

PARTIE 1 : LA PREVENTION DE LA PENIBILITE DANS LES ACCORDS ET PLANS DU SECTEUR INDUSTRIEL

FOCUS SUR LES TRANSPORTS

FABIENNE MULLER

Introduction	3
---------------------------	----------

Section I. Le diagnostic relatif à l'exposition aux facteurs de pénibilité dans les accords et plans	4
---	----------

§1. La démarche du diagnostic: d'un exercice solitaire à l'implication des acteurs	6
A. La méthode d'élaboration du diagnostic: un révélateur?	6
B. Les accords et plan de méthode : une planification de la démarche	8
1. Le pilotage de la démarche	8
2. L'encadrement de la démarche par les accords et plans de méthode	9
§2. L'évaluation des facteurs de pénibilité: quelles méthodes, quels outils ?	10
A. Les seuils d'exposition: quelle marge de manœuvre pour les entreprises?	11
1. Les évaluations encadrées par la législation	11
2. Les ajustements de seuils dans les accords et plans	12
- L'exemple des manutentions manuelles de charges	13
- L'exemple du travail répétitif	15
- L'exemple des postures pénibles	18
B. Les outils et méthodes utilisés	20
1. Le recours à une expertise externe	20
2. L'appui du groupe d'appartenance	21
§3. Les résultats du diagnostic	22
A. La présentation des seuils d'exposition	22
B. Le travail posté, 1 ^{er} facteur de risque	23

Section II. Les mesures de prévention de la pénibilité dans les plans et accords négociés	26
--	-----------

§1. La suppression de la pénibilité à la source	28
A. La suppression de certains facteurs	28
1. Le remplacement des agents chimiques dangereux	28
2. La limitation du port de charges	29
3. La réduction de la pénibilité par la mise en œuvre d'action impliquant des tiers à l'entreprise	29
B. La suppression et l'aménagement des postes pénibles	31
La suppression de la poly-exposition	32

La suppression d'une exposition jugée prioritaire	32
§2. Le maintien des facteurs de risques et leur accompagnement.....	32
A. Illustration avec un plan de prévention organisant une série de mesures relatives au bruit.....	33
B. Le recours aux outils et acteurs classiques de la prévention	35
1. La formation PRAP, grande gagnante.....	36
2. La formation et le tutorat comme moyen d'extraire le salarié des postes exposés aux facteurs de pénibilités	38
§3. L'aménagement du temps de travail, une réponse à différents facteurs de pénibilités	40
A. L'aménagement des horaires et le travail de nuit ou posté.....	40
1. Le travail de nuit et le travail posté : la difficulté de supprimer le risque à la source	40
2. La réaffectation à un poste de jour	41
3. Les mesures visant les seniors.....	41
B. Le temps partiel comme réponse à l'exposition à des facteurs de pénibilités des seniors	42
1. Un droit conditionnel ou effectif?	43
2. Un droit encadré	43
3. Les compensations de la réduction du temps de travail	44
C. Pénibilités, gestion des pauses et rotations: des contraintes supplémentaires?	44
1. La gestion des pauses.....	45
2. La réduction de l'exposition par la rotation périodique des postes.....	46
Section III Les plans et accords dans l'industrie et la prévention de l'inaptitude/incapacité.....	50
§1. Les indicateurs de l'inaptitude et l'inaptitude comme indicateur	52
A. Les indicateurs potentiels de l'inaptitude.....	52
B. L'inaptitude comme indicateur	53
§2. Inaptitude et maintien en activité.....	54
A. La gestion des retours après absence	54
B. La gestion des restrictions médicales.....	55
FOCUS SUR LES TRANSPORTS.....	58
§1. L'inaptitude, une préoccupation forte	60
A. Réduire les risques liés à la manutention.....	61
B. Améliorer le bien être des salariés : gérer le stress	62
C. Gérer l'inaptitude	63
§2 L'apport limité de la branche	64
QUELQUES REMARQUES EN GUISE DE CONCLUSION.....	67
Nouvelles obligations, "ressenti" et stratégies des chefs d'entreprise.....	67
Les limites de l'analyse et ce qu'il reste à faire	69

INTRODUCTION

Parmi l'ensemble des accords et plans compris dans le panel, 28 concernent des entreprises et groupes d'entreprises du secteur de l'industrie couvrant au total 11 960 salariés. Ce secteur professionnel a été isolé parce qu'il nous semble plus exposé à la concurrence internationale et par conséquent soumis à des contraintes plus fortes. Orientées vers la production de biens matériels, les entreprises de notre panel relèvent de l'industrie automobile, de l'industrie des biens d'équipement et de celle des biens de consommation.

Les entreprises relèvent de divers secteurs d'activités

- Fabrication de pièces pour l'industrie automobile (câbles, rotules, pistons, sièges, boîte de vitesse)
- Fabrication des composants électriques, distribution d'énergie, éclairage électrique
- Fabrications d'engins de chantiers
- Fabrication industrielle de tissus, de plastiques, de palettes
- Fabrication de matériel pour le BTP
- Fabrication d'EPI
- Editions, imprimeries, papeterie
- Fabrication de parfums
- Préparation industrielle de produits à base de viande
- Vinification, eaux de table

Elles sont, soit des entreprises appartenant à de groupes de dimension internationale , souvent des groupes dont le société mère a son siège en Allemagne, mais aussi au Japon , au Royaume Uni , aux Etats-Unis, soit des entreprises appartenant à des groupes français. Elles peuvent être très étroitement dépendantes d'un client unique ou au contraire accéder à un marché plus ouvert sur lequel elles occupent une niche.

La taille des entreprises du panel est très variable et les accords et plans se répartissent entre des entreprises de moins de 100 salariés, de 101 à 500, de 501 à 1000 et de plus de 1000.

- 12 accords et plans concernent des entreprises dont les effectifs sont **inférieurs à 100** pour un effectif total couvert de **762 salariés. 58% des entreprises ont négocié un accord**
- 12 accords et plans concernent des entreprises ou groupe d'entreprises de **101 à 500** salariés pour un effectif total couvert de **3 708 salariés. 67% des entreprises ont négocié un accord**

- 1 accord et 1 plan concernent des entreprises de **501 à 1000** salariés pour un effectif total couvert de **1 574** salariés.
- 3 accords concernent des entreprises (2) et un groupe d'entreprises (1) de **plus de 1000 salariés** pour un effectif total couvert de **5 916 salariés**. Les accords concernent 100% des entreprises et groupes.

5 entreprises ont fait l'objet d'une enquête plus approfondie impliquant une visite de l'entreprise et des entretiens avec le DRH et le ou les médecins du travail.

L'analyse du diagnostic tel qu'il ressort des accords et plans déposés permet de repérer la méthode utilisée et les facteurs identifiés dans les entreprises (Section I). Face aux risques et à l'intensité des expositions les entreprises ont-elles choisi de supprimer les risques à la source ou d'accompagner cette exposition par des mesures de protection (Section II)? L'analyse tend également à identifier si la prévention de l'inaptitude tend à devenir une problématique à traiter à l'heure où les représentants du patronat prônent un allongement de la vie professionnelle pour éviter une hausse des contributions d'assurance vieillesse (Section III).

SECTION I. LE DIAGNOSTIC RELATIF A L'EXPOSITION AUX FACTEURS DE PENIBILITE DANS LES ACCORDS ET PLANS

Identifier la présence ou non des facteurs de risques listés par la réglementation comme étant des sources de pénibilité et le nombre de salariés éventuellement exposés à ces facteurs constitue une étape incontournable dans la mesure où l'obligation d'élaborer un accord collectif ou un plan de prévention de la pénibilité dépend de ces deux facteurs¹: L'activité de l'entreprise doit exposer les salariés à l'un des facteurs listés à l'article D 4121-5 du code du travail². En outre au moins 50% des effectifs doivent être exposés³.

¹ L138-29 du CSS: Pour les salariés exposés aux facteurs de risques professionnels mentionnés à l'article L. 4121-3-1 du code du travail, les entreprises employant une proportion minimale fixée par décret de ces salariés, y compris les établissements publics, mentionnées aux articles L. 2211-1 et L. 2233-1 du même code employant au moins cinquante salariés, ou appartenant à un groupe au sens de l'article L. 2331-1 du même code dont l'effectif comprend au moins cinquante salariés, sont soumises à une pénalité à la charge de l'employeur lorsqu'elles ne sont pas couvertes par un accord ou un plan d'action relatif à la prévention de la pénibilité.

² Article D4121-5 CT Créé par Décret n°2011-354 du 30 mars 2011 - art. 1

Le diagnostic préalable constitue donc la première étape obligatoire, l'article D138-28 du CSS exigeant que les mesures de prévention retenues reposent sur ce constat.⁴

Les accords et plans étudiés sont très contrastés quant à la présentation du diagnostic, certains se contentent d'indiquer les résultats du diagnostic: seuil des 50% atteint, ou indication du pourcentage de salariés exposés et risques concernés. D'autres au contraire détaillent la méthode d'élaboration du diagnostic, les outils et méthodes utilisés et les résultats.

Dans tous les cas de figure il est intéressant d'analyser la démarche préalable au diagnostic pour identifier le degré d'implication des différents acteurs susceptibles de contribuer à une telle analyse (§1), les méthodes utilisées pour évaluer les seuils d'exposition, les documents et outils sur lesquels repose le diagnostic (§2) et les résultats obtenus (§3).

Les facteurs de risques mentionnés à l'article [L. 4121-3-1](#) sont :

1° Au titre des contraintes physiques marquées :

- a) Les manutentions manuelles de charges définies à l'article R. 4541-2 ;
- b) Les postures pénibles définies comme positions forcées des articulations ;
- c) Les vibrations mécaniques mentionnées à l'article R. 4441-1 ;

2° Au titre de l'environnement physique agressif :

- a) Les agents chimiques dangereux mentionnés aux articles R. 4412-3 et R. 4412-60, y compris les poussières et les fumées ;
- b) Les activités exercées en milieu hyperbare définies à l'article R. 4461-1 ;
- c) Les températures extrêmes ;
- d) Le bruit mentionné à l'article R. 4431-1 ;

3° Au titre de certains rythmes de travail :

- a) Le travail de nuit dans les conditions fixées aux articles L. 3122-29 à L. 3122-31 ;
- b) Le travail en équipes successives alternantes ;
- c) Le travail répétitif caractérisé par la répétition d'un même geste, à une cadence contrainte, imposée ou non par le déplacement automatique d'une pièce ou par la rémunération à la pièce, avec un temps de cycle défini.

³ D. 138-26 CSS – La proportion minimale de salariés mentionnée à l'article L. 138-29 est fixée à 50 % de l'effectif, apprécié dans les conditions prévues à l'article D. 138-25.

⁴ D. 138-28 CSS – L'accord ou le plan d'action repose sur un diagnostic préalable des situations de pénibilité et prévoit les mesures de prévention qui en découlent ainsi que les modalités de suivi de leur mise en œuvre effective.

§1. La démarche du diagnostic: d'un exercice solitaire à l'implication des acteurs

Le diagnostic relatif à l'exposition aux facteurs de risques apparaît sous différentes formes dans les accords et plans.

Dans bien des cas seul le résultat est présenté, dans d'autres cas l'accord ou le plan présentent la démarche utilisée pour l'établir et les parties impliquées (A). Dans quelques cas de figure, l'ensemble de la démarche fait l'objet d'un accord ou plan de méthode, reportant l'adoption des actions à un terme ultérieur (B).

A. La méthode d'élaboration du diagnostic: un révélateur?

Même si dans tous les cas de figure la direction ou le directeur des ressources humaines apparaît comme le chef d'orchestre, l'analyse des accords et plans indique qu'il a, soit effectué le diagnostic en solitaire, soit associé un grand nombre d'acteurs internes ou externes, voir délégué cette fonction.

Le diagnostic peut être réalisé par la direction et soumis pour information et consultation aux représentants du personnel (CE, CHSCT); cette situation est plus souvent présente lorsque l'entreprise a mis en place un plan de prévention⁵.

Le CHSCT peut être plus impliqué notamment lorsqu'il apparaît qu'il s'investit régulièrement sur les questions d'évaluation des risques; il est alors associé et le diagnostic est présenté comme le résultat d'une concertation⁶. Il peut être l'auteur du diagnostic⁷. La démarche associant le CHSCT permet alors de tracer le cadre de la négociation, les organisations syndicales validant le diagnostic approuvé par le CHSCT⁸.

L'association à l'élaboration du diagnostic des médecins du travail et/ou de l'infirmière d'entreprise et du service sécurité est également fréquente⁹.

La démarche consistant à mettre en place des groupes de travail dédiés est moins fréquente et supposait une forte réactivité des entreprises concernées au vu des délais impartis par la réglementation pour finaliser les accords et plans. Rappelons ici que cette nouvelle obligation a été introduite par la loi du 9 novembre 2010 pour une entrée en application au 1 janvier 2012. Toutefois ses modalités concrètes d'application n'ont été définies que progressivement : les facteurs de pénibilité n'ont été arrêtés qu'en mars 2011 par le décret n° 2011-354 du 30 mars 2011 relatif à la définition des facteurs de risques professionnels, alors que le seuil

⁵ IndManu4, IndManu11, IndAgrAli3, IndAgrAli1, IndManu19, IndAuto4

⁶ IndManu18, IndManu16, IndManu1, IndAuto5

⁷ IndManu11

⁸ IndAuto6

⁹ IndAuto6, IndManu17, IndAuto4, IndAuto7

d'exposition de 50% et les thèmes devant être obligatoirement traités dans les accords et plans n'ont été fixés qu'en juillet 2011¹⁰.

Ces échéances et le risque d'encourir une pénalité de 1% de la masse salariale brute ont été maintes fois soulignées lors des entretiens comme incompatibles avec un réel travail de fond, précipitant les entreprises dans une course contre la montre pour se mettre en conformité. Seules quelques entreprises mieux informées ont su tirer partie des dispositions relatives aux pénalités telles qu'elles découlent du décret n° 2011-823 du 7 juillet 2011: la pénalité ne peut être décidée qu'à l'issue d'un délai de 6 mois suivant le constat de carence et la mise en demeure établis par l'inspection du travail¹¹.

La mise en œuvre d'un groupe de travail associant différents acteurs est donc d'autant plus remarquable mais ne concerne que deux entreprises¹². Le groupe associe dans un cas le DRH, le directeur de production, les agents de maîtrise, les membres du CHSCT, le médecin du travail, les IPRP et le service méthodes. Le résultat fait l'objet d'une information du CE et d'une consultation du CHSCT avant d'être repris par l'accord signé. Dans le second cas, le groupe associe le DRH, le chef de services, le service sécurité/environnement, le service de santé au travail, les délégués syndicaux et les membres du CHSCT. Le diagnostic a fait l'objet d'un accord favorable mais les négociations ont échoué sur les actions retenues, la direction recourant alors à un plan d'actions.

¹⁰ Décret no 2011-824 du 7 juillet 2011

¹¹ R. 138-34 CSS – Lorsque l'inspecteur ou le contrôleur du travail constate qu'une entreprise n'est pas couverte par un accord collectif ou par un plan d'action répondant aux conditions définies par l'article L. 138-30, il met en demeure l'employeur, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, de remédier à cette situation dans un délai de six mois.

L'employeur communique à l'inspection du travail, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, l'accord conclu, le plan d'action élaboré ou les modifications apportées à ces documents dans le délai imparti. A défaut, il justifie des motifs de la défaillance de l'entreprise au regard de cette obligation ainsi que des efforts accomplis en matière de prévention de la pénibilité.

A sa demande, il peut être entendu.

Art. R. 138-35CSS – A l'issue du délai imparti par la mise en demeure, le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi décide s'il y a lieu d'appliquer la pénalité mentionnée à l'article L. 138-29 et en fixe le taux au regard des critères suivants, compte tenu de la situation de l'entreprise, et, si celle-ci compte moins de trois cents salariés, de l'avancement de la négociation collective sur la pénibilité dans la branche :

« 1o Les diligences accomplies pour conclure un accord ou élaborer un plan d'action relatif à la prévention de la pénibilité ;

« 2o Les mesures prises dans l'entreprise pour prévenir la pénibilité au travail.

¹² IndManu15, IndAuto3

Enfin le diagnostic peut faire partie intégrante d'un accord ou d'un plan de méthodes définissant une démarche globale permettant d'aboutir ultérieurement à un accord ou un plan.

B. Les accords et plan de méthode : une planification de la démarche

Trois entreprises et un groupe ont préféré définir une méthode préalablement à l'adoption d'un accord ou d'un plan d'actions.

Les 3 accords de méthode et le plan d'action méthodologique poursuivent des objectifs variables. Le texte détermine toujours les acteurs chargés du pilotage et le niveau géographique des décisions lorsqu'il s'agit d'un accord de groupe ou d'un accord d'entreprise applicable à plusieurs établissements.

1. Le pilotage de la démarche

Le plan d'action d'entreprise définit les services chargés des actions à mener d'ici à la conclusion d'un accord avec les partenaires sociaux: le service hygiène sécurité environnement est chargé d'assurer une veille réglementaire, d'établir le diagnostic, de coter les situations de pénibilité avec l'outil AMDEC (Analyse des modes de défaillance, de leurs effets et de leur criticité), d'établir les fiches individuelles d'exposition. Au service RH revient l'organisation d'actions de formation/sensibilisation des managers, du service méthodes et du CHSCT aux nouvelles obligations. La direction générale se réserve la négociation finale programmée 12 mois plus tard ¹³.

