Zeitschrift: Revue économique et sociale : bulletin de la Société d'Etudes Economiques et Sociales

Herausgeber: Société d'Etudes Economiques et Sociales

Band: 71 (2013)

Heft: 2

Artikel: Santé, travail, retraite : pour le meilleur ou pour le pire?

Autor: Puy, Jacqueline de / Hofner, Marie-Claude

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-390946

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

SANTÉ, TRAVAIL, RETRAITE: POUR LE MEILLEUR OU POUR LE PIRE?

JACQUELINE DE PUY
Institut universitaire romand de Santé au Travail, Université de Lausanne et Université de Genève
Jacqueline.de-puy@hospvd.ch

MARIE-CLAUDE HOFNER
MER, Département Universitaire de Médecine et de Santé Communautaire, CHUV, Lausanne
Marie-claude.hofner@chuv.ch

> Cet article se penche sur la santé des personnes de plus de 50 ans au travail et à la retraite, et présente quelques points forts d'une étude menée dans le cadre de la Fondation Charlotte Olivier, dont les résultats complets ont été publiés sous forme de brochure accessible à un large public. Notre propos principal ici n'est pas de mettre en évidence «ce que les employé-e-s âgé-e-s peuvent faire pour l'entreprise», mais bien un état des lieux en termes de santé publique de l'alternative «travail versus retraite», qui faisait encore défaut.

Mots-clés: santé publique, travail, retraite, travailleurs et travailleuses âgé-e-s, revue de la littérature, bonnes pratiques, prévention, promotion de la santé.

1. PROBLEMATIQUE

Est-il plus favorable pour la santé de travailler le plus longtemps possible ou d'être à la retraite? Pour qui? Dans quelles conditions? A ces questions simples, il n'existe pas une seule réponse, ni de solutions simplistes. A travers une revue de la littérature, nous avons cherché à faire le point des évidences scientifiques issues de plus de 100 publications. Nous avons également récolté des exemples de bonnes pratiques en Suisse et ailleurs. Une brochure expose en détail les résultats de nos investigations (De Puy et Hofner, 2012)[1]. Il s'agit ici d'en faire ressortir quelques points forts.

Notons tout d'abord que la Suisse ressort comme l'un des pays les mieux situés du point de vue des conditions de travail sur le plan européen, si l'on en croit un certain nombre d'indicateurs (Blanchet & Debrand, 2007). En effet, dans un échantillon représentatif de ménages vivant en Suisse, les personnes en emploi de 50-64 ans expriment une satisfaction globale au travail élevée (97.1%). 83% s'estiment correctement payées. Trois autres aspects positifs se rapportent à la dimension relationnelle du travail, et rendent compte d'un soutien

[1] Cette brochure peut être commandée auprès de la Fondation Charlotte Olivier à l'adresse électronique suivante: *secretariat-fcho@unifr.ch*

reçu de la hiérarchie et / ou des collègues: 83.3% des employé-e-s se sentent reconnu-e-s; 79.6% reçoivent un soutien approprié dans des situations difficiles; 81.9% estiment avoir l'opportunité de développer de nouvelles compétences.

