

L'âge au travail n'est pas un poids, c'est l'opportunité d'une politique

Edito



On m'a demandé récemment pourquoi en Belgique on travaillait moins vieux que dans les autres pays européens. En effet, en Belgique, le taux d'emploi entre 50 et 64 ans est de 62,3% contre 67,1% en Europe et 82,5% en Suède¹. Il est difficile de répondre à la question parce que la fin de carrière est le résultat cumulé de plusieurs causes qu'il est difficile d'isoler. C'est la rencontre de plusieurs enjeux : celui du vieillissement de la force de travail (Vandenberghe, 2014), celui des conditions de travail et de leur encadrement et du rapport que la société entretient avec le vieillissement.

Plus encore, l'expérience de la fin de carrière est une condition intrinsèquement paradoxale, comme le dit justement Nathalie Brunay (Brunay, 2008). Les travailleurs sont plus expérimentés, plus autonomes, et, souvent, dans des positions hiérarchiques plus élevées que leurs pairs plus jeunes. Mais ils ont aussi accumulé de la fatigue et, dans certains métiers physiques, une usure ou des traumatismes répétés, ce qui les rend plus vulnérables à tomber en incapacité de travail.

En juin dernier, nous avons déjà montré que le taux d'invalidité (c'est-à-dire quand on dépasse un an d'incapacité de travail) croît rapidement quand on avance dans la carrière. Chez les ouvriers, il est déjà de 10% entre 45 et 49 ans et atteint 36% pour les 60 ans et plus (Avalosse, 2021, p. 64). Par ailleurs, entre 2003 et 2018, les incapacités de travail des plus de 55 ans sont passées de 7,2% à 11,4%. Plusieurs facteurs expliquent ces évolutions, notamment les changements des autres régimes de la sécurité sociale comme la réforme des prépensions et l'allongement de la durée de la carrière complète. La situation empire donc et, sans une connaissance des raisons de cette augmentation, rien ne porte à penser que cette tendance va s'infléchir : la durée de vie augmente, la population générale vieillit. Les changements dans la société impactent aussi le champ du travail : l'accélération des développements technologiques, l'augmentation des rythmes de travail, l'augmentation des maladies chroniques sont autant d'aspects qui impactent le travail et notamment la fin de la carrière.

Mais un autre critère est aussi mis en avant par les chercheurs : le fait que les travailleurs âgés sont souvent l'objet de discrimination au travail. Dans une société où l'on associe souvent dignité avec autonomie, nous avons souvent peur de nous voir vieillir et projetons cette peur sur ceux dont l'âge nous précède de manière parfois irrationnelle. L'âgisme, qui renvoie au processus par lequel des personnes sont stéréotypées et discriminées en raison de leur âge (Butler, 1969), peut avoir des conséquences lourdes pour les travailleurs plus âgés, notamment pour leur santé (Stokes & Moorman, 2020).

1 Eurostat pour l'année 2020.

Lors de notre précédente étude sur les trajets en incapacité de travail (Vancorenland, Noirhomme, Avalosse, & alii, 2021), nous terminions en disant que nous recommandons d'agir sur deux aspects en priorité : la prévention et les aménagements au travail avant et après une incapacité de travail.

Dans notre nouvelle étude *Vécus et besoins des travailleurs-se-s en fin de carrière*, nous abordons un des aspects des aménagements du travail : ceux prévus pour les travailleurs âgés. Pour y parvenir, nous avons décidé d'interroger nos membres sur leurs expériences de leur fin de carrière et en particulier leur connaissance des aménagements possibles lors de cette dernière, en particulier de la CCT 104 qui prévoit et encadre ces aménagements. Sans dévoiler la richesse des témoignages que les personnes interrogées nous ont fait la confiance de partager, nous avons vite constaté qu'il n'est pas facile d'obtenir et de mettre en place des aménagements en fin de carrière.

Un autre de nos constats est que, trop souvent, ces aménagements sont réfléchis au niveau individuel et ne sont pas sans coûts pour le travailleur lui-même. Qu'il choisisse de réduire son temps de travail, son salaire est également réduit, qu'il prenne l'initiative d'une formation ou entreprenne des démarches pour demander des dispositifs adaptés, il doit souvent investir du temps ou de l'argent. Beaucoup des aménagements de la durée du travail influencent aussi la pension et la complétude de la carrière.

