

L'inaptitude dans les accords et plans de prévention de la pénibilité

Accords et plans déposés à la Direccte
Alsace au 31 mars 2012

Les accords et plans ayant choisi les thèmes

- Du Maintien en activités: 19/71
- De l'Aménagement de fin de carrières: 15/71

L'exposition des seniors en France

- En 2007, parmi les personnes de 50 à 59 ans ayant connu au moins dix ans d'emploi,
- 35 % déclarent avoir été exposées pendant au moins quinze ans à une ou plusieurs des quatre pénibilités physiques suivantes :
 - travail de nuit (9 %),
 - travail répétitif (11 %),
 - travail physiquement exigeant (charges lourdes, postures pénibles, bruit, températures excessives, vibrations) (23 %),
 - produits nocifs ou toxiques (12 %)

Les catégories professionnelles les plus exposées

- **58 % des ouvriers** ont connu au moins une pénibilité physique pendant quinze ans ou plus :
 - 16 % confrontés au travail de nuit,
 - 22 % à un travail répétitif,
 - 40 % à un travail physiquement exigeant
 - 21 % à des produits nocifs ou toxiques

Exposition et emploi

Parmi les seniors exposés au cours de leur carrière à au moins une pénibilité physique durant quinze ans,

- **68 % sont en emploi en 2007,**
- **contre 75 % de ceux qui n'ont pas été exposés** ou qui l'ont été moins de quinze ans.
- Le taux d'emploi décroît avec le cumul de pénibilités subies :
 - 66 % pour deux pénibilités au moins,
 - 62 % pour trois pénibilités au moins

Les risques d'inaptitude dans le diagnostic

- le taux d'absentéisme
- le taux/nombre d'accidents du travail, le taux de fréquence et de gravité
- le taux/nombre de **maladies professionnelles** notamment les maladies relevant des tableaux
 - Tableau 57 du régime général : Affections périarticulaires provoquées par **certains gestes et postures de travail**
 - Tableau 97 du régime général : Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des **vibrations** de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier
 - Tableau 98 du RG: Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la **manutention manuelle de charges lourdes**
 - Tableau 42 du RG: Atteinte auditive provoquée par les **bruits lésionnels**
- **le nombre d'inaptitudes par catégorie (totale, partielle, temporaire , définitive)**
- **le nombre de restrictions médicales**

La réduction de l'inaptitude comme indicateur de suivi des mesures

2 accords

- Taux d'absentéisme (en %) prenant en compte les arrêts pour maladie, accidents du travail, et maladies professionnelles
- Taux d'accidents du travail (en %)
- Taux de fréquence et de gravité (en %)
- Nombre d'inaptitude par catégorie (partielle, totale, temporaire, définitive)
- Nombre de restrictions médicales.

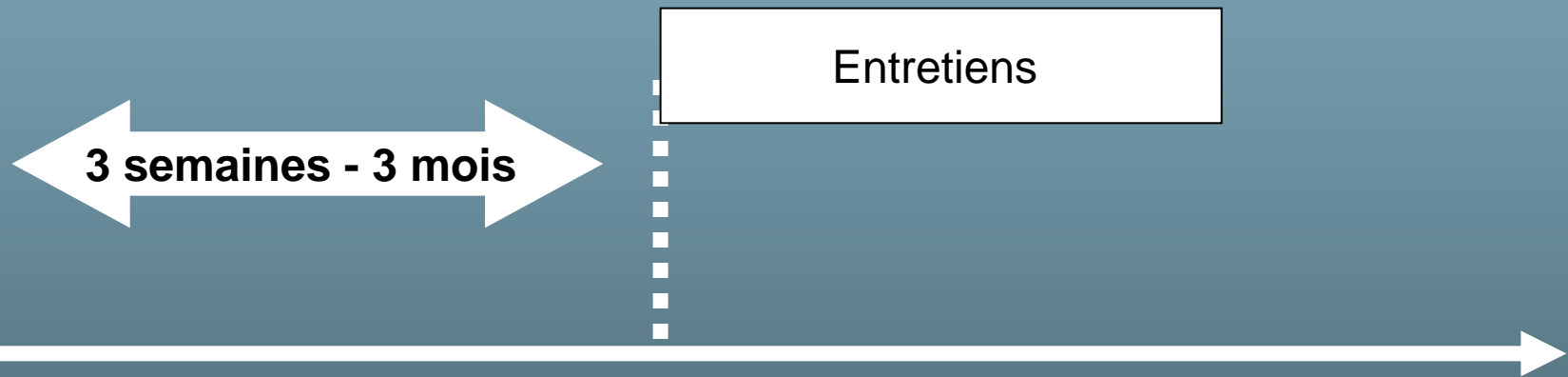
Les actions préventives retenues

Entretiens systématiques
Renforcement de la surveillance
médicale
Limitation de l'exposition

