit de contractualiser la mission de manière concertée entre l'aide à domicile, le bénéficiaire de l'aide et les autres intervenants potentiels.

### Aides techniques à domicile

On observe un déficit du recours à la manutention mécanique chez les personnes âgées bénéficiaires de l'aide à domicile. Trois explications sont avancées :

- la méconnaissance de l'existence des aides mécaniques elles-mêmes et de l'accès à ces systèmes (notamment en cas d'évolution de l'état de santé de la personne). En effet, pour un particulier, l'acquisition d'aides techniques passe souvent par une procédure lourde et complexe. De plus, le choix s'effectue chez les fournisseurs locaux, où le matériel le plus adapté ou innovant n'est pas toujours disponible. Pour cette raison, les conférenciers rappellent qu'a été demandé, à plusieurs reprises, la mise en place de « *référénts ressources* » chargés d'informer les services d'aides à domicile et les bénéficiaires sur leurs besoins et où les trouver.
- la variabilité de leur utilisation : l'acquisition d'aides techniques ne signifie pas forcément qu'elles seront utilisées. En effet, leur inutilisation s'avère fréquente pour deux raisons: l'absence de formation de la personne à l'utilisation de ces systèmes et les automatismes des aidants, liés à la routine.
- un facteur d'inutilisation des aides techniques peut-être être lié au bénéficiaire de l'aide lui-même car au « faire venir des aides techniques chez soi c'est reconnaître son handicap » et cette démarche peut-être très lourde psychologiquement et relationnellement

Pour encourager les recours à ces dispositifs, les CARSAT ont instauré des systèmes d'aides financières simplifiées pour les services d'aides à domicile dont l'effectif est inférieur à cinquante salariés. Aussi, et toujours dans ce but, un « *pack* » comprenant différentes aides techniques a été prêté par des fournisseurs a des services de ce secteur professionnel, toujours composés de moins de cinquante salariés. Ce « *pack* » comportait des sangles poulies, des draps de transfert avec poignée, des barres latérales de redressement, des guidons de transfert avec disque de pivotement, des ceintures abdominales et des sangles multitâches. Un ergonome a également réalisé des interventions afin d'informer les aidants sur l'utilisation de ces systèmes.

Les conférenciers concluent que toutes les aides techniques ont été utilisées sauf la poulie de rehaussement (car il s'agit en réalité d'une aide plus méconnue). En général, les salariés ont été surpris par les résultats : ils considèrent soit que les résultats obtenus sont meilleurs, soit qu'ils

sont bien meilleurs que les résultats escomptés. Néanmoins, il ressort également de l'étude que certains responsables de secteurs ont eu des difficultés à comprendre le fonctionnement du matériel.

L'idée serait ainsi de créer « *des référents ressources* » afin d'informer les personnes sur les aides disponibles et sur la manière d'y avoir accès et de les utiliser ; et de favoriser le financement de ce matériel par les communes.

## Les EHPAD

Dans les EHPAD, la prévention des risques professionnels passe tout d'abord par une conception/réaménagement adapté à l'atteinte de cet objectif ; puis par le recours à des systèmes de manutention mécanique adaptés.

### Les bonnes pratiques dans la conception/réaménagement des EHPAD

Selon les conférenciers, la problématique est tout d'abord de savoir sur quels risques agir. Les principaux sont :

- les TMS et les lombalgies plus particulièrement, qui sont causés par les manipulations de personnes et les manutentions manuelles de charges ;
- les chutes qui surviennent lors de déplacements dans l'établissement (les chutes de plein pied, les glissades). Ce risque peut être important si le bâtiment est mal conçu.
- le risque infectieux ;
- les risques psychosociaux (stress des familles, gestion des situations de fin de vie,...).

L'utilisation de bonnes pratiques concernant la conception et le réaménagement des EHPAD permet, avant même d'envisager la solution du recours aux aides techniques, de réduire considérablement les risques. Ces pratiques propres au milieu des EHPAD sont en réalité des adaptations du code du travail à ce secteur particulier. Les conférenciers listent les bonnes pratiques les plus caractéristiques :

- Concernant la circulation tout d'abord extérieure, il est recommandé de privilégier le sens unique de circulation avec la mise au point de « *lignes de désir* » ; c'est-à-dire de créer le passage le plus court possible entre leur voiture et l'entrée du bâtiment pour les piétons, afin d'éviter les accidents liés à des traversées aléatoires (articles R4214-9 à R4214-17 du code du travail).
- S'agissant des circulations internes, la construction de bâtiments avec des portes d'accès aux espaces de vie communautaire doivent être de largeur suffisante (1,6m) et les couloirs suffisamment larges pour permettre à des fauteuils ou des lits médicalisés de pouvoir se croiser sans se gêner.