Par ailleurs, souvent, ces aménagements ne sont pas proposés, mais peuvent même être mal perçus par les employeurs ou par les collègues lorsqu'ils sont demandés. Les aménagements sont plus vécus comme un service ou une charge individuelle et non comme l'objet d'une politique de gestion des âges au travail (comme cela pourrait être le cas dans le cadre de la CCT 104), comme si une concurrence existait entre les travailleurs. Pourtant, nous allons tous vieillir et nous pouvons tous souhaiter vieillir en travaillant car ce sera le signe que notre santé ne se sera pas détériorée du fait de notre carrière.

L'intérêt d'écouter les travailleurs âgés est qu'ils ont une réelle connaissance de quels sont leurs besoins. C'est le paradoxe de leur situation, les collaborateurs sont expérimentés et ont acquis énormément de compétences tout au long de leur parcours professionnel. Mais en même temps, ils sont parfois plus rapidement fatigués, récupèrent moins rapidement ou doivent produire plus d'efforts pour se former à des technologies qui n'existaient pas lors de leurs formations initiales.

Une bonne gestion des âges au travail est bénéfique pour tous : les travailleurs plus expérimentés apportent une connaissance et des compétences cruciales pour former leurs nouveaux collègues, leur expertise repose sur des années d'apprentissage informel au sein de leur carrière. Enfin, les travailleurs âgés ne sont pas les seuls à souffrir de vulnérabilité au travail. Les travailleurs inexpérimentés font des erreurs dues à leur inexpérience, ils n'ont pas encore eu l'opportunité d'ap-

prendre à se connaître au sein de leur métier ou d'optimiser les tâches qui leur sont confiées. Une gestion de la fin de carrière pourrait aussi être envisagée comme une gestion plus large des ressources humaines où les compétences sont valorisées et transmises et où la solidarité entre les travailleurs est promue, plutôt que la mise en concurrence de ces derniers.

Ce numéro de *Santé & Société* est également consacré à un point criant d'inégalité d'accès aux soins de santé : les appareils auditifs. En Belgique, le marché des appareils auditifs, dont on ne peut dire qu'il s'agit d'un dispositif de confort, est trop peu régulé, ce qui conduit à de très grandes disparités de pratiques. Les patients paient des suppléments gigantesques (plus de 2000€ de coûts médians pour les appareils stéréophoniques). Pire encore, on constate que la prescription d'un dispositif semble suivre les capacités économiques du patient plutôt que son besoin clinique, variant fort de région en région, mais aussi en fonction du statut économique du patient. Les appareils auditifs représentent un marché particulièrement complexe et la taille de notre pays ne facilite pas la transparence de ce dernier. Néanmoins, même face à des pays de taille similaire comme le Danemark, la Belgique paie des tarifs considérablement plus élevés. Ces constatations nous obligent à militer pour une meilleure régulation de ce secteur et une vigilance des patients dans le choix de leurs dispositifs.

Je ne peux terminer cet édito sans souligner le fait que vous tenez en main la première édition de *Santé & Société*, notre nouvel outil de diffusion pour les études de la Mutualité Chrétienne. Ce travail est le résultat d'un travail patient de l'équipe du service d'études, soutenu par le comité de rédaction du magazine. Ce changement de nom est aussi le résultat du changement de la ligne éditoriale du magazine afin de toucher au plus près nos missions de mouvement social. Nous ne voulons pas uniquement montrer des chiffres, nous voulons créer de la connaissance fiable, engagée et relayer la voix de nos membres et, au-delà d'eux, de toutes les personnes qui utilisent le système de santé, qui aspirent à une vie épanouie et en bonne santé au sens le plus large possible. *Santé & Société* se veut une source de connaissance, mais aussi un outil au service de la société pour agir ensemble pour l'amélioration de la santé au sens large, à partir de la solidarité de tous et dans une perspective d'équité pour chacun.

Elise Derroitte
Directrice Service d'études

Bibliographie

Avalosse, H. (2021). En bref: Incapacité de travail: chiffres et indicateurs. *MC Informations*, 284, 56-66.

Brunay, N. (2008). Les paradoxes de l'âge au travail. *Les politiques sociales*, 4-13.

Butler, R. (1969). Ageism: Another form of bigotry. *Gerontologist*, 243-246.

Stokes, J., & Moorman, S. (2020). Sticks and stones: Perceived age discrimination, well-being, and health over a 20-year period. *Research on aging*, 115-125.

Vancorenland, S., Noirhomme, C., Avalosse, H., & alii. (2021). Trajets de l'incapacité de travail : l'expérience des personnes avant, pendant et après leur incapacité. *MC Informations*, 284, 4-55.

Vandenberghe, V. (2014). Les enjeux du vieillissement de la force de travail. *Regards économiques*, 1-14.