L'accord de groupe concernant 14 sociétés définit 7 pôles chargés de compléter la matrice relative au diagnostic établie au niveau du groupe. La matrice complétée sera "*présentée*" aux CHSCT ou IRP des sites. Les plans d'action seront élaborés au niveau des pôles puis centralisés au niveau du groupe qui définira les priorités et les moyens. La mise en œuvre sera suivie par une commission paritaire composée d'un interlocuteur par site désigné par les organisations syndicales centrales. ¹⁴

L'accord d'entreprise concernant deux établissements choisit au contraire une démarche décentralisée: le diagnostic et la négociation des accords relèvent des établissements, le diagnostic étant confié aux chefs d'établissements associant les CHSCT. ¹⁵

¹³ IndAuto1

¹⁴ IndManu7

¹⁵ IndManu8

Le dernier accord d'entreprise institue un comité de pilotage associant 2 représentants de la direction, 2 membres du CHSCT, 1 représentant de chaque organisation syndicale représentative et le médecin du travail. Sa mission est de participer au diagnostic, de recenser les actions et données existantes, de participer à la formulation d'actions, d'assurer le suivi et l'évaluation des actions. Ses propositions ne lient toutefois pas les parties à la négociation qui restent totalement libres.¹⁶

2. L'encadrement de la démarche par les accords et plans de méthode

L'encadrement de la démarche peut se limiter à la phase du diagnostic: réalisé par la direction à travers une cartographie des contraintes par poste, il vise à fixer des limites au travail du comité de pilotage et à la négociation sur les actions en fixant des seuils validés expressément dans l'accord de méthode. Ces seuils, non détaillés dans l'accord, concernent exclusivement la manutention manuelle de charges, les gestes répétitifs et la contrainte cognitive. Ils doivent être pris en considération tout au long de la démarche¹⁷.

L'accord peut également fixer les facteurs de pénibilité (8 sur 9) et fixer des critères et des seuils qui apparaissent dans la matrice fournie aux entreprises du groupe. Les directions sont chargées de compléter les tableaux conçus pour deux filières (industrielle et viticole) et répertoriant les services et les fonctions.¹⁸

Le plan de méthodes peut aller au-delà et fixer les thèmes d'actions qui feront l'objet de mesures à valider par accord négocié¹⁹.

Les accords et plans de méthode visent à encadrer le travail des acteurs soit en désignant les acteurs impliqués, soit en fixant les facteurs de risques ne permettant ainsi aucune marge de manœuvre aux acteurs de terrain qui sont simplement tenus de compléter les cadres prédéfinis. Un seul accord se contente d'acter la liberté des acteurs locaux. Ces accords et plans doivent donc être complétés par l'adoption de mesures fixée à une échéance ultérieure, généralement 1 an.

¹⁶ IndAgrAli2

¹⁷ IndAgrAli2

¹⁸ IndManu7

¹⁹ IndAuto1

§2. L'évaluation des facteurs de pénibilité: quelles méthodes, quels outils ?

La pénibilité n'est pas définie expressément par la législation mais la loi du 9 novembre 2010 permet d'en définir les contours lorsqu'elle précise les obligations de l'employeur en matière de traçabilité des expositions des salariés aux conditions de pénibilité: l'article L4121-3-1 du code du travail vise les *"facteurs de risques professionnels liés à des contraintes physiques marquées, à un environnement physique agressif ou à certains rythmes de travail susceptibles de laisser des traces durables identifiables et irréversibles sur sa santé"*. Ces facteurs ont été précisés par décret²⁰. En dépit de cette définition, certains accords et plans proposent une définition de la pénibilité, en invoquant l'absence de définition légale.

*"La pénibilité désigne des facteurs de risques professionnels liés à des contraintes physiques marquées, à un environnement physique agressif ou à certains rythmes de travail susceptibles de générer une **"usure"** pour le salarié qui s'inscrira dans la durée"*²¹.

Les parties signataires définissent la pénibilité comme *"la conséquence de l'exposition à des sollicitations physiques et/ou psychiques, de certaines formes d'activité professionnelle ou de type d'organisation du travail qui laissent des traces durables et identifiables, réversibles ou irréversibles, sur la santé et /ou l'espérance de vie"*²². Cette définition reprend celle de l'accord de méthode du groupe Sanofi Aventis²³.

Un travail pénible est *"un travail qui devient difficile à supporter de par son environnement, des sollicitations physiques et répétitives, des types d'organisation du travail, qui laissent ou sont susceptibles de laisser des traces durables identifiables sur la santé"*²⁴.

Les deux premières définitions sont actées par un accord alors que la troisième est présentée comme une "définition maison" dans le plan. La seconde définition a le mérite d'étendre la pénibilité aux sollicitations psychiques et d'inclure les atteintes réversibles, améliorant ainsi le spectre des facteurs de pénibilité au-delà de la définition légale. Certains accords de branche ont suivi la même logique, comme l'accord Port et manutentions qui

²⁰ Voir page 9

²¹ IndManu14

²² IndManu13

²³ Accord de méthode de Sanofi Aventis du 1/02/2011, article 2, consultable sur <http://www.dialogue-social.fr/fr/ff/accords-et-plans-penibilite.html>

²⁴ IndManu1

adapte les critères à la pénibilité spécifique des métiers portuaires²⁵. Il retient par exemple, au titre des conditions et rythmes de travail spécifiques, les horaires contraignants, la productivité, la polyvalence et la mobilité au quotidien.

Au-delà de la définition de la pénibilité, un travail important réalisé dans les entreprises a consisté à évaluer l'exposition des salariés aux différents facteurs de pénibilité. Or si certains facteurs n'autorisent aucune marge de manœuvre pour décider de cette exposition, d'autres nécessitent de définir des seuils dont le dépassement permet de considérer que le salarié est exposé. Certaines entreprises ont particulièrement exploité cette marge de manœuvre (A). Les outils de mesure utilisés sont également révélateurs de la culture d'entreprise en matière de santé au travail et des acquis découlant des actions menées dans le passé ou en cours. Ils varient également selon les moyens financiers disponibles et l'aide du groupe d'appartenance (B).

A. Les seuils d'exposition: quelle marge de manœuvre pour les entreprises?

L'évaluation des facteurs de risques conduisant à des conditions de travail pénibles laisse dans certains cas une marge de manœuvre certaine aux entreprises en dépit de la liste réglementaire des facteurs de pénibilité. Ces marges ont été utilisées de manières diverses pour fixer des seuils d'exposition complétés par des gradations allant du tolérable à l'intolérable, permettant ainsi à l'entreprise de prioriser ses actions.

1. Les évaluations encadrées par la législation

Parmi les facteurs de pénibilités, certains sont précisément définis et ne laissent guère de marge de manœuvre aux employeurs. Il en est ainsi du travail de nuit pour lequel l'article D4121-5 listant les facteurs de risques renvoie aux cadres réglementaires des articles L. 3122-29 à L. 3122-31. En vertu de ces textes, est considéré comme travailleur de nuit tout travailleur qui

- soit accomplit, **au moins deux fois par semaine**, selon son horaire de travail habituel, **au moins trois heures de son temps de travail quotidien durant la période comprise entre 21 heures et 6 heures** ou sur une autre période de substitution découlant d'une dérogation

²⁵ Accord du 10 mars 2011, consultable sur <http://www.dialogue-social.fr/fr/ff/accords-et-plans-penibilite.html>

légale ou conventionnelle²⁶ pourvu que cette période de substitution comprenne l'intervalle compris entre 24 heures et 5 heures

- soit accompli, au cours d'une période de référence, un nombre minimal d'heures de travail de nuit au sens de ces mêmes articles. Le nombre minimal d'heures de travail de nuit et la période de référence sont fixés par convention ou accord collectif de travail étendu; à défaut ce nombre est fixé à **270 heures de travail sur 12 mois consécutifs**.

Un autre exemple concerne le travail posté: l'article D4121-5 CT vise "*le travail en équipes successives alternantes*" au titre des facteurs de risques liés à certains rythmes de travail. Le code du travail ne fait que mentionner cette organisation lorsqu'elle est associée au travail de nuit ou lorsqu'elle implique une dérogation au repos dominical. Pourtant son application ne pose aucune difficulté. Dès lors que les salariés exercent leur activité en travail posté discontinu (2 équipes matin/ soir), en travail posté semi continu (3 équipes mat/soir/nuit), ou en travail posté continu (5 équipes 24H/24- 7j/7), les salariés rentrent dans le décompte des effectifs exposés.

Des seuils d'exposition précis aux vibrations et au travail en milieu hyperbare sont également définis par la réglementation²⁷ et ne font pas l'objet d'ajustements dans les accords et plans, sachant que ce dernier facteur n'apparaît dans aucun accord/plan.

2. Les ajustements de seuils dans les accords et plans

La législation ne fixe pas de seuils pour certains facteurs pour lesquels l'exposition doit être appréciée selon la durée, l'intensité, les mouvements effectués, les déplacements et les éventuelles poly expositions. Chaque entreprise a donc été amenée à s'interroger sur ces

²⁶ Article L3122-30 CT

Par dérogation aux dispositions de l'article L. 3122-29, pour les activités de production rédactionnelle et industrielle de presse, de radio, de télévision, de production et d'exploitation cinématographiques, de spectacles vivants et de discothèque, la période de travail de nuit est fixée entre 24 heures et 7 heures.

Une autre période de travail de nuit peut être fixée par une convention ou un accord collectif de branche étendu, un accord d'entreprise ou d'établissement. Cette période de substitution devra comprendre en tout état de cause l'intervalle compris entre 24 heures et 5 heures.

²⁷ R.4441-1 et suivants CT pour les vibrations et R. 4461-1 et suivants CT pour les activités exercées en milieu hyperbare.

seuils, leurs craintes étant parfois également qu'un affichage des facteurs de pénibilité ne leur soit à terme préjudiciable²⁸. Dans cet exercice il apparaît que la taille des entreprises, leur appartenance ou non à un groupe sont des éléments discriminants.

Les manutentions manuelles de charges, les gestes répétitifs, les postures pénibles et le bruit sont les facteurs de risques faisant l'objet d'ajustements nombreux et précis, aboutissant à des situations très contrastées selon les entreprises.

- L'exemple des manutentions manuelles de charges

Les manutentions manuelles de charges sont visées au titre des contraintes physiques marquées. On notera que l'article D4121-5 visant ce facteur ne renvoie qu'à l'article R.4541-2 du code du travail qui stipule: *"On entend par manutention manuelle, toute opération de transport ou de soutien d'une charge, dont le levage, la pose, la poussée, la traction, le port ou le déplacement, qui exige l'effort physique d'un ou de plusieurs travailleurs."*

La prévention de ce facteur de pénibilité ne saurait donc se limiter à la définition d'un port de charges maximum. Du point de vue du diagnostic c'est pourtant par la définition des charges maximales que les entreprises déterminent le nombre de salariés exposés. L'existence de seuils de ports de charges différenciés selon le sexe²⁹ et l'âge³⁰, ne permet pas de tenir compte des caractéristiques de la charge, de l'effort physique requis, des caractéristiques du

²⁸ Certaines entreprises ont indiqué leurs craintes d'une évolution défavorable de la législation en matière de tarification si cette dernière venait à prendre en compte ces expositions.

²⁹ Article R4541-9 CT: "Lorsque le recours à la manutention manuelle est inévitable et que les aides mécaniques prévues au 2° de l'article R. 4541-5 ne peuvent pas être mises en œuvre, un travailleur ne peut être admis à porter d'une façon habituelle des charges supérieures à 55 kilogrammes qu'à condition d'y avoir été reconnu apte par le médecin du travail, sans que ces charges puissent être supérieures à 105 kilogrammes.

Toutefois, les femmes ne sont pas autorisées à porter des charges supérieures à 25 kilogrammes ou à transporter des charges à l'aide d'une brouette supérieures à 40 kilogrammes, brouette comprise."

³⁰ Article D4153-39 CT: " Il est interdit de laisser les jeunes travailleurs âgés de moins de dix-huit ans porter, traîner ou pousser des charges pesant plus de :

1° 15 kg pour un travailleur masculin de quatorze ou quinze ans ;

2° 20 kg pour un travailleur masculin de seize ou dix-sept ans ;

3° 8 kg pour un travailleur féminin de quatorze ou quinze ans ;

4° 10 kg pour un travailleur féminin de seize ou dix-sept ans.

Le transport sur brouettes est également interdit aux travailleurs de moins de dix-huit ans pour les charges supérieures à 40 kg, brouette comprise."

milieu de travail et des exigences de l'activité, ni des facteurs individuels de risque tels que requis par l'article R4541-6³¹ et l'arrêté du 29 janvier 1993³² pour évaluer ce risque.

Les entreprises sont alors amenées à recourir à des normes soit internationales, soit européennes, soit nationales (normes AFNOR, recommandations de la CNAMTS pour certains secteurs d'activités).

Certaines entreprises retiennent un seuil de 12,5kg tous sexes confondus³³, d'autres de 7kg³⁴, ou des manutentions régulières de charges supérieures à 20kg³⁵; d'autres retiennent deux seuils selon que la charge est à déplacer (20kg) ou à pousser (400kg)³⁶

D'autres distinguent le travail occasionnel autorisant un seuil de charges plus élevé et le port de charges répétitif avec un seuil moins élevé en introduisant des distinctions selon l'âge³⁷.

Ces seuils reposent sur des normes AFNOR

	EN KG	SEUIL MAX	OCCASIONNEL	REPETITIF
Homme	18 – 45 ANS	55	30	25
	45 – 65 ANS		25	20
Femme	18 - 45 ANS	25	15	12,5
	45 – 65 ANS		12	10

³¹ R 4541-6 CT: "Pour l'évaluation des risques et l'organisation des postes de travail, l'employeur tient compte :

1° Des caractéristiques de la charge, de l'effort physique requis, des caractéristiques du milieu de travail et des exigences de l'activité ;

2° Des facteurs individuels de risque, définis par arrêté conjoint des ministres chargés du travail et de l'agriculture."

³² Arrêté du 29 janvier 1993 portant application de l'article R. 231-68 du code du travail relatif aux éléments de référence et aux autres facteurs de risque à prendre en compte pour l'évaluation préalable des risques et l'organisation des postes de travail lors des manutentions manuelles de charges comportant des risques, notamment dorso-lombaires

³³ IndManu17, 73% des salariés exposés

³⁴ IndAuto7

³⁵ IndAgriAli3

³⁶ IndAuto4

³⁷ IndManu7, IndManu5

Enfin certaines entreprises ne retiennent que le port de charges répétitif en utilisant les mêmes valeurs que précédemment: le port est répétitif s'il est *"répété plus d'une fois toutes les 5 minutes pendant au moins 20H par semaine travaillée dans le cadre de son travail habituel sur toute l'année"*³⁸.

Il est ainsi évident que plus les seuils retenus sont élevés ou définis de manière restrictive, plus le nombre de salariés exposés pourra être considéré comme faible.

- L'exemple du travail répétitif

Le travail répétitif est *"caractérisé par la répétition d'un même geste, à une cadence contrainte, imposée ou non par le déplacement automatique d'une pièce ou par la rémunération à la pièce, avec un temps de cycle défini"*³⁹.

Le code du travail mentionne le travail répétitif à deux reprises:

- A l'article R2323-12 relatif au rapport hommes-femmes : la description des conditions de travail par sexe doit inclure la répartition par poste de travail selon l'exposition à des risques professionnels et la pénibilité, dont le caractère répétitif des tâches.
- A l'article D4153-4 interdisant l'emploi des mineurs à des travaux impliquant *"une fatigue anormale, tant à raison de la nature des tâches à accomplir qu'à raison des conditions dans lesquelles elles doivent être accomplies"*; il interdit notamment l'emploi des mineurs sur **"des travaux répétitifs ou accomplis dans une ambiance ou à un rythme leur conférant une pénibilité caractérisée"**

Le travail répétitif est une forme de travail à la chaîne et il est intéressant de signaler l'article R5123-29 définissant les conditions d'accès à l'allocation pour cessation anticipée d'activité (CATS). Parmi ces conditions figure le fait d'avoir *"accompli **quinze ans de travail à la chaîne** au sens du « c » de l'article 70-3 du décret du 29 décembre 1945 dans sa rédaction issue du décret n° 76-404 du 10 mai 1976 ou de travail en équipes successives, soit avoir travaillé habituellement deux cents nuits ou plus par an pendant quinze ans."*

³⁸ IndManu9, IndManu18

³⁹ D4121-5, 3°c) CT

La référence à ce décret apparaît également à l'article R2323-17 relatif au contenu du bilan social qui doit indiquer le nombre de salariés affectés à des tâches répétitives au sens de la définition du travail à la chaîne résultant du décret n° 76-404 du 10 mai 1976.

Les travaux à la chaîne ont été précisément définis par le décret n° 76-404 du 10 mai 1976.

"Les travaux effectués dans une organisation comportant un dispositif automatique d'avancement à cadence constante des pièces en cours de fabrication ou de montage en vue de la réalisation d'opérations élémentaires et successives aux différents postes de travail;

Les travaux effectués sur les postes de travail indépendants consistant en la conduite ou l'approvisionnement de machines à cycle automatique et à cadence préétablie en vue de la réalisation d'opérations élémentaires et successives aux différents postes de travail;

Les travaux effectués sur des postes interdépendants sans dispositif automatique d'avancement des pièces où la cadence est imposée par le mode de rémunération ou le temps alloué pour chaque opération élémentaire"

Ces textes sont tombés en désuétude depuis que le dispositif de pré retraite CATS n'est plus mis en œuvre.

La législation ne fournit toutefois aucun élément relatif aux calculs des rythmes laissant aux entreprises toute latitude pour déterminer les seuils de cette cadence imposée.

L'INRS définit la répétitivité par un nombre de mouvements par minutes d'une articulation, et souligne l'absence de consensus entre chercheurs pour définir ce risque⁴⁰. Dans la **check list OSHA**⁴¹ concernant l'évaluation des facteurs de risques relatifs aux membres supérieurs, la répétitivité concernant les mouvements des doigts, du poignet, du coude, de l'épaule ou du cou est appréciée en identifiant des mouvements identiques ou comparables effectués à intervalles de quelques secondes (toutes les 15 secondes ou moins) sur une durée de 2 à 4 heures (1point), de 4 à 8H (3 points) ou plus (+0,5 point par heure supplémentaire).

