

Sur les TMS. Fabienne Kern : "En Suisse, la loi ne pousse pas vraiment les entreprises dans le sens de la réinsertion"

20-11-2007 18:11 / Actualisé le 21-11-2007 10:26

Lyon (Focus)

Interview – Alors que l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (OSHA) vient d'appeler à une meilleure réinsertion des travailleurs atteints de troubles musculo-squelettiques (TMS), une étude menée en Suisse romande montre combien celle-ci reste multifactorielle, mais doit aussi pouvoir "s'appuyer sur des mesures légales", comme l'explique Fabienne Kern, ergonome et chargée de recherches à l'Institut universitaire romand de santé au travail (IST). Or, en la matière, un pays comme la Suisse se trouve fort démunie. Avec la cinquième révision de l'assurance invalidité (AI) en mars dernier, qui enregistrait un déficit de 8 milliards de francs suisses (5,1 milliards d'euros), la situation ne va pas s'améliorer. Pour réduire de 20% le nombre de nouveaux bénéficiaires, les assurés devront participer à



Fabienne Kern.credit@DR

toute une série de mesures proposées par l'AI pour conserver leur travail ou se réinsérer. Mais il existe un paradoxe, dans le sens où cette loi ne prévoit aucune disposition susceptible de contraindre aussi les entreprises à aménager les postes de travail pour favoriser le maintien ou la reprise.

Comment la réintégration des employés souffrant de TMS est-elle organisée actuellement en Suisse ?

Fabienne Kern : Contrairement à d'autres pays, comme la France, il existe en Suisse très peu de protection des travailleurs. Il est, par exemple, possible de licencier un opérateur en arrêt de travail sans aucune pénalité, alors que licencier un opérateur pour inaptitude coûte cher à l'entreprise française. Notre système reconnaît très peu de maladies professionnelles. Faire reconnaître les TMS comme maladies professionnelles nécessite des démarches longues et compliquées : il faut parvenir à établir une relation de causalité de 50%-75% entre les conditions de travail et la pathologie. Et, paradoxalement, il appartient souvent aux médecins des assurances d'apporter ces preuves. Or, toute la prise en charge va découler de cette reconnaissance. À l'occasion de la cinquième révision de l'AI, il est question de mettre en place une détection précoce des opérateurs en arrêts de travail pour des causes diverses, afin de les prendre en charge plus rapidement. C'est une très bonne chose, car on sait que, plus les absences sont longues, plus les chances de retour au travail s'amoindrissent. Ce qui pose problème, c'est que cette loi ne prévoit pas d'obligation légale à l'égard des entreprises quant aux aménagements à prévoir pour la reprise

THÉMATIQUES ASSOCIÉES

Santé au travail

Dernières dépêches

Pénibilité au travail: pour Danièle Karniewicz, la vraie solution réside dans la gestion des temps de carrière

Centres commerciaux : une étude à la Part-Dieu de Lyon révèle des souffrances au travail dont les symptômes ressemblent à ceux observés en prison

Exposition professionnelle : une alerte au diacétyl est lancée par l'Union internationale des travailleurs de l'alimentation

Stress au travail : vers une transposition de l'accord européen en droit français

Xavier Bertrand confie à Philippe Nasse et Patrick Légeron une mission sur le stress au travail

Autres sujets ...

Avis d'expert

Guillaume Huyez-Levrat: "C'est le taux d'emploi des moins qualifiés qui est bas, pas seulement celui des seniors"

Gérard Raymond : "Nous entendons bien participer et prendre toute notre part à la rénovation de notre système de soins"

Pierre Lamothe : "Être fou et en prison n'est pas scandaleux en soi"

Dominique Velche : "Dans tous les pays européens, les personnes handicapées ont nettement moins accès à l'emploi que les autres"

Christian Saout : "Il faut arrêter d'injurier l'avenir en se fixant une fois de plus des délais déraisonnables !"

Autres sujets ...