- La diminution des risques s'opèrera également par une évaluation de la glissance des sols ; et, dans la mesure du possible, par l'absence de recours à des plans inclinés (article R4214-3).
- Pour les toitures, il s'agit de veiller à mettre en place des protections de bordures de 1,10 mètre de hauteur et de garantir que la circulation sur celle-ci se fasse en toute sécurité.
- Il faut ensuite assurer un confort thermique dans le bâtiment, et cela en fonction des activités réalisées dans la pièce en question (articles R4213-7 et R4213-8).
- S'agissant de la ventilation, on assurera le captage des polluants au plus près de leur source d'émission.
- Pour la buanderie, il s'agira notamment d'opérer à des traitements acoustiques du plafond et de veiller à avoir un sol non-glissant.
- Pour la chambre, une attention toute particulière est demandée, puisqu'elle est le poste de travail principal du soignant. En effet, elle est le lieu dans lequel le personnel réalise ses opérations les plus fréquentes : relever la personne dans son lit et réaliser les transferts lit/fauteuil et fauteuil/lit. Ainsi, sa configuration doit être pensée de manière à éviter tout encombrement, tout obstacle, qui gênerait le personnel dans la pratique de ses soins (article R4214-22).

Enfin, il faut intégrer la santé du personnel dans le cahier des charges et prendre en compte l'activité réelle de travail pour opérer pleinement une prévention des risques efficaces.

### [Le recours aux aides techniques](#)

Après avoir conçu un bâtiment respectant les bonnes pratiques de prévention des risques, les conférenciers rappellent que la poursuite de la diminution des risques passe par l'acquisition d'aides techniques adaptées. Or ils constatent que ces aides techniques sont faiblement utilisées. Pourtant, leur utilité est double : en plus d'être de bons outils pour la prévention des risques des salariés, elles sont également de bons outils de soin pour leurs bénéficiaires.

- le lit médicalisé et les systèmes permettant de remonter la personne dans son lit, que sont la sangle-poulie et le drap de transfert avec poignée.
- les systèmes permettant de réaliser les transferts du lit au fauteuil : les lève-personnes et les lève-personnes sur rail plafonnier.
- Pour la toilette, il est recommandé de recourir à des dispositifs de brancards-douche, si possible accompagnés d'une planche de transfert.
- Enfin, pour aider les personnes les plus autonomes à se mettre debout, on aura recours à des verticalisateurs et barres d'appui.

Remarque : Il convient d'évaluer précisément les besoins avant tout achat d'aides techniques. Il faut en effet tenir compte du poids, de la taille de la personne ainsi que de son autonomie. Concernant les rails de transfert, il est important par exemple de choisir une bonne taille de harnais, car s'il est trop court il provoquera des douleurs ; s'il est trop long il apportera moins d'efficacité et provoquera une appréhension chez l'utilisateur, auquel cas le rail de transfert risque d'être mis rapidement « *au placard* ». Il faut également tenir compte de la trajectoire et de l'amplitude des mouvements réalisés par le patient ; ces éléments variant en fonction de l'âge.

## **CONFERENCE PREVENTICA**

### **PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS ET PÉNIBILITÉ : TRANSFORMER LES CONTRAINTES EN OPPORTUNITÉS. RETOURS D'EXPÉRIENCES DU GROUPE PARTOUCHE.**

***Intervenant : Monsieur Benjamin CASTALDO, DRH du Groupe Partouche.***

Le groupe Partouche est composé de 42 petites et moyennes entreprises réparties sur l'ensemble de la France ; ces PME comptent 35 à 300 salariés chacune. Le groupe se caractérise par une forte décentralisation. Les métiers exercés au sein du groupe sont très variés : services, hôtellerie, restauration, golf, salles de spectacles, etc.

Le groupe, du fait de la diversité des filiales le constituant, est marqué par des contextes « ressources humaines » contrastés.

Sur le plan des conditions de travail, les salariés du groupe (5 406 employés en 2011) sont exposés à des sources de pénibilité multiples : travail de nuit, travail posté, travail répétitif, etc...