⁴⁰ INRS, Les troubles musculosquelettiques du membre supérieurs, TMS MS, guide pour les préventeurs, 2011, ed957

⁴¹ OSHA: Occupational Safety and Health Administration, outil de dépistage des facteurs de risques relatifs à la répétitivité, l'effort, l'amplitude articulaire, les vibrations, l'environnement thermique, l'organisation du travail. Il indique le nombre de points assignés à chacun de ces facteurs de risque pour différentes durées d'exposition permettant d'établir des scores. Si le score dépasse 5, la situation de travail est considérée a priori comme à risque. Pour plus de détails, voir, INRS, Méthode de prévention des troubles musculo squelettiques du membre supérieur et outils simples, DMT 2000, 83TC78, p195

L'absence de maîtrise des cadences de travail (cadence de la machine, travail payé au rendement, surveillance constante ou délais impératifs quotidiens) entraîne une élévation du score de 1 voire 2 points en cas de cumul. Un score total supérieur à 5 points indique que le travail est à risque de TMS du membre supérieur.

La **norme AFNOR NF 1005-5** propose deux alternatives:

- une répétitivité gestuelle importante se caractérise par un temps de cycle inférieur à 30 secondes **ou**
- l'exercice d'une activité répétitive pendant 50 % du temps de travail.

Elle souligne que le risque d'atteinte musculo-squelettique est aggravé lorsque la fréquence d'actions est supérieure à 40 actions techniques par minute.

Cette norme a été exploitée via l'outil **CAP TMS** déployé par la CARSAT d'Alsace Moselle⁴² qui permet d'évaluer globalement les facteurs de risques pour déterminer une valeur d'exposition ou d'évaluer une opération en particulier notamment du point de vue de sa fréquence/répétitivité.

Par conséquent lorsque les entreprises ont cherché à définir des seuils, les résultats apparaissent assez disparates.

Certaines l'ont fixé à 4 gestes par minute⁴³, 5 gestes par minute⁴⁴. D'autres ont utilisé la norme AFNOR en totalité ou partiellement. Les entreprises ont parfois retenu l'intégralité de la norme⁴⁵ et introduit des degrés de répétitivité : niveau 1/acceptable, niveau 2/sous surveillance (études à prévoir) , niveau 3/action à mener en priorité⁴⁶.

D'autres ont retenu le temps de cycle inférieur à 30 secondes⁴⁷ ou les deux références⁴⁸

Certaines ont retenu uniquement le seuil de plus de 40 actions techniques par minute aggravant les TMS⁴⁹.

⁴² Consultez le site <http://www.cram-alsace-moselle.fr/Prevent/doc/doctms.htm>

⁴³ IndAuto4

⁴⁴ IndAuto7

⁴⁵ IndManu7

⁴⁶ IndAuto6

⁴⁷ IndAuto5

⁴⁸ IndManu17

⁴⁹ IndManu9

- *L'exemple des postures pénibles*

Les postures pénibles sont définies "*comme position forcée des articulations*"⁵⁰.

La **check list OSHA** propose pour les postures contraignantes des définitions par articulation, incluant les mouvements, les degrés, les contraintes⁵¹.

D'autres seuils pourraient être tirés des tableaux servant à la reconnaissance des maladies professionnelles et notamment du tableau 57 qui fixe une liste limitative de travaux associée aux affections péri articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail.

Ce tableau qui vient d'être modifié, est présenté par articulation: épaule, coude, poignet, main, doigt, genou, cheville –pied. Pour chaque articulation il indique quelles sont les postures auxquelles le salarié doit avoir été soumis pour bénéficier de la présomption de maladie professionnelle inscrite dans la première colonne du tableau⁵². Il est donc clair que les postures de travail décrites dans le tableau sont des facteurs de pénibilité conduisant à une altération de la santé.

Le constat rejoint celui fait précédemment: les entreprises ayant cherché à déterminer un seuil proposent des critères très variables:

- Tout maintien d'une position pendant plus de 4 secondes est considérée comme une posture;
- Rentrent dans la catégorie des postures pénibles : "*les bras au dessus de la ligne des épaules, les postures extrêmes pour l'épaule, les postures de bras sans appui,*

⁵⁰ D4121-5, 1°b) CT

⁵¹ Cou : rotation/flexion: Rotation du cou d'un côté ou de l'autre de plus de 20°, flexion du cou vers l'avant de plus de 20°, comme lorsqu'on regarde un écran, ou extension vers l'arrière de plus de 5°
Epaules : membre supérieur sans appui ou coude plus haut que le milieu du torse: Le membre supérieur est sans appui s'il n'y a pas d'accoudoir pour des travaux de précision des doigts ou lorsque le coude est plus haut que le milieu du tronc

Mouvement rapide de l'avant-bras: Pronosupination de l'avant-bras ou résistance à la rotation d'un outil ; Exemple : utilisation d'un tournevis manuel

Poignet : flexion/extension: Flexion du poignet avec un angle de plus de 20° ou extension de plus de 30°. La flexion/extension peut se produire en cours d'assemblage manuel ou de saisie de données

Doigts: Prise digitale énergique pour maîtriser ou tenir un objet

⁵² Les tableaux sont consultables sur le site de l'INRS, rubrique base de données : <http://www.inrs-mp.fr/mp/cgi-bin/mppage.pl?state=1&acc=5&gs=&rgm=2>

*maintien prolongé d'une posture accroupie ou du dos penché en avant, station statique prolongée".*⁵³

- Une amplitude articulaire prolongée de plus de 90°⁵⁴
- Les "*positions debout ou accroupie ou agenouillée prolongées, postures en torsion, position en dos courbé, maintien des bras en l'air pendant au moins 20H par semaine travaillée dans le cadre de son travail habituel sur toute l'année*"⁵⁵.

La lecture de ces seuils laisse perplexe du point de vue pratique car leur application suppose de procéder à une cartographie des postes. Cependant, comme nous le verrons ultérieurement, les entreprises sont loin d'avoir cartographié l'ensemble de leurs postes de travail et il n'est pas certain que le temps imparti pour y procéder ait été suffisant.

Du point de vue du diagnostic des facteurs de risques, beaucoup d'entreprises se sont contentées de reprendre la réglementation listant les facteurs, parfois en ajoutant les effets néfastes pour la santé des travailleurs. A l'opposé certaines ont fixé des seuils de manière systématique en reprenant les seuils légaux ou en fixant des seuils en cas de carence.

Cette volonté peut s'expliquer de différentes manières : limiter le nombre de salariés exposés ou afficher une méthode pour éviter les contestations.

Les entreprises ont incontestablement souffert pour apprécier et évaluer l'exposition à des facteurs de risques lorsque les salariés sont polyvalents et appelés à occuper plusieurs postes ou lorsque l'exposition est ponctuelle mais répétée.

L'absence de méthodes développées en interne pour cartographier les postes de travail, la nécessité d'acheter les normes AFNOR, les divergences apparues entre les normes et le peu de temps accordé pour parvenir à la conclusion d'un accord ou d'un plan avant le 1 janvier 2012 pour des règles définies au cours de l'année 2011 expliquent peut être les divergences. Les branches professionnelles auraient certainement été plus légitimes et mieux outillées pour définir ces seuils, ce qui aurait au moins garanti une égalité de traitement entre salariés d'une même branche. Elles n'ont malheureusement pas disposé du temps nécessaire pour parvenir à un consensus et poser des règles de cadrage. C'est donc l'appartenance à une

⁵³ IndAuto4

⁵⁴ IndAuto7

⁵⁵ IndManu9

entreprise qui détermine largement la reconnaissance ou non d'une exposition à un même facteur.

B. Les outils et méthodes utilisés

Un grand nombre d'accords et de plans font état d'une politique de prévention antérieure aux nouvelles obligations. Cette affirmation générale va être confirmée lorsque le contenu du diagnostic fait état d'outils spécifiques.

Beaucoup d'accords et de plans indiquent avoir exploité le document unique d'évaluation des risques, les fiches de postes et descriptifs des fonctions, la fiche d'entreprise du Médecin du travail ou son rapport d'intervention ou le travail mené par le CHSCT.

Certains évoquent toutefois d'autres éléments pertinents même s'ils ne sont pas toujours utilisés en vue du diagnostic :

- les statistiques en matière d'accidents de travail et de maladies professionnelles
- l'importance de l'absentéisme

Aucun diagnostic ne repose sur le questionnaire TMS⁵⁶ basé sur un recueil de données subjectives recueillies au moyen d'un questionnaire destiné aux salariés exposés.

Au stade du diagnostic deux cas particuliers d'entreprises méritent d'être soulignés: les entreprises ayant fait appel à un organisme extérieur et les entreprises ayant bénéficié d'outils élaborés par leur groupe en matière de prévention des risques.

1. Le recours à une expertise externe

Certaines entreprises (2 dans notre panel⁵⁷) ont fait appel aux services de l'ACTAL pour repérer les facteurs de pénibilités présents dans l'entreprise et ont repris au moins partiellement le diagnostic effectué qui peut s'écarter des définitions légales relatives aux facteurs de risques mais qui s'avèrent néanmoins vécus comme pénibles par les salariés. Ainsi apparaissent par exemple d'autres contraintes en sus des facteurs légaux comme les contraintes mentales liées aux rapports entretenus par les salariés de la production avec la hiérarchie directe, les contraintes physiques liées à l'encombrement des lieux de travail, au rangement et à la propreté.

⁵⁶ Pour plus de détails, voir, INRS, Méthode de prévention des troubles musculo squelettiques du membre supérieur et outils simples, DMT 2000, 83TC78, p199

⁵⁷ IndManu17, IndManu15

Les salariés exposés sont répartis selon leurs fonctions (support ou production) et selon leur positionnement hiérarchique (salariés / encadrants). Alors que l'entreprise fonctionne en 2X8 et connaît le travail répétitif, les encadrants au support ou à la production indiquent plus souvent les contraintes horaires et de rythmes que les personnels affectés à la production. Ces derniers semblent avoir intégré ces contraintes comme inhérentes à leurs activités.

Le diagnostic a le mérite de faire émerger un ensemble de problématiques identifiées à travers l'organisation de focus groupes impliquant les salariés et les encadrants et une cartographie des postes portant sur les facteurs de pénibilité. Associé à un état des lieux démographique de la population salariée, le diagnostic effectué permet de rafraîchir la politique de santé au travail et de pointer des dysfonctionnements qui n'auraient pas été repérés, même si tous les facteurs détectés dans le diagnostic ne trouvent pas de traduction dans l'accord négocié.

2. L'appui du groupe d'appartenance

Dans certaines entreprises, le rôle du groupe en matière d'évaluation des risques professionnels s'avère essentiel. Le groupe a défini des outils d'aide aux équipes méthodes de façon à développer leur culture en matière d'ergonomie industrielle.

Une entreprise⁵⁸ a ainsi pu bénéficier de l'expertise de son groupe équipementier de l'industrie automobile qui a développé ses propres outils pour cartographier les postes de travail : le plan mentionne l'outil AGREPT (analyse des gestes à risque et leur effet sur la pénibilité au travail), outil mis en œuvre dès 2003.

L'outil AGREPT est une adaptation de l'outil anglais RULA, développés par des médecins et ergonomes anglais. Le groupe a développé un logiciel pour en faire un outil plus rigoureux, prenant plus d'éléments en compte dans les cotations de postes réalisées. Il s'appuie sur des films réalisés auprès du salarié à son poste de travail. Toutes les opérations effectuées sont cotées. Le nombre de gestes réalisés par le salarié sur une fréquence horaire est également coté: moins de 50, entre 50 et 240, entre 240 et 500, plus de 500. On obtient ensuite un résultat, entre 1 et 7.

La cotation de 1 à 7 tient compte de différentes contraintes : la répétitivité des gestes, le poids/l'effort réalisé, la posture dans laquelle le geste est effectué, c'est-à-dire l'angle articulaire déployé. Si le résultat est compris entre 1 et 5, il convient de se préoccuper de la

⁵⁸ IndAuto5

situation. Si le résultat est compris entre 6 et 7, il est urgent d'agir. L'objectif final est de parvenir à des cotations ne dépassant pas 5.

L'outil FEAL (approche ergonomique en logistique) fonctionne sur le même modèle mais est adapté aux risques liés à la logistique et au magasin.

L'existence de ces outils a facilité le diagnostic et permis d'écarter l'appel à un organisme extérieur. Si le diagnostic réalisé a fait consensus lors des négociations, ces dernières ont toutefois échoué sur les actions à mener.

§3. Les résultats du diagnostic

A. La présentation des seuils d'exposition

Les résultats du diagnostic sont présentés de manière très disparate allant du simple constat que le seuil des 50% de salariés exposés est atteint (13), à l'indication d'un pourcentage de salariés exposés globalement aux facteurs de pénibilités recensés (6). A l'opposé d'autres accords et plans présentent un tableau désignant nommément tous les salariés exposés à un ou plusieurs risques.

Enfin certains accords et plans n'indiquent pas de taux global d'exposition mais un pourcentage d'exposition à chaque facteur (3).

Seuls 5 accords et plans présentent le taux global et le taux d'exposition par facteur.

Il est donc impossible de fournir des données consolidées par risque sur la base des diagnostics présentés.

Concernant les données précises d'exposition aux facteurs de pénibilité, les accords et plans se subdivisent en 3 catégories (les accords de méthode ne fournissent généralement pas de données sauf pour l'un d'entre eux)

- Aucune donnée n'est fournie (5)
- Aucune donnée n'est fournie mais les actions choisies indiquent au moins partiellement l'existence de facteurs de pénibilité (8)
- L'accord ou le plan mentionnent l'existence d'un ou de plusieurs facteurs sans indiquer le nombre ou le % de salariés exposés (6)
- Seuls 8 accords et plans indiquent des seuils d'exposition précis par facteur de risques.

L'absence d'indications exactes sur les postes exposant les salariés à des facteurs de pénibilité pose également des problèmes du point de vue des objectifs chiffrés et des indicateurs. Comment mesurer les améliorations si le point de départ est une zone de flou?

Plus la taille des entreprises et groupes augmente moins ces données sont fournies, ce qui peut être interprété de différentes manières: impossibilité de fournir ces données dans les délais vu la taille des effectifs, stratégie volontaire de taire ces données pour éviter tout contrôle, toute revendication et tout contentieux. Lors d'un entretien de plus de 2 heures avec un DRH, le mot même de pénibilité n'a jamais été employé.

Les entreprises d'une certaine taille sont assez critiques vis-à-vis des nouvelles obligations ; elles estiment qu'elles mènent déjà une politique de prévention et considèrent ces nouvelles obligations comme une négation du travail de prévention déjà mené.

B. Le travail posté, 1^{er} facteur de risque

En considérant le panel des seuls accords et plans fournissant des données précises (8), on peut établir différents constats

- Toutes les entreprises exposent les salariés au travail posté
- Le travail de nuit concerne 75% des entreprises
- Les manutentions manuelles de charges et les gestes répétitifs touchent 62,5% des entreprises
- Les postures pénibles et le bruit affectent 50% des entreprises
- Les vibrations mécaniques et les températures extrêmes concernent 12,5% des entreprises

Les résultats sont différents si on s'intéresse au nombre de salariés exposés dans le panel de ces accords et plans (1525 au total), ils se répartissent ainsi :

- 57% au travail posté
- 40% aux gestes répétitifs
- 32,6% au bruit
- 29,2% aux agents chimiques dangereux
- 26,4% aux postures pénibles
- 25,7% au travail de nuit
- 24% sont exposés aux manutentions de charges
- 4% aux vibrations mécaniques
- 1,6% aux températures extrêmes

Ce diagnostic établi à partir des seuls accords et plans permettant de calculer avec précision le poids des facteurs pénibilités rapporté à la population exposée ne concerne malheureusement aucune grande entreprise. Les mesures choisies pour prévenir ces risques ne sont pas proportionnelles à l'importance des expositions. Aucun accord ou plan ne remet en cause par exemple le travail posté n'incluant pas de travail de nuit qui relève d'une

pratique quasi naturelle, certaines entreprises l'ayant même écarté du diagnostic au motif qu'il n'est pas négociable. Le recours au travail de nuit bénéficie pratiquement du même statut: il est considéré comme nécessaire pour garantir la compétitivité des entreprises dans un environnement concurrentiel.

Les entreprises ont-elles manqué de temps pour élaborer leur diagnostic? La réponse est positive si on considère les délais écoulés entre l'adoption des différentes règles et la date limite de conclusion des accords/plans. Mais les principes de prévention ne sont pas nouveaux: les entreprises doivent évaluer les risques; elles doivent par conséquent connaître les postes et les facteurs de pénibilité. Ces derniers sont identifiés de longue date dans le code du travail comme nécessitant un suivi particulier: les manutentions de charges, les vibrations, le bruit, les agents chimiques dangereux. Pour les autres facteurs que sont le travail de nuit, le travail posté et le travail sous cadence contrainte, leur nocivité est également établie puisqu'ils constituaient les conditions d'accès au droit à la "feu" pré retraite CATS. Enfin les contraintes posturales sont répertoriées dans le tableau 57 des maladies professionnelles et les TMS, vu leur importance grandissante, font l'objet de campagnes de prévention dans de nombreux secteurs.

La faiblesse des diagnostics a donc d'autres explications: un faible investissement de l'entreprise sur les questions de santé au travail, aggravé par un désintérêt des institutions représentatives du personnel dont les personnels ne sont pas formés pour être pro actifs sur ces questions? Ou une volonté de ne pas s'étendre sur ces questions qui fâchent à l'heure où les entreprises déploient des stratégies de management visant à augmenter leur productivité. Certains accords de grandes entreprises ne présentent aucun diagnostic et seulement quelques mesures anecdotiques alors que DRH et médecins du travail s'inquiètent sérieusement de la capacité des personnels vieillissants à se maintenir dans les rythmes du travail posté en 4X8.