Articles Liés

Troubles musculo-squelettiques, première cause de maladie professionnelle

Troubles musculo-squelettiques : la CES passe à l'offensive

Troubles musculo-squelettiques : Eurofound fait le point sur la législation européenne et donne des arguments à la CES

Retour au travail : l'Agence européenne appelle à une meilleure réintégration des travailleurs souffrant de TMS

Les troubles musculo-squelettiques, thème central de la semaine européenne de la santé et de la sécurité au travail

Autres sujets...

professionnelle.

Quels sont les premiers résultats de l'étude que vous avez engagée en 2005 sur la réinsertion des employés souffrant de TMS ?

F.K. : L'objectif de cette recherche était d'étudier la réinsertion professionnelle des opérateurs en arrêt de travail pour des TMS dorsaux dans plusieurs entreprises volontaires, issues de différents secteurs. Les opérateurs bénéficient d'une double prise en charge : d'une part hospitalière, par une équipe interdisciplinaire dans le cadre d'une rééducation ciblée sur le travail, et d'autre part sur le lieu de travail, où des aménagements, provisoires ou définitifs, visant à favoriser la reprise professionnelle sont proposés. Nous n'avons pas encore tous les résultats permettant de juger de l'efficacité de cette méthode, mais il est d'ores et déjà possible de constater que cette réinsertion dépend beaucoup de la politique de santé des entreprises concernées. Or, cette politique n'est pas uniformisée dans l'ensemble de la Suisse, et ces aménagements en entreprise prennent du temps à être organisés. Dans certains cas, même des aménagements simples, telle l'introduction d'une chaise "assis-debout" pour permettre à des opérateurs qui travaillent debout de "décharger" leur dos de temps à autre, ne sont pas toujours mis en œuvre. Si les entreprises, en général, sont très favorables au programme de rééducation des TMS, elles s'avèrent moins enclines à modifier les conditions de travail. Ces aménagements sont trop souvent considérés comme un coût, et non comme un investissement rentable à moyen terme, et il est toujours difficile de traduire ces interventions en termes de valeur ajoutée. Nous observons également un problème d'identification des personnes en arrêt maladie : par exemple, nous nous sommes aperçus que les opérateurs en contrat horaire – dont les horaires ne sont pas fixes – ne sont pas pris en compte dans le système de gestion de l'absentéisme. Par ailleurs, les opérateurs vivant des situations psychosociales complexes sont très souvent plus difficiles à réinsérer. Nous notons également l'importance du collectif de travail lors de la réinsertion professionnelle. En définitive, il existe de multiples facteurs en jeu, qui feront que la personne sera plus apte ou non à reprendre le travail.

Le premier facteur de réussite ne serait-il pas une obligation légale pour l'entreprise suisses ?

F.K. : C'est un peu mon sentiment. En matière d'ergonomie, il n'existe que des "recommandations" en Suisse ; la loi ne pousse pas vraiment les entreprises dans le sens de la réinsertion. Je trouve que les aspects de santé au travail sont globalement assez négligés. J'ai récemment assisté, à Lyon, à un symposium sur la réinsertion professionnelle, et j'ai été étonnée de voir tout ce qui se faisait en France, et que, même avec un tel dispositif, la réinsertion restait compliquée. Il faudrait, à mon avis, que la loi suisse ne néglige pas le rôle que devrait jouer l'entreprise en termes d'aménagement de poste de travail et de réinsertion professionnelle. Une action sur l'individu et sur les conditions de travail est indispensable.

Repère

• **Institut universitaire romand de santé au travail (IST)** – Affilié aux universités de Lausanne et de Genève, il est une fondation de droit privé, soutenue principalement par les États de Vaud et de Genève, dont les missions sont l'enseignement, la recherche, l'expertise et le conseil, ainsi que la promotion dans le domaine de la santé au travail. Il s'agit également d'un des centres collaborateurs de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans le domaine de la santé au travail : <http://www.i-s-t.ch/>

CF/JB/RD