Il n'en reste pas moins que certaines conditions de travail, de même que les inégalités de genre et de statut socioéconomique, pèsent particulièrement lourd sur la santé au travail au fil des années, en Suisse comme ailleurs. Du côté des indicateurs défavorables de qualité de vie au travail, même si les tendances helvétiques sont généralement plus basses que dans le reste de l'Europe, une part non-négligeable des 'seniors' interrogé-e-s exprime certaines plaintes. Par ordre d'importance, les difficultés éprouvées concernent tout d'abord des conditions de travail contraignantes: plus de la moitié déclarent travailler constamment sous pression (54.9%); plus d'un tiers exercent un travail physiquement pénible (37.6%); une personne sur cinq se plaint du manque de liberté (21.6%) (Blanchet et Debrand 2007). Notre pays n'est pas épargné par les effets de la globalisation. Les employeurs publics et privés sont sous pression pour produire davantage avec moins de moyens. Les rythmes de travail s'intensifient, les conditions de travail tendent à se précariser. Des risques psychosociaux pour la santé et la sécurité au travail s'en trouvent multipliés (souffrance au travail, stress, insécurité, violences...), mais aussi certains risques physiques (troubles musculo-squelettiques, accidents...), alors que les atteintes «traditionnelles», liées au bruit, à la chaleur, aux produits toxiques, etc. sont encore présentes (Marquis 2010). Certes, tout le monde en pâtit, les conséquences pèsent particulièrement lourd sur les épaules des «seniors», surtout quand l'exposition aux risques dure depuis des années (Health and Safety Executive 2007). Par ailleurs, plusieurs études à grande échelle montrent que, après 50 ans, les femmes (Debrand et Lengagne 2007), la main d'œuvre immigrée (Bolzman et al. 2007), les personnes en bas de l'échelle socioéconomique (Marmot et Wilkinson 2006), sont en moins bonne santé que les autres. Cela se comprend mieux quand on sait qu'une qualité de travail médiocre chez les plus de 50 ans prédit une prévalence plus élevée, deux ans plus tard, de symptômes dépressifs, et précède également une baisse de l'état de santé général auto-déclaré (Siegrist et Wahrendorf 2008).

2. DES CONNAISSANCES AUX PRATIQUES

En tout état de cause, il existe des solutions éprouvées, basées sur l'évidence scientifique, pour juguler les risques, pour maintenir et promouvoir santé et qualité de vie après 50 ans en Suisse. Mais elles sont encore trop peu connues, et surtout trop peu mises en pratique. Par exemple, des recherches ont prouvé que la flexibilité choisie – travailler, prendre sa retraite complètement ou progressivement - est bonne pour la santé (Joyce et al. 2010). L'importance de maintenir une activité physique et mentale, particulièrement quand on vieillit, est relativement connue. Mais peu savent qu'un engagement bénévole après la retraite est bon pour la santé (Börsch-Supan 2008). Ou encore qu'il s'est avéré qu'une charge de travail importante est mieux tolérée, à tout âge, si elle s'accompagne d'une bonne dose de reconnaissance (Siegrist et al. 2005).

A l'issue de cette investigation qui a montré la complexité de la problématique travail-santé-retraite et la richesse des solutions possibles, relevons un certain nombre d'actions qui seraient à notre sens prioritaires, et ce, à divers niveaux sociaux.

2.1 La société, la politique

Il est établi que la santé au travail et à la retraite après 50 ans se construit tout au long de la vie. Il existe en Suisse des dispositions de loi importantes pour la protection de la santé des travailleurs et travailleuses (p.ex. Art. 328 CO) comme la directive MSST, dont l'application est encore loin d'être généralisée en Suisse. Pourtant, elle représente une base importante pour juguler nombre de problèmes de santé physique et psychique liés au travail. Cette directive «règle l'obligation de faire appel à des spécialistes de la sécurité au travail; oblige à procéder à la détermination des dangers et à la planification des mesures, et formule pour le système de sécurité de l'entreprise des exigences spécifiques en fonction des groupes cible»[2]. Ainsi qu'il avait été souligné en conclusion au programme 50 plus santé[3], il importe de disposer d'autres bases écrites contraignantes pour des actions significatives, notamment dans le domaine de la réinsertion, en cas de licenciements et pour permettre la retraite flexible sur 10-15 ans. Influencer les milieux politiques en vue de créer des conditions cadres favorables aux travailleurs et travailleuses âgé-e-s reste un objectif difficile à atteindre mais essentiel (De Puy et al. 2009). C'est pourquoi il importe de continuer à souligner l'importance et le caractère prioritaire d'actions à ce niveau. Les acteurs politiques sont appelés à se mobiliser et constituer des groupes de pression en vue d'une véritable politique de santé au travail à l'échelle nationale, prenant en compte à la fois la prévention des risques physiques et psychiques tout au long de la vie.