ENTREPR.	Acc./plan	effectifs		TAUX GLOBAL d'exposition	MANUT. Manuelles	POSTURES Pénibles	VIBRATIONS	ACD	TEMPERATUR Extrêmes	BRUIT	NUIT	TRAVAIL PAR EQUIPE	TRAV Répétitif
IndManu3	acc	63	% exposés	53,97						53,97	26,98	26,98	
			nombre	34						34	17	17	
IndManu16	acc	43	% exposés	38,9	6,98	6,98		20,93			30,23	9,3	
			nombre	17	3	3		9			13	4	
IndManu9	acc	77	% exposés	58		32					29	40	
			nombre	44,66		24,64					22,33	30,8	
IndManu1	plan	61	% exposés	40,98								40,98	37,7
			nombre	25								25	23
IndManu17	acc	218	% exposés	?	73	72						85	64
			nombre		159,14	157						185,3	139,52
IndAuto6	acc	246	% exposés	?	8,54					9,35	14,23	53,25	49,59
			nombre		21					23	35	131	122
IndAuto4	plan	381	% exposés	85,87	37,01	57,22	15,75	79	6,56	73,23	50,39	76,9	35,96
			nombre	327	141	218	60	301	25	279	192	293	137
IndAuto2	acc	436	% exposés	?	10			31		37	26	42	43
			nombre		43,6			135,16		161,32	113,36	183,12	187,48
% des entrep. concernées					62,5	50%	12,50%	37,50%	12,50%	50%	75%	100%	62,50%
Sal exposés en nombre					367,75	402,64	60	445,16	25	497,32	392,69	869,22	609
en % des effectifs totaux					24,11	26,40	3,93	29,19	1,64	32,61	25,75	57,00	39,93

SECTION II. LES MESURES DE PREVENTION DE LA PENIBILITE DANS LES PLANS ET ACCORDS NEGOCIES

Le code du travail dans sa quatrième partie relative à la santé sécurité au travail a posé des principes généraux de prévention qui doivent guider les mesures prises par l'employeur pour *"assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs"*⁵⁹. Ces principes privilégient la suppression des risques à la source. L'article L4121-2 CT⁶⁰ indique notamment qu'il s'agit d'éviter les risques, de combattre les risques à la source, d'*"adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé"* et de *"remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux"*.

Lorsque les risques ne peuvent être évités, ils doivent être évalués et faire l'objet de mesures visant à protéger la santé des salariés.

⁵⁹ Article L. 4121-1 CT

⁶⁰ Article L4121-2 CT: "L'employeur met en œuvre les mesures prévues à l'article L. 4121-1 sur le fondement des principes généraux de prévention suivants :

- 1° Eviter les risques ;
- 2° Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
- 3° Combattre les risques à la source ;
- 4° Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
- 5° Tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
- 6° Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux
- 7° Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, tels qu'ils sont définis aux articles L. 1152-1 et L. 1153-1 ;
- 8° Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
- 9° Donner les instructions appropriées aux travailleurs."

Le choix entre suppression du risque à la source et accompagnement par des mesures de protection quand les risques restent présents se traduit par des thèmes et des actions proposés par l'article D138-27 qui impose aux entreprises de traiter d'au moins 3 thèmes parmi une liste de propositions:

Au moins l'un des thèmes suivants :	Nombre d'entreprises ayant choisi ce thème
a) La réduction des polyexpositions aux facteurs mentionnés à l'article D. 4121-5 du code du travail	11
b) L'adaptation et l'aménagement du poste de travail	13
Et d'au moins deux des thèmes suivants	
a) L'amélioration des conditions de travail, notamment au plan organisationnel	13
b) Le développement des compétences et des qualifications	17
c) L'aménagement des fins de carrière	9
d) Le maintien en activité des salariés exposés aux facteurs mentionnés à l'article D. 4121-5 du code du travail.;	4

A la lecture des plans et des accords il s'avère en réalité que ces catégories ont peu de sens dans la mesure où une même action peut figurer indistinctement au sein de n'importe quel thème. Ce constat nous amène à abandonner l'idée de traiter les thèmes pour analyser plutôt les mesures et les objectifs poursuivis.

L'analyse des accords et des plans applicables aux entreprises industrielles indique qu'elles ont parfois fait le choix d'éviter les risques ou de diminuer l'intensité du risque. Ces actions peuvent viser le choix des matériels, des produits, l'organisation de l'ambiance de travail. Parfois les entreprises s'engagent à supprimer les postes classés très pénibles. Elles peuvent également viser des tiers considérés comme co responsables de l'exposition à des facteurs de pénibilité (clients, fournisseurs) (§1).

Pourtant les préoccupations économiques et la nécessité de renforcer la productivité amènent souvent les entreprises à renoncer à la suppression des risques à la source notamment sur les aspects qu'elles maîtrisent comme le travail de nuit, le travail posté, les cadences. En l'absence de suppression des risques à la source, les entreprises ont recours

aux mesures classiques prescrites par le code du travail: évaluer, former, fournir des protections (§2).

Elles peuvent également privilégier les mesures d'adaptation des postes en ayant recours aux possibilités qu'offrent les aménagements du temps de travail. L'objectif est alors plutôt de soustraire le salarié, pour des durées variables, à l'exposition à des postes classés pénibles (§3).

§1. La suppression de la pénibilité à la source

La suppression des facteurs de risques suppose une action directe tendant à faire disparaître la source des risques. Elle s'inscrit dans la logique de l'article L4121-2, 1° et 3° du code du travail⁶¹.

Il ne s'agit donc pas de mesures visant à écarter les salariés des postes pénibles pour y affecter d'autres opérateurs mais de les supprimer.

Certaines entreprises s'engagent sur un tel objectif en le chiffrant. Encore faut-il que ces postes soient identifiés dans le diagnostic.

Les accords et plans proposent soit de supprimer des facteurs de pénibilité, soit de supprimer des postes pénibles.

A. La suppression de certains facteurs

1. Le remplacement des agents chimiques dangereux

Le remplacement des agents dangereux *"par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux"* est une obligation légale (L4121-1, 6° CT). Les agents chimiques dangereux sont peu mentionnés dans les diagnostics des accords et plans sans que nous soyons en capacité de valider l'authenticité de cette donnée. Seuls 6 accords/plans mettent en place une mesure de suppression d'un agent chimique dangereux.

L'accord/plan peut fixer un taux de suppression des agents chimiques à atteindre (2%)⁶².

⁶¹ L 4121-2 CT: L'employeur met en œuvre les mesures prévues à l'article L. 4121-1 sur le fondement des principes généraux de prévention suivants :

1° Eviter les risques ; -----

3° Combattre les risques à la source ; "

⁶² IndAuto4

Il peut cibler des produits précis en cours d'utilisation à écarter à l'avenir⁶³, prévoir la suppression un agent chimique dangereux classé CMR 1b) et son remplacement par un agent de classe CMR2⁶⁴, prévoir l'amélioration du captage des poussières⁶⁵ ou prévoir de solliciter les fournisseurs 1 fois par an afin de lui demander d'émettre de nouvelles propositions de produits chimiques moins dangereux⁶⁶.

Ces mesures peuvent apparaître comme un moyen de diminuer la poly exposition ou d'adapter les postes de travail.

2. La limitation du port de charges

Les accords et plans peuvent viser la limitation du port de charges à une valeur fixée (12,5kg⁶⁷, 20kg⁶⁸ ou prévoir l'achat de matériels de manutention mécanique (chariots électriques⁶⁹, tire palette électrique⁷⁰, parfois en réservant ces équipements aux salariés amenés à manutentionner régulièrement des charges supérieures à un seuil (plus de 20kg)⁷¹ ou à des postes amenant les salariés à manipuler des poids de 15 et 25kg⁷².

Sont également visés des améliorations visant à réduire la hauteur des palettes lorsque les colis dépassent un poids donné (10kg)⁷³.

3. La réduction de la pénibilité par la mise en œuvre d'action impliquant des tiers à l'entreprise

Certains accords et plans font apparaître des objectifs de réduction de la pénibilité impliquant des tiers à différents niveaux, soit en qualité de sous traitant, soit en qualité de fournisseur.

⁶³ IndAuto3, IndAuto2

⁶⁴ IndManu16

⁶⁵ IndManu11

⁶⁶ IndAgrAli1

⁶⁷ IndManu17, IndAuto5

⁶⁸ IndAuto4

⁶⁹ IndManu3

⁷⁰ IndManu17

⁷¹ IndAgrAli3

⁷² IndManu11

⁷³ IndManu17

L'exemple le plus frappant est celui des accords et plans réduisant les facteurs de pénibilité en confiant les tâches les plus pénibles à des entreprises extérieures. Ainsi un accord⁷⁴, au titre des mesures visant à l'amélioration des conditions de travail notamment d'ordre organisationnel, propose de sous traiter la fabrication de chariots de mousse pour limiter les effets des variations de charges: ces sous-traitances s'opèrent vers d'autres unités du groupe en Pologne, au Royaume Uni, en Espagne et en Turquie.

A l'inverse et au titre du même thème, un plan prévoit de réintégrer les activités sous-traitées dès lors qu'elles permettent *"des opérations à faibles facteurs de pénibilité"*. Ce rapatriement doit permettre une polyvalence accrue, ces postes étant *"obligatoirement et exclusivement proposés à des salariés"* affectés à des postes avec gestes répétitifs ou poly exposés.⁷⁵

La réduction de la pénibilité à la source passe également par la recherche de fournisseurs en capacité de proposer l'outil ou le composant adéquat. Ainsi une entreprise⁷⁶, dans le but de réduire le travail répétitif des salariés, cherche un fournisseur de bouts de mousse de taille variable afin de supprimer l'action d'arrachage manuel de la mousse par les salariés. Mais l'accord fait état de difficultés, 4 établissements et services d'aide par le travail (ESAT) ayant déjà décliné l'offre.

La politique d'achat et d'investissement peut également être identifiée comme une étape cible en vue de la prévention: plusieurs accords/plans s'engagent à effectuer une étude ergonomique avant tout nouvel investissement dans de nouveaux équipements et à étudier des mesures de protection collective avant toute nouvelle installation source de nuisances sonores supérieures à 85 DB ⁷⁷.

Un plan prévoit de renforcer les exigences vis-à-vis des fournisseurs en intégrant les questions ergonomiques dans les cahiers des charges à mettre en œuvre⁷⁸.

Toutefois dans les secteurs faisant appel à la sous traitance, l'exposition des salariés à des facteurs de pénibilité et notamment au travail répétitif ou au travail de nuit et posté est bien souvent largement conditionnée par la nécessité de répondre aux exigences du client. Lorsque l'entreprise est liée par des délais de livraison stricts suivant la commande, elle doit

⁷⁴ IndAuto2

⁷⁵ IndManu19

⁷⁶ IndAuto2

⁷⁷ IndAgrAli3

⁷⁸ IndManu19

s'organiser pour respecter ses engagements, ce qui implique bien souvent certaines cadences. Les mêmes conséquences peuvent résulter des exigences du client quant au produit demandé: lorsque ce dernier détermine avec précision le matériel à utiliser, les modes opératoires, la marge de manœuvre du sous traitant est réduite et son service méthodes doit parfois écarter des process qu'il sait plus ergonomiques mais qui s'avèrent incompatibles avec la demande. La crainte de perdre le marché au profit de concurrents moins-disants fait taire toute velléité d'améliorer les conditions de travail du point de vue ergonomique.

Cette préoccupation apparaît lorsque l'accord de prévention de la pénibilité⁷⁹ stipule : *"les parties rappellent également que 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.*

En cela, l'adaptation à la demande client es , par conséquent , inhérente à l'activité de maintenance industrielle".

B. La suppression et l'aménagement des postes pénibles

Plusieurs accords et plans choisissent de supprimer ou d'aménager des postes pénibles mais retiennent des objectifs chiffrés assez différenciés: l'objectif de réduction est de 15% des postes pénibles sur 3 ans⁸⁰, de 5% des postes pénibles⁸¹ ou aménagement/optimisation de 20% de postes⁸².

Les moyens mis en œuvre pour atteindre ces objectifs sont variables: réduction des seuils de pénibilité les plus élevés identifiés dans le diagnostic, réduction du poids des charges supérieures à 12,5kg, acquisition de matériels aux normes pour les vibrations, réduction des agents chimiques dangereux utilisés⁸³, ou des mesures extrêmement précises listées dans l'accord et visant le bruit, les gestes répétitifs, les manutentions de charges, les agents chimiques dangereux⁸⁴.

⁷⁹ IndManu13

⁸⁰ IndAuto5

⁸¹ IndAuto7

⁸² IndManu15

⁸³ IndAuto5

⁸⁴ IndAuto7

L'objectif peut être formulé en visant la suppression des atteintes à la santé plutôt que les postes pénibles: un accord propose de supprimer ou de réduire les TMS sur les postes d'opérateurs mais les moyens comme les indicateurs sont étonnants: offrir une formation gestes et postures, l'indicateur étant le nombre de salariés soustraits à un facteur de pénibilité grâce à cette formation!⁸⁵

La suppression de la poly-exposition

Parmi les entreprises ayant choisi le thème de la réduction de la poly-exposition (11), plusieurs s'engagent sur un objectif chiffré de suppression de postes pénibles ou de réduction des expositions sur ces postes.

L'objectif peut être de supprimer l'exposition à plus de 2 facteurs de pénibilité dans le délai d'application de l'accord/plan⁸⁶. Une entreprise s'engage sur plusieurs objectifs chiffrés simultanés: aménager 8% des postes pénibles et réduire la poly exposition de 8% par an sur 3 ans, objectifs dont la mise en œuvre repose sur l'élaboration d'un guide de bonnes pratiques élaboré en concertation avec les représentants du personnel⁸⁷.

La suppression d'une exposition jugée prioritaire

L'aménagement ou l'adaptation du poste pour en alléger les contraintes physiques peut être ciblé sur les postes classés prioritaires du point de vue de l'exposition à un travail répétitif. L'objectif est un aménagement de 80% de ces postes à raison de 1/3 par an pendant 3 ans.⁸⁸

§2. Le maintien des facteurs de risques et leur accompagnement

L'employeur ou les partenaires sociaux peuvent écarter les mesures de suppression de la pénibilité à la source soit parce qu'ils sont contraints par l'environnement (absence de produit de remplacement, absence de machine plus adaptée, contraintes liées à la production,

⁸⁵ IndManu4

⁸⁶ 4 salariés seraient visés sur un total de 44 salariés (IndManu16)

⁸⁷ IndAgri1

⁸⁸ 44 postes visés : IndAuto6

exigences du client), soit parce qu'ils considèrent que le travail de nuit ou le travail par équipes sont incontournables pour atteindre les objectifs de production. Ils se tournent alors vers des mesures qui visent "à faire avec". Ces choix se traduisent par des clauses telles que : *" Le bruit supérieur à 85 décibels est un facteur inhérent à notre activité industrielle"*⁸⁹ .

Lorsque le risque ne peut être supprimé à la source, le code du travail est particulièrement étoffé pour encadrer les obligations de l'employeur : évaluer les risques, assurer la traçabilité des expositions aux facteurs de risques professionnels, informer et former, organiser le travail en l'adaptant à l'homme (articles L4121-1 à L4121-5). Ces principes sont déclinés plus amplement pour certains facteurs de risques identifiés comme pénibles. La manutention de charges (R.4541-1 à R4541-8) , les vibrations (R.4441-1 à R4447-1), les agents chimiques dangereux (R4412-3 à R4412-39), le bruit (R4431-1 à R. 4437-4) font l'objet de mesures détaillées impliquant évaluation, mesures organisationnelles, information et formation des travailleurs.

La présence, dans les accords et plans, de mesures strictement conformes aux exigences légales est à la fois surprenante et rassurante. Surprenante parce qu'un accord n'a pas vocation à assurer l'application des dispositions légales quand celles-ci se suffisent à elles-mêmes. Rassurante dans la mesure où la présence de ces dispositions dans les accords et plans indique que les acteurs se sont appropriés/réappropriés ces textes pour les mettre en œuvre. Toutefois un phénomène plus inquiétant pour la négociation collective est celui des mesures légales abrogeant des dispositions négociées avant même qu'elles n'entrent en vigueur.

A. Illustration avec un plan de prévention organisant une série de mesures relatives au bruit⁹⁰

Certaines mesures figurant dans le plan sont des obligations expressément prévues par le code du travail en matière de prévention du bruit:

- l'affichage des consignes de prévention dans la zone exposant les salariés à plus de 85 décibels (R. 4436-1)
- l'étude des mesures de protection collective avant toute nouvelle installation source de nuisances sonores supérieures à 85 décibels. Cette mesure correspond aux obligations de l'article L4121-3⁹¹ qui impose d'évaluer les risques *"y compris dans le choix des procédés de*

⁸⁹ IndAgrAli3

⁹⁰ IndAgrAli3

⁹¹ L4121-3 CT: *"L'employeur, compte tenu de la nature des activités de l'établissement, évalue les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, y compris dans le choix des procédés de*

fabrication, des équipements du travail, des substances et préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail."

D'autres mesures du plan sont en deçà des obligations légales, comme la fourniture de bouchons d'oreille moulés individuels à tous les salariés exposés quotidiennement au bruit supérieur à 85 décibels. En effet au-delà de ce seuil, l'employeur doit non seulement fournir des protections individuelles mais veiller à ce que les protections soient effectivement utilisées (R4434-7, al2).

D'autres mesures organisant la périodicité des évaluations vont au-delà des préconisations légales: ainsi le plan garantit l'établissement régulier d'une cartographie des bruits tous les 2 ans.

Enfin certaines mesures du plan sont d'ores et déjà obsolètes : le plan soumet les salariés exposés à plus de 85 décibels à une visite médicale annuelle conformément à l'ancien article R4435-1 CT. Cette mesure est obsolète à deux titres: le décret n°2012-135 du 30 janvier 2012 a abrogé l'article relatif à la surveillance médicale renforcée. Désormais les travailleurs exposés à plus de 85 décibels relèvent d'une surveillance médicale renforcée (R4624-18) mais la périodicité des examens relève de l'appréciation du médecin du travail dans la limite de 24 mois (R4624-19 CT). Cette mesure est également expressément abrogée par la loi du 20 juillet 2011 dont l'article 1, IV rend caduques toutes les dispositions 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 du code rural"*⁹². Or certains accords/plans⁹³ ont instauré un renforcement de la surveillance médicale pour les salariés exposés, à coté d'autres mesures impliquant les médecins du travail (étude de postes, bilans

fabrication, des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques, dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations et dans la définition des postes de travail.