Face aux contraintes légales qui pèsent sur le groupe (prévention des risques, document unique, pénibilité) les enjeux pour la direction RH sont nombreux. Il s'agit, d'une part, de se mettre en conformité avec la réglementation, et d'autre part de faire évoluer les mentalités en matière de prévention des risques professionnels.

Dans un contexte de forte décentralisation, la holding du groupe joue un rôle d'appui et de conseil et s'assure de la bonne mise en place et du suivi concret et régulier des dossiers (notamment le document unique d'évaluation des risques ou les fiches individuelles de prévention de la pénibilité).

Suite à l'entrée en vigueur de l'obligation légale de prévention de la pénibilité, le groupe a noué une collaboration avec la société SIGMA-RH spécialisée dans le développement, la commercialisation, l'implantation et le service après-vente de solutions intégrées de gestion des processus RH pour les moyennes et grandes entreprises.

Cette collaboration a donné lieu, dans un premier temps, à un audit mené par un cabinet expert dans deux sites pilotes.

Dans un deuxième temps, il a été procédé à l'adaptation de l'applicatif SIGMA-RH.net au cahier des charges défini.

Dans cette démarche, l'objectif étant de développer une maîtrise des risques en interne, deux types de formation ont été effectués : formations au logiciel effectuées dans le cadre d'un transfert de compétences, formations au diagnostic pénibilité et mesures correctives par e-learning.

Le déploiement de ces actions a été assuré via une adaptation à chaque site (unité de travail, postes, contextes, etc.).

Les institutions représentatives du personnel, notamment les CHSCT, se sont fortement impliquées dans ce processus.

Suite à l'engagement de cette démarche, plusieurs avancées sont à relever :

- meilleure implication des directeurs de sites et des managers ;
- amélioration des compétences des collaborateurs via les formations ;
- consolidation et gestion des informations via un outil minimum mais adapté aux différents sites ;
- un « outil RH » qui aide à la conduite du changement ;
- sécurisation juridique.

## **CONFERENCE PREVENTICA**

### **RETOUR D'EXPÉRIENCE D'UNE APPROCHE ORIGINALE EN GRANDE DISTRIBUTION : DIAGNOSTICS PÉNIBILITÉS**

*Intervenant : Vincent Massimi et Sébastien ROL, respectivement responsable d'unité et responsable d'activité au sein du groupe SOCOTEC*

Le support PowerPoint est sur le site <http://www.dialogue-social.fr/fr/generalite-et-penibilite/idcat-37-idsscat-40-idssscat-41-id-1877/penibilite-seniors.html>

Voir également : [Accord de branche du 25 janvier 2012 relatif à la prévention de la pénibilité dans le commerce de détail et de gros à prédominance alimentaire - grande distribution](#)

## INVITATION

**Vendredi 21 septembre 2012 de 9h à 16h**  
**«L'aptitude au travail»**

**A Strasbourg**

L'aptitude au travail est devenue une composante essentielle de l'employabilité des salariés dans un contexte de chômage élevé et d'extrême sélectivité du marché du travail. Ce terme historiquement connoté renvoie communément à la déclaration d'aptitude par le médecin du travail. Cette acceptation est aujourd'hui bousculée de toutes parts. Les performances exigées par le travail amènent à se préoccuper de la prévention des inaptitudes d'une manière beaucoup plus large, notamment du fait de l'introduction du concept de pénibilité. Le travail proposé au salarié doit être « soutenable » pour être « durable ».

L'objectif de cette journée d'information animée par des enseignants-chercheurs en droit et en économie, un sociologue, des représentants de la DIRECCTE Alsace et du contentieux de la sécurité sociale, est de mettre en exergue la difficulté de concilier les capacités des individus avec les exigences de l'emploi et d'examiner les réponses apportées par la législation, la jurisprudence et les acteurs sociaux. En effet, une mise à l'écart prolongée du marché du travail peut provoquer une désinsertion professionnelle et sociale coûteuse pour l'individu et la société.

Le programme détaillé sera disponible très prochainement sur le site [dialogue-social.fr](http://dialogue-social.fr) et sur le site de l'Institut du travail de Strasbourg (<http://www-idt.u-strasbg.fr/>)

**Inscription gratuite et renseignements : [tiphaine.garat@unistra.fr](mailto:tiphaine.garat@unistra.fr)**

**Le nombre de place est limité. Inscription dans l'ordre d'arrivée.**