Ainsi que le montrent les résultats issus de l'enquête longitudinale sur la santé, le vieillissement et la retraite en Europe[4], la pauvreté des personnes retraitées est un problème de santé publique à l'échelle européenne, et il s'agit aussi en Suisse d'anticiper ce phénomène qui risque de s'accentuer avec le vieillissement démographique et les dynamiques de précarisation du travail.

2.2 Le cadre de vie

L'importance du milieu de vie sur la santé a été révélée par plusieurs études scientifiques menées sur le long terme. Il est donc essentiel que les politiques locales d'aménagement du territoire et d'urbanisation prennent en compte l'impact sur la santé des habitant-e-s[5], et prévoient des infrastructures adaptées aux différents âges. Il serait utile de développer par exemple des offres permettant aux personnes les plus âgées et celles à revenus modestes d'avoir accès à une nourriture équilibrée, de bouger et de participer à des activités de loisirs. Sur le plan communal, des démarches participatives visant à consulter les résident-e-s, appuyant des initiatives de collaborations intergénérationnelles et d'engagements bénévoles pourront grandement contribuer à réduire l'isolement et trop souvent, les dépressions dont souffrent nombre de personnes retraitées.

---

2 Source: *http://www.ekas.admin.ch/index-fr.php?frameset=20*

3 Le programme 50 + santé a été mené sous l'égide de la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales et de Promotion Santé Suisse. 12 projets pilotes ont été mis en œuvre entre 2004 et 2008. Ils se sont concentrés sur les conditions de vie en lien avec le travail: milieu de travail, situation de chômage et passage à la retraite. La documentation complète est disponible sur le site *http://www.50plussante.ch*. Voir également le numéro de la Revue Economique et Sociale qui y était consacré (vol. 66 n°3septembre 2008).

4 Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) *http://www.share-project.org*

5 Voir notamment *http://www.impactsante.ch/spip*

2.3 Les organisations

Il est aujourd'hui de mieux en mieux admis que les employeurs ont un rôle à jouer dans la promotion de la santé de leur personnel et nous ne réitérons pas dans cette étude ce qui a déjà été très bien dit sur la promotion de la santé des travailleurs et travailleuses âgé-e-s dans les entreprises. Soulignons simplement l'importance d'avoir recours à des spécialistes de santé au travail (par exemple, infirmiers/ères ou médecins du travail). Il s'agit maintenant principalement de passer des paroles aux actes, et les organisations du monde du travail (syndicats, associations professionnelles, organisations patronales), ont aussi la responsabilité de faire évoluer la situation. Nous relèverons qu'il y a lieu de promouvoir tout particulièrement la reconnaissance et la valorisation des employé-e-s âgé-e-s, facteurs qui ont été démontrés avoir un effet favorable sur leur santé.

Alors que le développement durable est à l'ordre du jour, on souhaiterait que les organisations soient aussi plus systématiquement évaluées en fonction de leur responsabilité sociale à l'égard de leur personnel[6].

Le dépistage et la prévention des troubles dépressifs lors du passage à la retraite sont apparus comme des besoins importants. Ce serait un thème qui mérite d'être porté par les organisations concernées par la santé des personnes vieillissantes et les milieux soucieux d'améliorer la prévention et la prise en charge au cabinet médical.

2.4 Les groupes de personnes

Les savoirs et savoir-faire sur la santé au travail après 50 ans pourraient sans doute être mieux connus parmi divers groupes d'intérêt, comme les commissions du personnel, les syndicats ou les associations d'employé-e-s, et que ceux-ci s'impliquent dans des initiatives dans leur milieu professionnel. Il est en effet avéré que les démarches participatives de promotion de la santé dans les entreprises sont les plus efficaces.