A la suite de cette évaluation, l'employeur met en œuvre les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production garantissant un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs. Il intègre ces actions et ces méthodes dans l'ensemble des activités de l'établissement et à tous les niveaux de l'encadrement."

⁹² Loi du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail, article 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"*; JORF n°0170 du 24 juillet 2011

⁹³ IndAgrAli3, IndManu1

chimiques, exploitation du questionnaire nordique, rapport spécifique sur les expositions etc...). L'abrogation des mesures négociées relatives à la surveillance médicale renforcée constitue un cinglant désaveu du dialogue social. En même temps elle met les pratiques en cohérence avec les nouvelles règles d'organisation de la médecine du travail qui ne relèvent manifestement pas du dialogue social.

B. Le recours aux outils et acteurs classiques de la prévention

A défaut de supprimer les facteurs de risques il convient de les mettre sous surveillance en prévoyant des analyses de postes et des études impliquant le CHSCT (6), doté dans certain cas d'un budget pour définir la nature du projet d'étude et le réaliser⁹⁴. Le médecin du travail est également mobilisé pour mener ces études de poste (5)⁹⁵, parfois en association avec le CHSCT⁹⁶. Les IPRP ne sont mentionnés qu'une seule fois⁹⁷. Enfin certaines entreprises ont mis en place des groupes de travail spécifiquement dédiés à la prévention des risques (3)⁹⁸. La CARSAT est mentionnée dans 3 accords/plans comme un partenaire auquel l'entreprise envisage de recourir⁹⁹, pour lui confier des mesures de vibrations¹⁰⁰, ou avec lequel elle mène déjà des études de postes avec l'outil CAP TMS¹⁰¹.

Un accord tente d'améliorer l'organisation interne de la chaîne des acteurs pour renforcer l'effectivité des avis émis par les médecins du travail et ergonomes de l'entreprise sur les projets de ligne de production élaboré par le manager. L'objectif est d'impliquer les ergonomes en amont, dans la phase de conception et d'élaboration du projet¹⁰².

Ces analyses et études sont souvent déjà en cours et les accords et plans permettent de valoriser le travail déjà mené et organisent leur poursuite¹⁰³.

L'analyse des postes apparaît à de nombreuses reprises: l'accord ou le plan peut décider d'étendre la cartographie des postes déjà initiée à de nouveaux postes de travail¹⁰⁴ ou de

⁹⁴ 10 000€ : IndManu5

⁹⁵ IndAuto4, IndManu17, IndManu14, IndAgrAli1, IndAuto2

⁹⁶ IndAuto4

⁹⁷ IndManu17

⁹⁸ IndAuto2, IndManu15, IndManu2

⁹⁹ IndManu5

¹⁰⁰ IndManu11

¹⁰¹ IndAuto2

¹⁰² IndManu14

¹⁰³ IndAuto2, IndAuto5, IndManu14

¹⁰⁴ IndManu14

cibler des postes exposant les salariés aux TMS¹⁰⁵ et prévoir la méthode à utiliser: questionnaire nordique¹⁰⁶, Cap TMS¹⁰⁷.

Les accords et plans peuvent également décider de procéder à l'analyse de l'exposition individuelle des salariés aux ACD, au bruit, aux vibrations¹⁰⁸.

Ces études constituent une mesure parmi d'autres dans les accords et plans et ces derniers ne s'engagent pas à en tirer des conséquences tangibles et mesurables.

1. La formation PRAP, grande gagnante

La mise en place de formations est une autre mesure privilégiée dans 17 accords et plans. Rappelons que les actions d'information et de formation des travailleurs figurent parmi les principes généraux de prévention visant à " *assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs*" et constituent une obligation légale à la charge de l'employeur en vertu de l'article L4121-1,2°CT. Ces mesures sont détaillées pour certains facteurs de pénibilité tels que la manutention de charges¹⁰⁹, les vibrations¹¹⁰, les agents chimiques dangereux¹¹¹.

La formation peut s'inscrire dans le thème relatif au développement "*des compétences et des qualifications*" proposé par le décret. Dans ce cas elle pourrait avoir pour objectif d'accompagner la reconversion du salarié lui permettant ainsi d'accéder à d'autres postes que ceux l'exposant aux facteurs de pénibilités. En réalité cette voie est très peu exploitée par les accords et les plans. Majoritairement ce sont les formations aux gestes et postures de travail et les formations PRAP (prévention des risques liés à l'activité physique) ou des formations "*destinées à aider les salariés à préserver leur capital santé*" qui sont privilégiées.

¹⁰⁵ IndManu17, IndAuto2

¹⁰⁶ IndManu17, IndAuto2

¹⁰⁷ IndAuto2

¹⁰⁸ IndManu11

¹⁰⁹ R 4541-7 et R 4541-8 CT

¹¹⁰ R 4447-1 CT

¹¹¹ R 4412-38 CT

S'ajoutent aux formations proprement dites, des actions dites de sensibilisation ou d'information à l'utilisation des équipements de protection individuelle et à l'hygiène de vie¹¹², des réunions de sensibilisation aux risques AT/MP¹¹³.

Le public cible de ces formations sont les salariés exposés identifiés dans le diagnostic, majoritairement des personnels affectés à la production. Mais un accord identifie également de nouveaux publics généralement ignorés : le personnel de bureau et les itinérants¹¹⁴. Par ailleurs l'effectivité de ces mesures suppose une conviction forte des managers et encadrants et plusieurs accords et plans les intègrent en tant que bénéficiaires de ces formations¹¹⁵.

Les accords et plans prévoient de former le personnel infirmier à la prévention des risques, en spécifiant les réseaux utilisés: CNAM, CARSAT, INRS¹¹⁶, disposant ainsi d'un personnel relais dans l'entreprise pour former les salariés en interne.

Les objectifs chiffrés de formation sont variables. Certains portent sur la périodicité de ces formations: 1 fois par an pour le risque chimique , 1 fois tous les deux ans, 1 fois tous les 3 ans ou tous les 5 ans¹¹⁷. D'autres objectifs portent sur le pourcentage des effectifs à former : 95% de l'effectif ¹¹⁸, 75% des effectifs exposés sur 3 ans¹¹⁹, 45% du personnel convoqué sur 3 ans¹²⁰ , 10% des salariés exposés¹²¹.

¹¹² IndAgrAli3, IndManu16

¹¹³ IndManu2

¹¹⁴ IndManu14

¹¹⁵ IndAgrAli1, IndManu15, IndManu17, IndAuto7

¹¹⁶ IndAuto7

¹¹⁷ 1 an : (IndManu16, IndManu19, IndManu2); 2 ans: (IndManu1, IndManu11); 3 ans: (IndManu17); 5ans: (IndManu16 pour les gestes et postures)

¹¹⁸ IndManu11

¹¹⁹ IndAuto3

¹²⁰ IndAuto5

¹²¹ IndAuto7

2. La formation et le tutorat comme moyen d'extraire le salarié des postes exposés aux facteurs de pénibilités

Seuls 5 accords consacrent la formation comme un moyen d'accéder à d'autres métiers pour réduire l'exposition à des facteurs de pénibilités¹²². Lorsqu'elle est envisagée, la formation qualifiante figure soit sous le thème aménagement des fins de carrières (2), soit sous celui du développement des compétences et qualifications (4).

Pour l'essentiel ces mesures sont réservées aux salariés d'un certain âge (45, 55 ans) et/ou ayant été exposés à des facteurs de pénibilité pendant une certaine durée (20 ans). L'objectif affiché est de contribuer à leur employabilité en leur proposant différentes alternatives plus ou moins conséquentes du point de vue des actions proposées.

Le point de départ de la démarche est constitué par un entretien de seconde partie de carrière qui permet de dresser un bilan sur *"l'évolution des métiers, des perspectives d'emploi, des compétences du salarié, de ses besoins de formation, sa situation, son évolution professionnelle"*¹²³. L'objectif est parfois plus explicite: *"entamer une reconversion vers un autre emploi"*¹²⁴, ou *"permettre de mieux orienter le salarié dans son éventuel reconversion professionnelle en ayant une vision objective de ses éventuelles restrictions médicales liées à son âge"*¹²⁵.

Le développement de l'employabilité des salariés est souligné: *"une personne formée et polyvalente sur plusieurs postes réduit son exposition au risque TMS et accroît son employabilité"*¹²⁶. L'employabilité constitue parfois une thématique irriguant tout le plan: la définition d'un plan de polyvalence défini par accord de GPEC est un moyen affiché pour réduire l'exposition aux facteurs de pénibilité. Il est complété par un volet formation destiné aux seniors¹²⁷.

¹²² IndAgrali3, IndManu5, IndManu15, IndAuto7, IndManu19, IndManu14

¹²³ IndManu5

¹²⁴ IndManu15

¹²⁵ IndAuto7

¹²⁶ IndManu14

¹²⁷ IndManu19

L'accès à une formation des salariés exposés à des facteurs de pénibilité peut être garanti par un fléchage des sommes affectées au plan de formation (10%¹²⁸), par un % de salariés accédant aux mesures, par l'acceptation d'un taux de salariés absents au titre du CIF supérieur au taux légal lorsque l'excédent est lié à l'absence pour formation de salariés en situation de pénibilité).

Trois catégories de mesures sont proposées :

- le tutorat proposé aux plus de 50 ans exposés à la pénibilité¹²⁹ ou aux plus de 55 ans¹³⁰ consistant à accompagner les nouveaux embauchés sous contrat à durée indéterminée pendant une période de 1 mois¹³¹ ou la participation à des jurys de certification de qualification paritaire de la métallurgie¹³²,
- le bilan de compétences sous réserve de justifier d'une exposition durant 20 ans, d'un an d'ancienneté dans l'entreprise et d'un accord de financement du Fongecif¹³³,
- l'accès à des périodes de professionnalisation permettant d'accéder à un diplôme ou une qualification professionnelle reconnue par la branche.¹³⁴

Au vu des accords et plans, la piste des formations/reconversions semble avoir été peu explorée. Elle s'apparente d'ailleurs plus à une mesure de prévention de l'inaptitude qu'une mesure de prévention de la pénibilité puisqu'elle vise à accompagner la reconversion du salarié qui a été durablement exposé à des facteurs de pénibilité et dont le maintien dans l'emploi pourrait devenir problématique.

Enfin rappelons que l'information des salariés exposés est également une constante dans les accords et plans: guide de bonnes pratiques¹³⁵, livret hygiène sécurité pour les salariés postés¹³⁶.

¹²⁸ IndAgrAli1

¹²⁹ IndAuto7

¹³⁰ IndManu19

¹³¹ IndAuto7

¹³² IndManu19

¹³³ IndAgrali1

¹³⁴ IndManu19, IndAgrAli1

¹³⁵ IndAgrAli1

¹³⁶ IndManu15

§3. L'aménagement du temps de travail, une réponse à différents facteurs de pénibilités

L'aménagement du temps de travail apparaît dans nombre de plans et accords (13) comme moyen de répondre aux pénibilités résultant du travail de nuit, du travail posté, des rythmes de travail, y compris le stress.

L'aménagement du temps de travail apparaît également dans les accords et plans ayant choisi de traiter l'aménagement des fins de carrière des seniors exposés (6).

Les actions sur l'organisation du temps de travail visent à répondre aux pénibilités liées au travail de nuit et posté (A), à celles subies par les seniors spécifiquement (B), ou à la nécessité d'extraire le salarié d'un poste pénible à intervalles réguliers. (C)

A. L'aménagement des horaires et le travail de nuit ou posté

Le travail de nuit et le travail posté sont des facteurs de risques dont les conséquences néfastes ont été largement décrites¹³⁷. La recommandation de bonnes pratiques relative à la surveillance médico- professionnelle des travailleurs postés et de nuit fait état de risques de troubles du sommeil et des risques associés, du risque de cancer du sein pour les femmes et des risques affectant la grossesse, de troubles gastro-entérologiques, cardiovasculaires, du métabolisme et de troubles psychiatriques¹³⁸.

1. Le travail de nuit et le travail posté : la difficulté de supprimer le risque à la source

Les accords soulignent parfois que le taux d'exposition est largement lié au travail posté et de nuit mais qu'il *"semble difficile d'appréhender les mesures qui pourraient le supprimer ou venir en diminuer les effets. Les partenaires sociaux sont d'accord pour dire que le travail posté est totalement lié aux activités industrielles de l'entreprise"*.¹³⁹

Le travail de nuit ne fait parfois l'objet d'aucune action alors que le facteur est présent et répertorié; il est admis comme incontournable et parfois défendu par les salariés qui

¹³⁷ Rapport du CES, le travail de nuit: impact sur les conditions de travail et de vie des salariés, rapport présenté par F. Édouard, 2010. Voir les études sur le site de l'INRS, travail de nuit, travail décalé, <http://www.inrs.fr/accueil/situations-travail/horaires-decales.html>; travail posté, <http://www.inrs.fr/accueil/situations-travail/horaires-decales/travail-poste.html>

¹³⁸ Société française de Médecine du travail, Recommandation de bonne pratique, Surveillance médico-professionnelle des travailleurs postés et/ou de nuit , label HAS, mai 2012

¹³⁹ IndManu16

perçoivent une rémunération complémentaire liée au travail de nuit et s'organisent librement entre eux sans les contraintes de la présence hiérarchique.¹⁴⁰

Le questionnement du travail de nuit et du travail posté apparaît toutefois lorsque les entreprises s'engagent à mener des études sur d'autres rythmes possibles ou des aménagements¹⁴¹ ou à mettre le travail de nuit sous surveillance par la présentation semestrielle au CHSCT d'un bilan du recours au travail de nuit et des motifs de cette organisation ainsi que des prévisions semestrielles¹⁴².

2. La réaffectation à un poste de jour

Conscientes de la pénibilité liée au travail de nuit, certaines entreprises s'engagent, dans le cadre du thème amélioration des conditions de travail, *"à accepter toute demande de réaffectation sur un poste en équipes de jour alternées ou en journée si l'organisation du travail le permet, dans le délai nécessaire pour compenser cette nouvelle organisation"*. L'objectif chiffré est d'accepter 80% des demandes¹⁴³.

3. Les mesures visant les seniors

Le passage du travail de nuit au travail de jour est également une mesure qui peut cibler plus particulièrement les seniors. Les mesures sont plus ou moins contraignantes pour l'entreprise.

Certaines s'engagent à effectuer une étude pour expérimenter un horaire aménagé des salariés de plus de 50 ans visant à réduire le nombre de nuits travaillées, en vérifiant que cette forme d'organisation est compatible avec le secteur de production concerné¹⁴⁴.

La mesure peut être réservée à des salariés de 56 ans révolus et devra tenir compte des possibilités de l'entreprise en la matière¹⁴⁵.

¹⁴⁰ IndManu14, IndAuto6

¹⁴¹ IndManu16

¹⁴² IndManu19

¹⁴³ IndManu5

¹⁴⁴ IndManu14

¹⁴⁵ IndAuto6

Dans l'objectif de minimiser les changements de rythmes biologiques sur les salariés âgés de plus de 55ans, la direction s'engage à les affecter, à leur demande, sur un poste fixe de jour¹⁴⁶.

Plus intéressants et beaucoup plus rares sont les accords qui prévoient de compenser financièrement la perte de rémunération liée au passage de jour. Les salariés de 55 ans et plus, qualifiés de travailleurs de nuit au sens de la convention collective depuis au moins 15 ans en discontinu, peuvent demander à passer dans un travail de jour sur un poste vacant. L'entreprise s'engage à fournir une réponse écrite motivée dans un délai de 2 mois. La perte de salaire liée à l'affectation à un poste de jour est compensée de manière dégressive sur une période croissante selon l'ancienneté.¹⁴⁷

La perte de salaire égale à la différence entre le salaire de nuit et le salaire de jour sera compensée dans les conditions suivantes :

Ancienneté dans l'horaire	100 %	80 %	50 %	25%
Anc < 1 an	1 ^{er} mois	2 ^{ème} mois		
1 an = < Anc < 5 ans	1 ^{er} mois	2/3 ^{ème} mois	4/5 ^{ème} mois	6/7 ^{ème} mois
5 an = < Anc < 10 ans	1 ^{er} mois	2/3/4 ^{ème} mois	5/6/7 ^{ème} mois	8/9/10 ^{ème} mois
Anc > = 10 ans	1 ^{er} mois	2/3/4/5 ^{ème} mois	6/7/8/9 ^{ème} mois	10/11/12/13 ^{ème} mois

Le travail de nuit nécessitant des temps de récupération, un plan¹⁴⁸ garantit la mise à disposition d'une salle de repos adaptée favorable à la détente et au repos.

B. Le temps partiel comme réponse à l'exposition à des facteurs de pénibilités des seniors

L'aménagement du temps de travail passe plus souvent par le recours au temps partiel. Cette mesure peut être proposée à tout salarié affecté à des travaux pénibles qui en fait la demande¹⁴⁹.

Elle est souvent présente dans les accords et plans ayant choisi le thème de l'aménagement des fins de carrières. La mesure s'adresse à des salariés âgés de 50 ans¹⁵⁰ ou de 55 ans¹⁵¹.

¹⁴⁶ IndManu15

¹⁴⁷ IndManu9

¹⁴⁸ IndAgrAli3

¹⁴⁹ IndManu5

¹⁵⁰ IndAgrali1, IndAuto7

1. Un droit conditionnel ou effectif?

Certains accords mettent en place des entretiens de seconde partie de carrière centrés sur la réduction des facteurs de pénibilité à destination des salariés de 55ans et plus ou ayant 25 ans d'ancienneté. Ces entretiens doivent permettre d'étudier les possibilités d'aménagement horaire¹⁵².

Ce droit peut être conditionnel lorsque l'accord précise expressément qu'il n'est effectif que si l'emploi ou le poste le permettent¹⁵³.