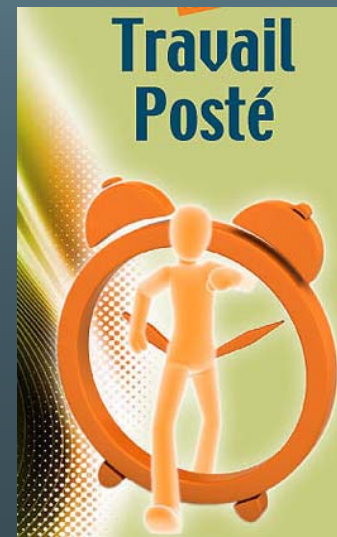
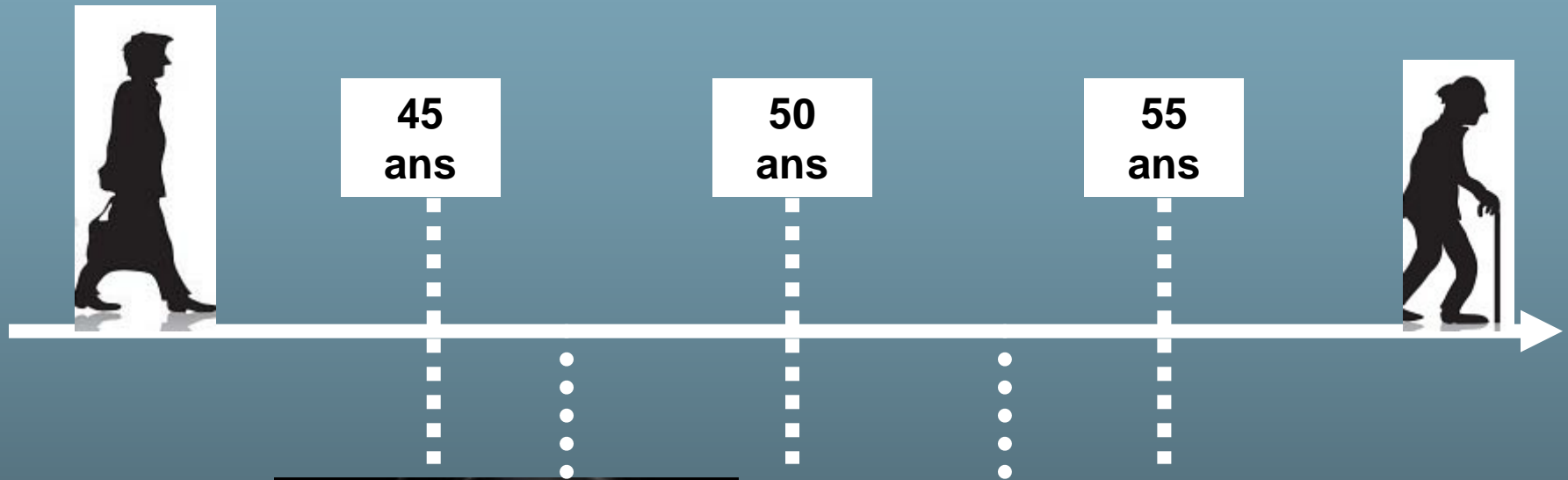
Les entretiens systématiques : un outil de GRH



Les entretiens de retour d'absence



Les entretiens systématiques selon l'âge ou l'exposition aux facteurs de pénibilité



Le renforcement de la surveillance médicale

Visite de pré reprise
Surveillance médicale renforcée

L'organisation de la visite de pré-reprise organisée par le médecin du travail par les accords et plans



Les changements intervenus

Avant janvier 2012

Facultative

À l'initiative du médecin traitant, médecin conseil, ou du salarié

Pas d'impact sur la procédure de constat de l'inaptitude

Depuis décret 30/01/2012:
R4624-31 CT

Après un arrêt de > 3 mois

À l'initiative du médecin traitant, médecin conseil, ou du salarié

Un seul examen médical pour constater l'inaptitude si la visite de pré reprise a lieu moins de 30 jours avant

Le renforcement de la surveillance médicale

Accords et plans

- Visite annuelle ou Surveillance médicale renforcée
 - pour les salariés exposés aux facteurs de pénibilité
 - Pour les seniors



Loi du 20 juillet 2011, art 1, IV

*A l'issue d'un délai de dix-huit mois à compter de la promulgation de la présente loi, les clauses des accords collectifs comportant des obligations en matière d'examens médicaux réalisés par le médecin du travail différentes de celles prévues par le [code du travail](#) ou le code rural et de la pêche maritime sont **réputées caduques***

La limitation de l'exposition aux facteurs de pénibilités

Le temps partiel
L'aménagement de poste/ reclassement

La réduction du temps d'exposition par la réduction du temps de travail

➤ Pour

- Les seniors
- Les seniors exposés

➤ Mais

- Des objectifs variables
- Des durées de RTT encadrées
- Une utilisation encadrée

Peu de compensations

- 2 accords organisent une prise en charge des cotisations de retraite sur la base d'un temps plein à charge de l'employeur
- 1 accord modifie le calcul de l'indemnité de départ à la retraite

L'aménagement du poste en prévention de l'inaptitude

- Suite à une alerte
- Pour les salariés exposés
- Pour les seniors exposés

- Simple priorité sur un poste moins exposé
- Fonctions de tutorat
- Participation à des jurys de VAE !

La loi organise un droit au reclassement pour les travailleurs de nuit :

L3122-43 CT

Peu d'accords anticipent le problème par la mise en œuvre de formations reconversion

- Un rééquilibrage de l'offre de formation en faveur des plus de 55 ans (50:50)
- Le financement d'un bilan de compétence à hauteur de 1000€/ salarié
 - Mais pour 10% des salariés de plus de 15 ans d'ancienneté

La gestion des restrictions d'aptitude

- Aucune avancée par rapport aux obligations légales
 - Par méconnaissance ?
 - Par refus de s'engager ?
- Sauf si le reclassement dans un poste de qualification inférieure est compensé (indemnité temporaire dégressive: 1 accord)

Des enjeux

"si l'enjeu ici est bien d'améliorer les conditions et l'organisation du travail pour permettre aux salariés de poursuivre leur activité professionnelle tout en préservant leur santé, tout au long de leur vie professionnelle, il ne s'agit pas néanmoins d'amoindrir l'amélioration des performances économiques et sociales. "