Quant aux activités associatives, elles sont susceptibles de favoriser à maints égards la santé et la qualité de vie de leurs membres. Ce sont principalement les engagements formels qui ont des effets bénéfiques pour les personnes retraitées. On pourrait dès lors recommander aux groupes de retraité-e-s se réunissant de manière informelle de se doter d'une structure et d'un cadre afin de pérenniser leurs actions.

Des lacunes importantes existent en matière de recherches-intervention et projets-pilotes en Suisse autour de la santé des personnes de plus de 50 ans au travail ou à la retraite. Cela serait à développer notamment dans les Hautes écoles spécialisées dans le domaine de la santé, du social et du management.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

BLANCHET, D. et DEBRAND, T., *Aspiration à la retraite, santé et satisfaction au travail: une comparaison européenne*, Paris, Institut de recherche et documentation en économie de la santé, 2007, pp. 1-25.

---

6 Un projet du programme 50+ santé, consacré à la responsabilité sociale des entreprises a émis des propositions très concrètes d'indicateurs « santé & sécurité » à l'usage des investisseurs institutionnels, voir *http://www.50plussante.ch/DocUpload/Rapport_50plussante_RSE_.pdf*

BOLZMAN, C., FIBBI, R. et VIAL, M., «What to do after retirement? Elderly migrants and the question of return», *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 2007, vol. 32, no. 8, pp. 1359-1375.

BÖRSCH-SUPAN, A. Changes in Health Status and Work Disability. In A. BÖRSCH-SUPAN, A.

BRUGIAVINI, H. JÜRGES, A. KAPTEYN, J. MACKENBACH, J. SIEGRIST et G. WEBER (dir.), *First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (2004-2007), Starting the Longitudinal Dimension*, Mannheim, Druckerei Schwörer, 2008, vol. Mannheim Research Institute for the Economics of Aging.

DE PUY, J., ZURICH, P., FAVRE KRUIT, C., FOURNIER FALL, A., et STEINMANN, R.M., *Synthèse du programme 50+ santé. Un programme de la Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS) avec le soutien de Promotion Santé Suisse.* Lausanne: Programme 50+santé, 2009.

DEBRAND, T. et LENGAGNE, P., «Pénibilité au travail et santé des seniors en Europe», *Economie et Statistique*, 2007, no. 403-404, p. 19-38.

HEALTH et SAFETY EXECUTIVE, *Self-reported work-related illness and workplace injuries in 2005/06: Results from the Labour Force Survey*, London, National Statistics, Crown copyright, 2007.

JOYCE, K., PABAYO, R., CRITCHLEY, J.A. et BAMBRA, C. Flexible working conditions and their effects on employee health and wellbeing, Cochrane database of systematic reviews (Online), 2010, no. 2, p. CD008009.

MARMOT, M. et WILKINSON, R., *Social determinants of health*, Oxford, Oxford University Press, 2006.

MARQUIS, J.-F., *Conditions de travail, chômage et santé. La situation en Suisse à la lumière de l'Enquête suisse sur la santé 2007*, Lausanne, Editions Page Deux, 2010.

SIEGRIST, J., VON DEM KNESEBECK, O. et WAHRENDORF, M., Quality of Employment and Well-Being. In A. BÖRSCH-SUPAN, A. BRUGIAVINI, H. JÜRGES, A. KAPTEYN, J. MACKENBACH, J. SIEGRIST et G. WEBER (dir.). *Health, Ageing and Retirement in Europe - First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*, Mannheim, Mannheim Research Institute for the Economics of Aging (MEA), 2005, pp. 192-198.

SIEGRIST, J. et WAHRENDORF, M., Quality of Work and Well-Being - The European Dimension. In A. BÖRSCH-SUPAN, A. BRUGIAVINI, H. JÜRGES, A. KAPTEYN, J. MACKENBACH, J. SIEGRIST et G. WEBER (dir.), *First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (2004-2007). Starting the Longitudinal Dimension*, Mannheim, Druckerei Schwörer, 2008, p. 255-262.