Il peut s'agir d'une simple priorité des salariés de 50 ans et plus exposés à des facteurs de pénibilité sur les postes à temps partiel qui seront affichés 1 fois par an¹⁵⁴. L'objectif est que les postes à temps partiel soient majoritairement occupés par eux mais l'objectif chiffré est plus faible: 10% des seniors exposés doivent avoir accès à ce dispositif¹⁵⁵.

A l'opposé certains accords garantissent un droit effectif au temps partiel: Les salariés de plus de 55 ans exposés à des contraintes physiques marquées et ou à "*des rythmes anormaux de travail*" bénéficient de droit du passage au temps partiel par opposition à ceux qui n'ont qu'une priorité sur de tels postes (salariés de 55 ans et plus mais non spécifiquement exposés). L'objectif est de satisfaire 100% des demandes¹⁵⁶.

2. Un droit encadré

Le passage au temps partiel des plus de 55 ans peut être limité sous trois angles: il ne doit pas être inférieur à 50%, il doit affecter le seul temps journalier et ne peut concerner que 20% des effectifs par atelier. L'objectif est de proposer de tels aménagements à 25% des salariés concernés¹⁵⁷. Cet encadrement ne permet donc pas aux salariés de travailler par exemple 4

¹⁵¹ IndManu4, IndManu19

¹⁵² IndAuto3

¹⁵³ IndManu1

¹⁵⁴ IndAuto7

¹⁵⁵ IndAgrAli1

¹⁵⁶ IndManu4

¹⁵⁷ IndManu19

jours au lieu de 5; il vise clairement à alléger l'exposition quotidienne des salariés aux facteurs de pénibilité.

3. Les compensations de la réduction du temps de travail

Le passage à temps partiel implique une réduction horaire et par conséquent une baisse de la rémunération et des cotisations versées aux régimes de retraite de base et complémentaires. Non compensé ce droit fait porter au salarié les conséquences négatives du choix d'alléger son exposition. Un seul accord accepte de compenser partiellement cette perte. Si la direction accepte la demande de temps partiel émanant des salariés de 50 ans et plus, elle s'engage à acter ce changement par un avenant au contrat de travail garantissant le maintien des cotisations sociales aux régimes d'assurance vieillesse de base et complémentaires. L'employeur s'engage à verser tant les contributions patronales que salariales sur la base du temps plein¹⁵⁸.

La réduction du temps de travail est une mesure paradoxale: non seulement elle n'affecte nullement la source de la pénibilité mais elle fait peser sur le salarié la mesure de prévention qui affecte ses revenus présents et futurs. Lorsque le salaire est au SMIC, inutile de préciser que les salariés ne la sollicitent pas.

C. Pénibilités, gestion des pauses et rotations: des contraintes supplémentaires?

Le diagnostic fait parfois apparaître des facteurs de stress qui sont vécus par les salariés comme des facteurs de pénibilité et pris en compte par la direction. Il peut s'agir des plannings imposés par la demande du client ou de la gestion des flux (matières premières, pièces). Les accords actent alors la nécessité d'améliorer la circulation de l'information des salariés pour leur permettre d'anticiper et d'améliorer leur organisation de travail¹⁵⁹.

Mais les mesures les plus fréquentes sont la gestion des pauses et la rotation des postes.

¹⁵⁸ IndAuto7

¹⁵⁹ IndManu13, IndManu15

1. La gestion des pauses

La pause apparaît parfois comme un outil de prévention de la pénibilité et peut même constituer la mesure phare de l'accord. Le code du travail se limite à prévoir un temps de pause d'une durée minimale de vingt minutes *"dès que le temps de travail quotidien atteint six heures"*, durée qui peut être améliorée par voie conventionnelle¹⁶⁰.

La pause fait l'objet de deux mesures diamétralement opposées dans les accords.

Dans un accord, la pause est utilisée comme *"temps de repos musculaire"* et imposée aux salariés les plus exposés aux contraintes liées au travail répétitif. Même si l'accord se contente de mentionner un aménagement de la journée de travail, il s'agit en réalité d'imposer une pause de 5 minutes toutes les heures. L'objectif est de faciliter *"leur maintien au poste par une meilleure articulation entre les temps de travail au poste et les temps de repos musculaire"*. Le DRH et l'infirmière du travail soulignent une amélioration du bien-être des salariés concernés par cette mesure. Toutefois le DRH souligne également que la productivité par heure est ainsi plus régulière, les mesures antérieures ayant permis de constater de trop grandes variations de la productivité au cours de la journée de travail. Il s'agirait ainsi d'éviter des périodes de faible productivité compensées par les salariés par de fortes hausses ayant un impact négatif sur leur santé. La mesure imposée dans un premier temps aux seuls salariés les plus exposés devrait être étendue à tous les salariés¹⁶¹.

A l'inverse, au titre de l'amélioration des conditions de travail, un plan retient le principe que la *"pause obligatoire de 20 minutes n'est pas imposée à heure fixe, elle est prise selon les besoins des salariés"*¹⁶².

La pause à fréquence horaire imposée diminue la marge de manœuvre des salariés pour organiser leur activité professionnelle ce qui semble contraire aux préconisations visant à accroître l'autonomie des salariés et leurs marges de manœuvre pour réaliser chacune de leurs tâches, la possibilité d'anticiper et de travailler à leur rythme. L'INRS distingue clairement ces temps de récupération des pauses: *"La récupération de courte durée (moins de 2minutes) est très profitable à la prévention des TMS car elle constitue une période de*

¹⁶⁰ L3121-33 CT

¹⁶¹ IndAuto6

¹⁶² IndManu1

*repos gestuel au poste de travail. Elle est par nature différente de la pause et ne doit pas la remplacer*¹⁶³.

Dans cette logique, l'accord qui met en place un poste de "volant" dédié au remplacement temporaire des salariés postés travaillant à cadence contrainte et continue sur chaque ligne de conditionnement apparaît comme une meilleure solution. Elle assure l'autonomie de chaque salarié pour décider de ses pauses et de ses interruptions de travail sans affecter la productivité¹⁶⁴.

2. La réduction de l'exposition par la rotation périodique des postes

L'exposition aux facteurs de pénibilité peut être réduite en soustrayant le salarié pendant un temps donné à son poste de travail. L'idée est d'éviter que le salarié n'exécute les mêmes gestes répétitifs sollicitant les mêmes articulations pendant l'intégralité de sa journée de travail. Ainsi un accord prévoit qu'aucun salarié ne doit être exposé à des facteurs de pénibilité pendant plus de 85% de son temps de travail¹⁶⁵. Un plan fixe un objectif similaire: aucun poste classé dans le niveau le plus élevé de pénibilité ne peut être tenu par des salariés qui y seraient affectés en permanence. Ces postes doivent être ouverts à la polyvalence¹⁶⁶.

Cet objectif suppose que les salariés aient différentes compétences permettant de les affecter à différentes tâches et postes de travail au cours d'une même journée. De nombreux accords et plans (9) organisent cette rotation/polyvalence.

La rotation peut être pratiquée de manière informelle et non mentionnée dans les accords et plans¹⁶⁷.

Elle peut être simplement mentionnée comme un objectif non chiffré¹⁶⁸ ou une réalité¹⁶⁹ ou au contraire précisément détaillée.

¹⁶³ "Les troubles musculosquelettiques du membre supérieur", Guide pour les préventeurs, INRS, 2011, p71

¹⁶⁴ IndManu17

¹⁶⁵ IndManu4

¹⁶⁶ IndMAnu19

¹⁶⁷ IndAuto4, IndManu14

¹⁶⁸ IndManu16, IndManu1

¹⁶⁹ IndAuto2

Elle vise à répondre aux contraintes du travail répétitif ¹⁷⁰.

La mesure est obligatoire (sauf restriction médicale) toute les heures pour 100% des personnes affectées à la ligne de conditionnement. Même si l'accord ne l'indique pas, l'objectif est de parvenir à une "rotation intelligente" c'est-à-dire impliquant un changement de poste sur la même ligne de conditionnement mais sollicitant une autre articulation que celle du poste précédent¹⁷¹.

Elle peut être imposée toutes les 2 heures et être difficile au sein d'un même groupe autonome de production (GAP) nécessitant alors de l'organiser entre deux GAP¹⁷².

Toutefois trois séries d'obstacles ont été constatées :

- La résistance des salariés à occuper des postes plus pénibles du fait de la rotation ou à quitter leur collectif de travail¹⁷³. Certaines entreprises laissent alors les salariés s'arranger entre eux et de fait abandonnent la prévention des gestes répétitifs à leur bon vouloir : la rotation s'arrête dès qu'un salarié s'y oppose. D'autres entreprises entendent l'imposer, se conformant ainsi à une jurisprudence constante exigeant de l'employeur qu'il use de toute son autorité pour assurer la préservation de la santé des salariés.
- La seconde difficulté réside dans la présence de salariés avec restrictions médicales. S'ils ne sont pas affectés à des postes dédiés mais intégrés aux groupes de production, la rotation s'avère impossible comme contre indiquée par les restrictions médicales.
- La rotation suppose une polyvalence lorsque les postes d'affectation nécessitent des qualifications différentes.

L'augmentation de cette polyvalence peut constituer une mesure dans le cadre de la réduction de la poly-exposition¹⁷⁴ ou dans le cadre du développement des compétences et des qualifications en soulignant qu'une *"personne formée et polyvalente sur plusieurs postes réduit son exposition au risque de TMS et accroît son employabilité"*¹⁷⁵. Un plan retient une telle mesure pour permettre aux salariés de travailler à des postes moins

¹⁷⁰ IndManu17, IndAuto5

¹⁷¹ IndManu17

¹⁷² IndAuto5

¹⁷³ IndManu17, IndAuto5, IndManu14, IndAuto6

¹⁷⁴ IndManu19

¹⁷⁵ IndManu14, IndManu1

pénibles; l'objectif est de former 75% des opérateurs en production à 2 postes au minimum.¹⁷⁶ La fixation du taux peut être reportée et confiée à la direction¹⁷⁷.

Un accord poursuit l'objectif de mettre en place un plan de polyvalence dans un secteur de production de l'entreprise: l'objectif est d'identifier des postes complémentaires permettant de diversifier les activités d'une même opératrice au cours d'une même journée. Prévoyant des audits, des actions de formation consignées dans le plan de formation, le plan associe les managers opérationnels, la cellule ergonomique et les médecins du travail. L'objectif chiffré vise la cartographie de 50 % des postes du secteur visé¹⁷⁸.

Les mesures de prévention sont de divers ordres et l'effort des entreprises cherchant à supprimer les risques à la source doit être souligné même si ce n'est pas l'approche la plus répandue. Il s'agira toutefois de vérifier les conditions d'application de ces engagements qui s'étalent sur 3 ans. Les mesures classiques de formation et de tutorat sont un peu la tarte à la crème des accords/plans même s'il ne faut pas nier que les attitudes des salariés à l'égard de la santé au travail constituent parfois aussi un frein aux évolutions, freins qui s'expliquent toutefois aussi par des arbitrages financiers à opérer.

Les mesures jouant sur l'organisation du temps de travail se font en défaveur du salarié dès qu'elles impactent sa rémunération sans contrepartie (temps partiel), ou sa marge de manœuvre dans l'organisation de son travail (pauses imposées).

La politique de prévention de l'entreprise doit toujours être replacée dans le cadre de sa dépendance : dépendance à l'égard des exigences de ses clients, dépendance à l'égard de ses fournisseurs, dépendance à l'égard de ses personnels. Les seules entreprises qui tirent leurs épingles du jeu sont celles qui sont établies sur une niche sur laquelle elles possèdent une avance technologique ou un avantage et dont la taille leur permet de poser leurs conditions. Dans le panel des entreprises visitées seules deux entreprises semblent occuper une telle place. Les autres sont plutôt extrêmement dépendantes d'un client, parfois unique, et qui ne les ménagera pas au prétexte que les deux entités font partie du même groupe. La crainte de la perte du marché est omniprésente et justifie le

¹⁷⁶ IndManu19

¹⁷⁷ IndAuto4

¹⁷⁸ IndManu14

refus d'aménager des postes pour les salariés en restriction d'aptitude, le refus de diminuer les cadences, le refus de supprimer le travail de nuit. La concurrence et la recherche permanente de gains de productivité expliquent que bien des mesures soient accordées sous condition (d'un financement externe, d'un poste vacant, etc...) ou que les mesures ne mobilisent que les services RH ou les services de santé au travail et aucun moyen financier.

SECTION III LES PLANS ET ACCORDS DANS L'INDUSTRIE ET LA PREVENTION DE L'INAPTITUDE/INCAPACITE

L'inaptitude et l'incapacité permanente sont des conséquences potentielles de la pénibilité. La définition même des facteurs de risques devant faire l'objet d'une fiche d'exposition individuelle indique qu'ils sont *"liés à des contraintes physiques marquées, à un environnement physique agressif ou à certains rythmes de travail susceptibles de laisser des traces durables identifiables et irréversibles sur sa santé"*¹⁷⁹. Les plans et accords de prévention de la pénibilité visent logiquement à éviter l'inaptitude d'origine professionnelle et si toutes les mesures devraient y contribuer par le choix des thèmes proposés par l'article D. 138-27¹⁸⁰, l'analyse indique que les accords ne traitent que marginalement des questions d'inaptitude ou d'incapacité.

Le faible nombre d'entreprises ayant choisi le thème du maintien en activité indique une difficulté récurrente à s'engager dans la gestion des restrictions d'aptitude.

L'inaptitude partielle ou totale affecte tant les salariés que les employeurs; elle empoisonne la vie professionnelle des salariés et constitue une vive source de contentieux.

L'inaptitude d'origine professionnelle n'est pas réglée par le droit à retraite anticipée pour pénibilité. En effet seuls les salariés pouvant justifier d'une incapacité d'au moins 20 % au titre d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail ayant entraîné des lésions identiques peuvent bénéficier de plein droit de la retraite à 60 ans au taux plein (au lieu de 62

¹⁷⁹ Article L4121-3-1 CT

¹⁸⁰ D138-27 CT. : " L'accord d'entreprise ou de groupe mentionné à l'article L. 138-30, le plan d'action mentionné au premier alinéa de l'article L. 138-31 ou l'accord de branche étendu mentionné au second alinéa du même article traite :

1° D'au moins l'un des thèmes suivants :

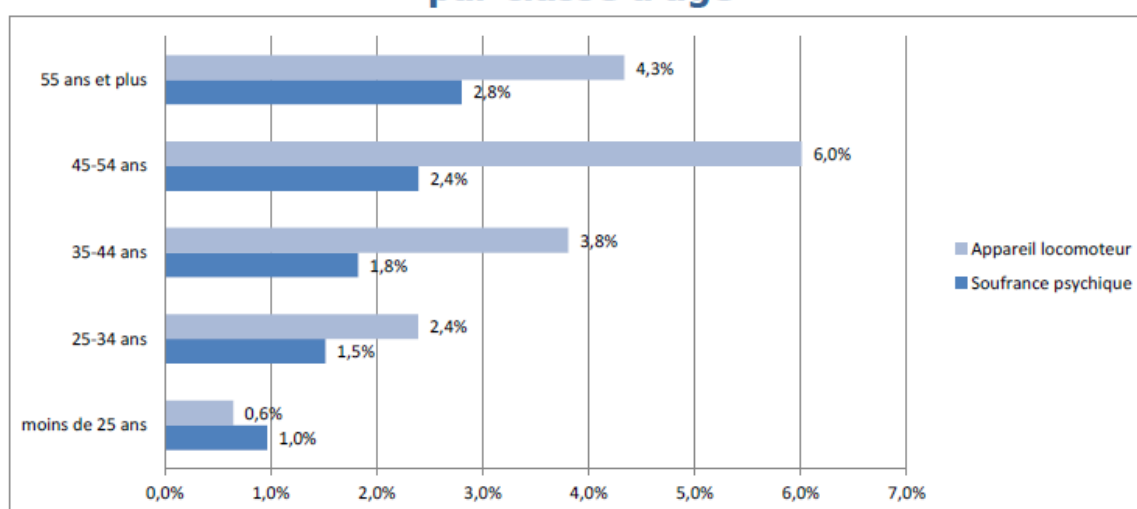
- a) La réduction des polyexpositions aux facteurs mentionnés à l'article D. 4121-5 du code du travail;
- b) L'adaptation et l'aménagement du poste de travail ;

2° En outre, d'au moins deux des thèmes suivants :

- a) L'amélioration des conditions de travail, notamment au plan organisationnel ;
- b) Le développement des compétences et des qualifications ;
- c) L'aménagement des fins de carrière ;
- d) Le maintien en activité des salariés exposés aux facteurs mentionnés à l'article D. 4121-5 du code du travail."

ans pour les générations nées à compter de 1955), quelle que soit leur durée d'assurance. Ceux qui ne peuvent justifier que d'une incapacité de 10 à 20% doivent soumettre leur demande à une commission pluridisciplinaire et remplir d'autres conditions supplémentaires.¹⁸¹ La surveillance des maladies à caractère professionnel en Alsace¹⁸² souligne que les salariés qui ne peuvent prétendre à la retraite anticipée sont des salariés entre 45 et 54 ans atteints de pathologies de l'appareil locomoteur.

Figure 2 : Prévalence des deux principaux types d'affection par classe d'âge



L'importance des atteintes à la santé du fait de l'exposition à des facteurs de pénibilité se traduit par des coûts humains et financiers qui devraient inciter les entreprises et les partenaires sociaux à agir en priorité sur les conditions de prévention. Les accords et plans de prévention sont-ils à la hauteur des enjeux alors que l'âge de la retraite recule, qu'une nouvelle réforme est en vue d'ici la fin de l'année et que le MEDEF prône un allongement de la durée de cotisation à 43 ans d'ici à 2020 et un nouveau recul de l'âge légal de départ à au moins 65 ans à l'horizon 2040?

¹⁸¹ Mais, les conditions légales ont été assouplies: si l'incapacité résulte d'une MP et que le salarié peut justifier de 17 ans d'affiliation aux régimes de sécurité sociale, le passage par la commission est écarté.

¹⁸² Les maladies à caractère professionnel en Alsace, résultats des 15aines 2011, août 2012

§1. Les indicateurs de l'inaptitude et l'inaptitude comme indicateur

L'inaptitude fait suite à une altération de l'état de santé du salarié qui est d'origine non professionnelle ou professionnelle. Elle ne peut être constatée que par le médecin du travail. Les accords et plans la mentionnent tantôt dans l'état des lieux présenté en introduction des mesures, soit l'utilisent comme un indicateur (A), plus rarement comme un objectif indirect de mesures (B)

A. Les indicateurs potentiels de l'inaptitude

Lorsque l'inaptitude est une préoccupation de l'entreprise, les données la concernant apparaissent dans l'accord ou le plan.

Les données susceptibles d'indiquer un risque d'inaptitude sont les arrêts de travail répétés ou de longue durée intervenant dans le cadre de maladie ou d'accident de la vie courante ou d'AT/MP. Ces indicateurs permettent de détecter un risque ou une réalité en matière de santé au travail :

- le taux d'absentéisme, en différenciant ses causes
- le taux/nombre d'accidents du travail, le taux de fréquence et de gravité
- le taux/nombre de maladies professionnelles et leurs causes, notamment les maladies relevant des tableaux 57¹⁸³, 97¹⁸⁴, 98¹⁸⁵, 42¹⁸⁶ qui sont spécifiquement en lien avec les risques identifiés comme facteurs de pénibilité par l'article D4121-5 du code du travail
- le nombre d'inaptitudes par catégorie (totale, partielle, temporaire, définitive)
- le nombre de restrictions médicales

Seuls quelques accords et plans mentionnent de telles données dans la partie diagnostic.

D'autres entreprises tentent de cibler les postes à risques de troubles musculo-squelettiques en utilisant le recours au questionnaire nordique ou au questionnaire TMS. Ces questionnaires permettent de recenser les plaintes de TMS, les symptômes de stress et le vécu des salariés et partant, de gérer la prévention de l'inaptitude. Ces alertes sont parfois

¹⁸³ Tableau 57 du régime général : Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail

¹⁸⁴ Tableau 97 du régime général : Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier

¹⁸⁵ Tableau 98 du RG: Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la **manutention manuelle de charges lourdes**

¹⁸⁶ Tableau 42 du RG: Atteinte auditive provoquée par les **bruits lésionnels**

présentes dans les entreprises mais non recensées dans les accords. Des dispositifs appelés "plaintes TMS", "alertes ergonomiques" permettent à partir des plaintes des salariés auprès du médecin du travail ou des managers d'identifier les postes à risques et d'émettre des recommandations d'aménagement de postes.

Un accord met en place un tel questionnaire¹⁸⁷ et un accord prévoit d'en exploiter les résultats¹⁸⁸.

B. L'inaptitude comme indicateur

En sus du choix des thèmes au sein de la liste proposée par l'article D 138-27, l'article D138-28 du CT impose que chaque thème retenu dans l'accord ou le plan d'action soit assorti d'objectifs chiffrés dont la réalisation est mesurée au moyen d'indicateurs communiqués au moins annuellement, aux membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, ou, à défaut, aux délégués du personnel.

Choisir le nombre et l'évolution des inaptitudes et le nombre de restrictions médicales constatées dans l'entreprise par le médecin du travail comme indicateur d'évaluation des mesures adoptées est un pari courageux que peu d'entreprises ont choisi:

Une entreprise¹⁸⁹ les a choisis comme indicateurs de suivi des mesures prises pour les trois thèmes choisis :

- mesures pour réduire la poly exposition : rotations des postes, réduction du port de charges à 12,5kg, exclusion des postes d'emballage à la demande des salariés de plus de 58 ans, diminution de la hauteur des palettisations
- mesures prises dans le cadre du développement des compétences et des qualifications incluant un volet formations aux gestes et postures de 100% des salariés exposés aux contraintes de manutentions manuelles et de rythmes de travail,
- mesures prises dans le cadre des aménagements de fin de carrière: entretien et aménagements des postes de travail des salariés de plus de 55 ans.

Une seule entreprise¹⁹⁰ retient de tels indicateurs pour mesurer les actions dans le cadre du thème relatif au maintien en activités

- le nombre d'inaptitudes constatées et traitées
- le nombre de mi temps thérapeutique

¹⁸⁷ IndManu17

¹⁸⁸ IndAuto2

¹⁸⁹ IndManu17

¹⁹⁰ IndManu15

- le nombre de reclassement temporaires ou définitifs

Le nombre de restrictions médicales est également un indicateur choisi pour évaluer les actions menées au titre de l'adaptation et de l'aménagement des postes de travail. L'objectif est de réduire de 5% les postes identifiés comme pénibles par une série de mesures précises visant des postes identifiés.¹⁹¹

§2. Inaptitude et maintien en activité

Les accords et plans ayant choisi le thème du maintien en activité sont peu nombreux (4) et la question des postes de reclassement des salariés partiellement inaptes a parfois fait échouer les négociations, les organisations syndicales souhaitant expressément que l'accord garantisse un tel reclassement. Au cours des entretiens, les DRH ont toutefois souligné l'impossibilité de garantir de tels postes de reclassement sur lesquels la pénibilité serait moindre en raison des restrictions d'allure. Ces postes "moins productifs" ne seraient pas soutenables économiquement, soit en raison de la concurrence sur les coûts de main d'œuvre, la production risquant d'être confiée à une autre filiale du groupe, voire une autre entreprise moins-disante sur les questions de santé au travail, soit en raison d'une baisse du carnet de commandes liés à la récession.

A. La gestion des retours après absence

Une entreprise¹⁹² a choisi de traiter le risque d'inaptitude au titre des mesures prises dans le cadre du maintien en activité. Consciente de l'impact négatif des réductions ou cessations d'activité des salariés exposés aux facteurs de pénibilité, l'entreprise s'est engagée à organiser un entretien systématique suivant la visite médicale organisée par le médecin du travail suite à une absence de longue durée, des absences répétées ou des absences faisant suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle. Dans ce dernier cas, l'entreprise s'engage à proposer un autre poste en concordance avec leur aptitude dans la perspective d'un maintien en activité.

La direction met en œuvre une politique de "*retours progressifs*" entendus comme une période au cours de laquelle les salariés seront amenés à suivre des formations dédiées à la

¹⁹¹ IndAuto7

¹⁹² IndAuto15

prévention (gestes et postures, usage des outils). Enfin elle favorisera également le mi-temps thérapeutique, les aménagements de poste et le tutorat des jeunes embauchés.

Ces mesures ne sont pas assorties d'un objectif chiffré mais seront évaluées à travers des indicateurs tels que le nombre d'inaptitudes constatées et traitées, le nombre de mi-temps thérapeutique acceptés, le nombre de reclassements temporaires ou définitifs, le nombre de parrains.

B. La gestion des restrictions médicales

Les restrictions médicales sont évoquées dans certains accords et plans sous l'angle de l'organisation des reclassements.

Les mesures peuvent viser tous les salariés de retour d'un arrêt de travail de longue durée, victimes d'un handicap ou déclarés inaptes par le médecin du travail et prévoir de leur proposer des postes présentant *"le moins de facteurs de pénibilité dans la mesure du possible"*. L'objectif affiché est de réduire l'absentéisme sans toutefois fixer un chiffre précis ou des indicateurs¹⁹³.

Le reclassement peut être également garanti aux seuls salariés déclarés inaptes (et aux salariés de plus de 55 ans exposés pendant 20 années continues à au moins 2 facteurs de pénibilité) qui ont priorité sur les postes de qualification équivalente compatibles avec leur qualification. Toutefois un accord s'engage en cas de reclassement sur un poste de qualification inférieure d'un salarié d'un an d'ancienneté à verser une indemnité mensuelle dégressive sur 6 mois (100% du différentiel de salaire brut pendant 2 mois, 60% pendant les 2 mois suivants et 30% pendant les deux mois restants). L'objectif ne tend toutefois pas à garantir 100% des reclassements mais à étudier 100% des demandes. L'indicateur doit permettre d'évaluer le nombre de demandes satisfaites par rapport aux demandes présentées¹⁹⁴.

L'affectation à un poste de jour est également une mesure prévue en cas de restriction d'aptitude ou d'inaptitude dans les mesures relatives à l'amélioration des conditions de travail¹⁹⁵.

¹⁹³ IndManu11

¹⁹⁴ IndManu9

¹⁹⁵ IndManu15

Une entreprise¹⁹⁶ propose une véritable organisation pour répondre aux enjeux liés à l'inaptitude. Consciente "*des probabilités de départs précoces en raison de la pénibilité du métier*" et des conséquences du "*prolongement de l'activité professionnelle*", l'entreprise met en place un système d'alerte en cas d'adaptation au poste lié à la pénibilité. L'alerte peut être déclenchée par le salarié lui-même ou toute organisation habilitée (CHSCT, Médecin du travail, assistante sociale..); l'alerte enclenche une analyse systématique du poste.

En cas d'inaptitude totale ou partielle, une commission spécifique est mise en place impliquant le service RH, les représentants du personnel et notamment les membres du CHSCT et les managers afin d'examiner les possibilités de maintien dans l'emploi au vu des aptitudes physiques et professionnelles. Le médecin du travail est convié à la réunion pour "*décrire les aptitudes physiques*" du salarié.

Si un reclassement est nécessaire, le salarié est prioritaire sur les postes ouverts à la mobilité interne au besoin en suivant des formations facilitant ou accélérant son reclassement.

Les mesures prévues pour garantir le reclassement peuvent paraître décevantes au vu des obligations légales en la matière. Aucun accord ne s'engage sur un taux de reclassement, les mesures visant plutôt à le faciliter par une méthodologie de travail et des mesures d'accompagnement.

La question du reclassement des salariés partiellement inaptes et notamment des seniors a souvent été relevée lors des entretiens comme un défi auquel les entreprises ne semblent pas en mesure de faire face. Le recul de l'âge de la retraite et le vieillissement de la population des salariés sont identifiés comme incompatibles avec certains rythmes de travail (travail posté en 4X8, travail de nuit, travail répétitif sous contrainte de temps), rythmes qui sont pourtant considérés comme incontournables pour garantir la productivité dans le secteur industriel.

Si certaines entreprises ont installé des lignes de production spécifiques pour reclasser les salariés en restriction d'allure, elles compensent ce choix par une automatisation parallèle augmentant les cadences¹⁹⁷. D'autres refusent cette option et en gèrent les conséquences

¹⁹⁶ IndAgrAli1

¹⁹⁷ IndManu17

(échec des négociations¹⁹⁸) ou renvoient la gestion du problème aux équipes de travail: la restriction d'allure d'un salarié doit être compensée par la productivité des collègues.

Le reclassement des salariés inaptes peut être optimisé en leur accordant le statut de travailleur handicapé. Les grandes entreprises utilisent ce dispositif : Le maintien dans l'emploi permet alors à l'entreprise de respecter ses obligations en matière d'emploi de travailleurs handicapés¹⁹⁹ et de bénéficier d'aides mais cette option n'est jamais mentionnée dans les mesures.

¹⁹⁸ IndAuto5

¹⁹⁹ Article L5213-1 CT: "Est considérée comme travailleur handicapé toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite de l'altération d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale ou psychique".

FOCUS SUR LES TRANSPORTS

Huit accords et plans de prévention de la pénibilité figurent dans le panel étudié. Le choix d'y consacrer un focus repose sur plusieurs éléments:

- Le **secteur est hétérogène mais les facteurs de pénibilité y sont omniprésents**.
Le secteur regroupe aussi bien les transports routiers de marchandises, les transports de déménagement que les transports de personnes. Les facteurs les plus fréquents sont la manutention de charges, les postures pénibles, le travail répétitif et le travail de nuit. Dans les 3 cas, les entreprises déploient une activité souvent fortement impactée par les demandes et contraintes des tiers que sont les clients ou les usagers: les contraintes sont physiques (accessibilité des lieux, poids des charges à transporter, présence ou absence de moyens mécaniques) et psychiques (urgences, retards, contraintes organisationnelles). Les contraintes physiques sont inhérentes au métier et posent la question de la marge de manœuvre des entreprises pour prévenir ce risque. Les contraintes psychiques n'ont pas été retenues par le législateur comme des facteurs de pénibilité mais les partenaires sociaux les reconnaissent comme un problème à traiter.
- Le **secteur est dynamique** : les partenaires sociaux de la branche du transport de déménagement ont négocié un accord pour la prévention et la réduction de la pénibilité le 3 novembre 2010 c'est-à-dire de manière concomitante à l'adoption de la loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites. Ils sont également signataires de plusieurs conventions nationales d'objectifs avec la CNAMTS²⁰⁰ fixant un programme d'actions de prévention : celle applicable aux transporteurs sanitaires du

²⁰⁰ Les CNO sont spécifiques à une activité ou un secteur d'activité et permettent aux petites et moyennes entreprises dont l'effectif global est inférieur à 200 salariés de signer des contrats de prévention avec la Caisse en région. Les entreprises peuvent ainsi bénéficier d'une aide financière pour réaliser des projets visant à améliorer les conditions de santé et sécurité au travail. Pour plus d'informations sur les CNO, consultez <http://www.ameli.fr/employeurs/prevention/les-aides-financieres/la-convention-nationale-d-objectifs.php>

Pour accéder aux CNO: <http://www.ameli.fr/employeurs/prevention/recherche-de-cno.php>

18 juillet 2011, celle du transport routier de marchandises du 29 mars 2012. Cette activité indique l'existence d'un dialogue social et un travail en partenariat avec les institutions nationales chargées de la gestion du risque. Le dynamisme de la branche se vérifie au niveau local avec des accords et plans de prévention étoffés et manifestement en lien étroit avec les facteurs de pénibilité constatés dans l'entreprise. Une entreprise a même été la cheville ouvrière de la convention nationale d'objectifs fixant un programme national d'actions de prévention entre le secteur et la CNAMTS.

- Le **secteur est largement constitué de petites entreprises**: les entreprises de moins de 50 salariés constituent 98% du secteur du transport de déménagement, ce qui pose la question des moyens notamment en matière de gestion des ressources humaines.
- Le **secteur est confronté à une image défavorable du métier perçu comme pénible** en raison de la manutention et du port de charges lourdes. En réalité certains métiers sont particulièrement usants et entraînent inaptitude et restriction d'aptitude après 10 ans d'exercice ce qui pose la question du reclassement. Le secteur a par conséquent un intérêt certain à agir pour la prévention de la pénibilité et à améliorer son image pour *"attirer et fidéliser ses personnels"*²⁰¹.

Huit entreprises ont déposé 5 plans et 3 accords dont deux relèvent du même groupe²⁰². Ce dernier est le seul à avoir fait appel à un cabinet d'ergonomie extérieur pour l'accompagner dans la démarche de diagnostic et d'actions. Une seule entreprise n'a relevé aucun facteur de pénibilité mais a déposé un plan d'action sommaire²⁰³ tandis qu'une autre a accepté un plan d'action bien que seuls 49,6% des salariés soient exposés²⁰⁴. Enfin un plan révèle une curieuse manière de calculer les seuils et les mesures à prendre. Après avoir strictement redéfini les facteurs de pénibilité, le plan présente une grille permettant d'identifier 3 facteurs: les vibrations mécaniques, les températures extrêmes (entreprise de transports frigorifiques), le travail de nuit. L'évaluation des salariés exposés conduit à identifier plus de 50% des salariés exposés au travail de nuit et 11% aux températures extrêmes. L'entreprise en déduit

²⁰¹ Préambule de l'accord du 3 nov. 2010 pour la prévention et la réduction de la pénibilité dans les entreprises du transport de déménagement

²⁰² Transp5 et Transp4

²⁰³ Transp2

²⁰⁴ Transp6

qu'elle n'est pas tenue de prendre des mesures relatives à ce second facteur auquel moins de 50% de ses salariés sont exposés. Outre qu'il s'agit d'une mauvaise interprétation de la loi qui impose un accord ou un plan à compter de 50% de salariés exposés tous facteurs confondus pour amener l'entreprise à y remédier, sans faire de distinction selon le nombre exposé à chacun d'eux, cette restriction tirée d'une vision mathématique aurait pu éventuellement se justifier si le texte faisait état de mesures efficaces déjà adoptées.

Les facteurs de pénibilité les plus fréquents sont le travail de nuit (7) et le port de charges (5).

§1. L'inaptitude, une préoccupation forte

Le risque d'inaptitude est une préoccupation plus fréquente que dans le secteur de l'industrie. Elle se traduit par la mise en évidence dans les accords et plans de la sinistralité dans l'entreprise:

- Analyse des accidents du travail survenus dans l'entreprise pour identifier les postes concernés, les causes de l'accident (port de charges dans 40% des cas, survenance d'accidents du travail tous les mois et principalement pour lombalgies²⁰⁵).
- Analyse des restrictions d'aptitude (importance, causes).
- Analyses confiées au CHSCT pour détecter les activités avec manutention générant des accidents du travail et proposer des actions²⁰⁶

Elle peut également apparaître au niveau des objectifs chiffrés lorsque l'entreprise²⁴⁷ s'engage à

- augmenter le nombre de fiches de situations dangereuses de 5% en 3 ans
- réduire les AT liés à la manutention de 5% en 3 ans
- réduire les restrictions médicales liées à la manutention de 5% en 3 ans
- supprimer les maladies professionnelles liées au bruit, au travail de nuit et aux agents chimiques

Dans la plupart des accords et des plans cette préoccupation se ressent dans les mesures et les objectifs chiffrés.

²⁰⁵ Transp7

²⁰⁶ Transp1

A. Réduire les risques liés à la manutention

La première série de mesures vise à mettre en place des moyens mécaniques afin de réduire les manutentions manuelles soit au sein de l'entreprise soit chez le client mais, première surprise, elle ne vise que 3 entreprises.

Seul un plan fait état du partenariat avec la CARSAT permettant de bénéficier d'un cofinancement pour l'achat de moyens mécaniques de manutention. Toutefois l'entreprise²⁰⁷ se heurte à l'absence de dispositif adapté au port de charges des personnes dans les escaliers; les monte charge pour particuliers ne sont pas adaptés en raison de leur lenteur et le marché serait trop étroit pour intéresser les industriels.

Le second plan vise à la fois à garantir la disponibilité du matériel *"en nombre suffisant et en bon état"* dans l'entreprise et chez le client. A cet effet, le plan garantit une analyse des tâches et moyens de manutentions en amont de l'affectation du salarié chez le client. L'idée est de lister ces moyens mécaniques dans le cahier des charges et de solliciter les clients afin qu'ils substituent *"sur leur site des tire palettes électriques aux tire palettes manuels"*. Si le plan n'impose pas cette mesure, il n'en reste pas moins que le nombre de clients équipés est choisi comme un indicateur associé à la mesure.²⁰⁸

L'alternance entre tournées à fortes et faibles contraintes manuelles est une autre solution nécessitant l'implication des services de planning et une polyvalence des conducteurs²⁴⁷.

La seconde série de mesures est plus classique: elles visent à mettre en place des formations PRAP²⁰⁹ assurées en interne par des personnels préalablement formés aux gestes et postures.

Les salariés visés par ces formations sont

- ceux identifiés par le diagnostic relatif aux manutentions, les victimes des AT liés à la manutention, les salariés de plus de 50 ans²¹⁰

²⁰⁷ Transp5 et Transp4

²⁰⁸ Transp1

²⁰⁹ PRAP: prévention des risques liés à l'activité physique

²¹⁰ Transp5 et Transp4

- les conducteurs routiers prioritairement et les autres personnels concernés au cours de l'application du plan triennal²¹¹.
- les nouveaux embauchés²¹².

La formation PRAP dès l'embauche devrait être une évidence dans les métiers impliquant des ports de charge importants. Pourtant cette action est parfois étalée sur l'ensemble de la durée du plan.

B. Améliorer le bien être des salariés : gérer le stress

La prévention du stress est très rarement présente dans les accords et plans de prévention de la pénibilité, les entreprises arguant des dispositions légales qui n'incluent pas ce facteur parmi les facteurs de pénibilité ou renvoyant aux négociations spécifiques. Dans le secteur des transports, la situation est différente.

L'accord de branche du secteur des transports de déménagement le mentionne dans son préambule et la convention nationale d'objectifs des transports routiers de marchandises fait de la lutte contre les risques psycho sociaux un objectif de prévention au même titre que la prévention des TMS (article 2.32).

Ce facteur apparaît dans 3 accords et 1 plan²¹³. Un accord cite les risques psycho-sociaux dans le diagnostic: "*L'angoisse, le stress, le mal être, la fatigue, l'agressivité, la dépression, l'addiction*" affectent plus spécialement les conducteurs routiers de nuit et leur état de santé²¹⁴. Ces routiers subissent donc une poly-exposition.

Dans les autres cas, le stress transparaît uniquement dans les mesures adoptées:

- la gestion des flux de transport apparaît comme ayant nécessité une étude ergonomique; elle fait l'objet d'une mesure au titre de l'amélioration des conditions de travail qui vise à réduire les temps de retard afin de diminuer la prise de risques des ambulanciers par la mise en œuvre d'un système de géolocalisation des véhicules permettant d'anticiper les charges. Enfin la charge de travail devrait également être réduite par une répartition géographique des prises en charge²¹⁵. Dans ce secteur, la source du stress est largement à mettre sur le compte des clients ou des destinataires. En effet les personnes à transporter peuvent être en retard en raison de leur handicap, de leur âge, difficiles à transporter, irascibles. Les services

²¹¹ Transp1

²¹² Transp1, Transp7

²¹³ Transp5 et Transp4, Transp7, Transp3

²¹⁴ Transp3

²¹⁵ Transp7

hospitaliers chargés de les accueillir sont de plus en plus débordés, obligeant les ambulanciers à assurer les transmissions médicales des dossiers, à attendre et augmentant leurs contraintes temporelles.

- le stress apparaît également dans les plans lorsque la mesure vise à modifier *"le formulaire d'évaluation annuel de la performance pour tenir compte de la charge de travail et du stress au travail des salariés et de leur impact sur leur vie privée"*²¹⁶. La même préoccupation apparaît dans les accords qui contiennent des clauses visant à garantir plus de bien être au travail en préservant la vie privée du salarié
- aménagement du temps de travail pour *"des périodes de la vie du salarié"*²¹⁷,
- priorité donnée au volontariat pour le travail de nuit et
- *"prise en compte des contraintes familiales"* et du *"niveau d'acceptabilité de ce rythme de travail par l'environnement familial"*²¹⁸.

C. Gérer l'inaptitude

Le risque d'inaptitude est également symptomatique dans les accords et plans mettant en place un arsenal de mesures visant à accompagner le salarié dès les premiers signes d'altération de sa santé jusqu'à son reclassement.

Ainsi les entretiens de retour d'absence visent les salariés dont l'absence atteint plus de 21 jours, les victimes d'AT et les salariés reconnus travailleurs handicapés. Cette dernière catégorie doit faire l'objet d'un suivi par le SAMETH²¹⁹ et être suivie par l'ergonome en cas de besoins de matériels spécifiques.²²⁰

Le SAMETH est également susceptible de compenser partiellement la perte de productivité d'un travailleur avec restriction d'aptitude maintenu en emploi mais cet outil n'est jamais mentionné alors même qu'il participe au maintien en activité qui est un thème proposé aux entreprises. Une entreprise utilise ce dispositif pour compenser le maintien en emploi d'un salarié qui ne peut plus exercer en tant qu'ambulancier et est, de ce fait, affecté

²¹⁶ Transp5 et Transp4

²¹⁷ Transp5 et Transp4

²¹⁸ Transp3

²¹⁹ SAMETH: service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés, pour en savoir plus : <http://actionetcompetence-alsace.com/fr/12993542444204-sameth-alsace-.html>,
<http://sameth68-67.com/fr/132975036528004-accueil-departements-68-et-67-.html>

²²⁰ Transp5 et Transp4

exclusivement aux transports légers ce qui ne permet pas à l'entreprise d'optimiser l'usage de ses véhicules. Mais elle ne l'a pas mentionné dans son plan comme une mesure.²²¹

Les entretiens avec le service RH visent également

- tout salarié dont le diagnostic fait apparaître qu'il est exposé afin de lui permettre d'évoquer la *"mobilité professionnelle et les passerelles entre métiers"*²²², les seniors à compter de 45 ans, au rythme de 1 fois tous les 5 ans avec pour objectif d'envisager une formation à un autre métier moins exposé ou des missions d'accompagnement des nouveaux salariés²²³,
- les salariés ayant effectué un certain nombre d'années de travail de nuit pour envisager la suite à donner à leur travail et évaluer leurs besoins en formation²²⁴.

Enfin signalons que la préoccupation de la reconversion peut être centrale pour l'entreprise sans qu'elle l'ait indiquée dans son plan. Ainsi lorsque l'entreprise estime que le métier principal exercé par les salariés ne peut guère dépasser un certain nombre d'années au vu des restrictions d'aptitude constatées, l'entreprise se doit de prendre en compte le turn over inhérent à son activité et mettre en place un accompagnement vers des métiers proches mais moins contraignants physiquement. Le métier d'ambulancier permet par exemple de basculer vers celui d'infirmier et d'aide soignant, moyennant des formations et la validation des acquis de l'expérience.

§2 L'apport limité de la branche

En dépit d'une convention de branche signée le 3 novembre 2010 et étendue au secteur du transport de déménagement, les entreprises concernées ne semblent pas en avoir tiré un parti quelconque. D'une part, entre 50 et 300 salariés elles bénéficiaient pleinement de cet accord et n'étaient pas tenues de mettre en place un accord/plan. Le fait d'avoir procédé à un diagnostic et d'avoir négocié malgré tout un accord peut être considéré comme une

²²¹ Transp7

²²² Transp5 et Transp4

²²³ Transp3

²²⁴ Transp8

volonté de s'approprier ces questions et de faire vivre le dialogue social d'autant que cet accord a été signé par trois organisations syndicales.²²⁵

Toutefois l'accord de branche n'est pas cité et n'a que faiblement impacté le contenu de l'accord d'entreprise.

Au vu de son champ d'application et de l'absence de clause dérogatoire autorisant les entreprises à substituer leur accord à l'accord de branche, il s'impose aux entreprises en sus de leur accords locaux lorsqu'il contient des clauses nouvelles ou plus favorables.

L'accord de branche contient ainsi un volet "gestion des âges" qui n'a pas d'équivalent dans l'accord d'entreprise (article 2); il vise à prendre en compte l'âge pour déterminer la charge de travail pénible : "*Il convient de veiller à ce que :*

- *le nombre d'étages cumulés ;*
- *la distance de portage entre le véhicule et le lieu de déménagement/ emménagement;*
- *la répartition des tâches (préparation : démontage/ emballage, chargement/ rangement dans le véhicule, emménagement : remontage/ installation, etc.), soient adaptés en fonction de l'âge et/ ou ancienneté*
- *-----*
- *la composition de binômes « seniors-juniors » doit être recherchée et encouragée."*

Les seniors de plus de 50 ans ont également droit à une majoration du DIF de 10% affectant le volume annuel et le plafond d'heures pour leur permettre de suivre des formations plus longues dans le cadre d'un reclassement professionnel. Les conditions de refus de l'employeur sont restreintes. (Article 7)

La formation fait l'objet d'un encadrement strict visant à s'assurer que les formateurs internes aient reçu une formation par un organisme habilité, qu'aucun nouveau salarié ne soit affecté à la manutention de charges lourdes et à l'usage d'un monte meubles sans avoir reçu une formation de 7H respectant le référentiel national et que le personnel suive périodiquement des formations de recyclage. (article 4)

Le silence quant à l'existence de l'accord de branche interroge d'autant qu'une année s'est écoulée entre la signature des deux accords.

A défaut de reprendre les contenus de l'accord national, l'accord d'entreprise aurait pu le mentionner comme une source complémentaire de droits et d'obligations.

²²⁵ Transp5

En dépit d'une certaine image de marque ou peut être à cause d'elle, le secteur des transports se montre dynamique quel que soit "l'objet" des transports : personnes, personnes malades, meubles, produits. Plutôt que de glisser les facteurs de risque sous le tapis, les risques de la profession sont sur la table des négociations et intègrent même des facteurs identifiés comme un mal être, alors que aucun des accords et plans dans l'industrie ne retient de tels facteurs comme nécessitant un traitement préventif au titre de la pénibilité.

QUELQUES REMARQUES EN GUISE DE CONCLUSION

NOUVELLES OBLIGATIONS, "RESSENTI" ET STRATEGIES DES CHEFS D'ENTREPRISE

De manière générale il faut bien reconnaître que les entreprises n'ont pas apprécié cette nouvelle obligation de négocier assortie de menaces de sanctions financières alors que les textes d'application de la loi ont particulièrement tardé à paraître. La majorité des DRH/chefs d'entreprise ont émis de fortes réserves.

Ils font valoir les contraintes liées à l'obligation nouvelle au regard de celles qui s'imposent déjà à eux : négociation de l'égalité hommes/femmes, négociation des risques psycho sociaux, dossier amiante, gestion des fiches individuelles d'exposition, autres priorités liées au contexte économique²²⁶.

La mise en œuvre du nouveau dispositif aurait été très chronophage: *"Pour établir la norme pénibilité, nous avons dû prendre trois demi-journées par semaine pendant trois mois "*. (Une DRH d'une entreprise de 220 salariés). D'autres critiques portent sur le fond: ainsi le DRH d'un groupe pour la France (3900 salariés): *" Le législateur fait entrer un sujet sociétal dans le cadre de l'entreprise. Tout comme d'ailleurs l'obligation de négocier sur les seniors et l'obligation de négocier sur l'égalité homme/femme. Ces sujets dépassent le cadre de l'entreprise. Cela met en plus beaucoup de pression sur l'entreprise"*

Seules deux entreprises se démarquent: la première est une entreprise préoccupée par les restrictions médicales d'aptitude de son personnel vieillissant et l'obligation a coïncidé avec la nouvelle impulsion donnée par le groupe dans le champ de la santé au travail. La seconde considère que cette obligation ne contrarie pas ses propres objectifs: assurer l'employabilité de ses salariés dont les métiers physiques sont pénibles.

A priori on pourrait penser que cette question des délais de transposition est un faux problème dès lors que les obligations relatives à ces facteurs de risques ne sont pas totalement nouvelles et sous réserve que les entreprises aient déjà investies le champ de la santé au travail. Mais les difficultés sont nées de la nécessité de procéder à un diagnostic pour évaluer le pourcentage de personnel exposé. Certaines entreprises ont réellement joué

²²⁶ *"Une obligation supplémentaire pour l'entrepreneur qui sont pour moi déjà trop nombreuses. D'ailleurs, vous venez de nous apprendre que nous avons l'obligation de rédiger des fiches individuelles d'exposition " : un chef d'entreprise de transports 142 salariés*

le jeu pour y procéder, alors que d'autres ne le fournissent pas et se contentent d'indiquer un pourcentage de salariés exposés. Le diagnostic constitue un point de départ intéressant, voir passionnant lorsqu'il est l'occasion pour les équipes des services RH de s'immerger dans les collectifs de travail pour y collecter des informations, des plaintes, des idées, des astuces ... mais cette démarche présuppose des moyens humains et une volonté d'y consacrer le temps nécessaire.

Les petites entreprises dans lesquelles le directeur assure toutes les fonctions clés ne sont pas en capacité de fournir cet effort. Cette nouvelle obligation repose encore la question des moyens des petites et moyennes entreprises. Les branches ayant été peu nombreuses à négocier dans les délais impartis, les PME de 50 à 300 salariés ont été tenues de faire face avec leurs limites humaines et financières: pas de DRH, pas de médecin du travail attitré, pas d'ergonome, pas de cabinet extérieur....certains ont souligné l'apport essentiel du site "travailler.mieux.gouv.fr".

D'une manière plus générale et sauf exceptions, la lecture des accords/plans ne fait pas ressortir une connaissance et un usage des dispositifs qui seraient susceptibles d'aider les entreprises du point de vue financier ou logistique (aides de la CARSAT, fonds de prévention de la pénibilité, Sameth, etc..). Les recommandations des CTN de la branche, les conventions d'objectifs liant la branche et la CNAMTS sur des objectifs de prévention ne sont jamais mentionnées, alors que leur contenu est en phase avec les nouvelles obligations. L'interprétation de ce silence est difficile: méconnaissance, source d'inspiration non dite.... ?

Les entreprises peuvent être subdivisées en trois groupes :

- celles qui ont pu évaluer négativement les nouvelles obligations mais s'investir néanmoins fortement pour les respecter
- celles qui ont décidé de respecter les obligations en s'investissant a minima, en considérant que leur politique de prévention était déjà largement à l'œuvre dans leur entreprise: elles ont alors valorisé des mesures déjà appliquées ou adopté des mesures peu contraignantes
- celles qui, considérant que tout cela n'est finalement que de la paperasse, ont confié la rédaction de leur plan/projet d'accord à un cabinet extérieur.

Cette catégorisation peut être déduite du contenu des accords/plans : lorsqu'ils sont le fruit d'un travail en phase avec la réalité, ils incluent un diagnostic souvent conséquent, voire minutieux, des mesures qui sans être révolutionnaires répondent aux préoccupations des différentes catégories de personnel dans l'entreprise. Ils incluent également des facteurs qui n'entrent pas dans les cadres légaux mais que les partenaires ont retenu en raison de leur importance pour les salariés : les facteurs de stress rentrent dans cette catégorie, qu'ils

soient liés au process de travail, au travail de nuit, au rendement, aux mauvais rapports avec la hiérarchie directe, etc...

LES LIMITES DE L'ANALYSE ET CE QU'IL RESTE A FAIRE

Analyser des accords et des plans sans rencontrer les acteurs ayant contribué au contenu est une tâche délicate. Une approche exclusivement juridique n'aurait pas eu grand intérêt et les différents entretiens que nous avons eus ont été grandement bénéfiques pour comprendre les logiques d'action, les moyens à disposition, les difficultés. Il reste que notre formation de juristes ne nous a pas permis d'appréhender tous les risques rencontrés. Ainsi les agents chimiques dangereux nous ont paru singulièrement peu mentionnés dans les diagnostics et les mesures adoptées, sans que nous soyons en mesure de vérifier ces données. Alors que les *"produits chimiques sont partout, sous forme liquide, solide ou gazeuse. On les retrouve comme substance pure ou mélange dans toutes les activités et secteur professionnels4,8 millions de tonnes de substances cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction ont été utilisés en France en 2005"*²²⁷. Mais où sont ils donc? Telle est la question que nous nous sommes posés en raison du fait que les ACD n'apparaissent jamais comme un champ d'investigation approfondi dans les accords et les plans.

Les entretiens avec les chefs d'entreprise, les DRH et les médecins du travail ont été indispensables et instructifs tant les textes prennent une autre saveur lorsqu'on a accès à l'ambiance de travail dans laquelle ils sont nés et à laquelle ils s'appliquent.

Il manque à cette étude l'avis des salariés concernés et de leurs représentants et cette carence est certainement regrettable pour un tel travail car finalement ce sont les "sujets exposés" qui manquent à l'appel

Une autre limite de ce travail est constituée par le nombre d'accords et de plans analysés : 28 pour l'industrie et 8 pour le transport. C'est peu et c'est beaucoup lorsqu'on mesure la variété des actions choisies et à mettre en œuvre. Et c'est le plus grand challenge à l'avenir: les représentants du personnel vont-ils évaluer les avancées, assurer un suivi des indicateurs tels qu'ils ressortent des textes signés? En d'autres termes, les institutions

²²⁷ Travail et produits chimiques, liaisons dangereuses, de la démarche de prévention à l'obligation de protection, Direccte des Pays de la Loire, oct.2011

représentatives du personnel et les organisations syndicales vont-elles investir le terrain de la pénibilité pour parvenir aux objectifs fixés ou la crise économique majeure va-t-elle reléguer ces préoccupations au second plan?

Strasbourg le 25 mai 2013

Fabienne.muller@unistra.fr