

Société / Débat sur les retraites

Incapacité au travail : pas un droit acquis

Point central dans le débat sur les retraites pour les salariés usés par leurs conditions de travail, le seuil d'incapacité fixé à 10 % pour conserver le droit de partir à 60 ans mérite un éclairage particulier. Le point avec un médecin du travail.

■ L'incapacité au travail ne se décrète pas. La démarche est longue, complexe, se décompose en plusieurs étapes. Le premier interlocuteur d'une personne qui souffre, c'est son médecin traitant, qui établit généralement un certificat médical.

Pourtant, ce document ne permet pas de valider un dossier de demande d'incapacité ou d'invalidité: le praticien ne peut, en aucune manière, «imposer son avis au médecin conseil auprès de la Sécurité sociale, ou au médecin du travail».

Les MDPH pleinement concernées

Les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ont en charge les cas d'incapacité de travail ou d'invalidité, en dehors des accidents de travail ou des maladies professionnelles.

En 2008, près de 5000 individus ont obtenu le statut de travailleur handicapé par la MDPH du Haut-Rhin (330 dossiers rejetés), un peu moins dans le Bas-Rhin (4500). Dans le Haut-Rhin, plus de 7800 demandes de cartes d'invalidité adultes ont été déposées, 6000 dans le Bas-Rhin.

Pour déterminer le taux d'incapacité, les MDPH s'appuient sur un guide-barème fixé par décret

du 6 novembre 2007 pour huit types de handicaps: intellectuels et difficultés de comportement, psychiques, troubles de l'audition, du langage et de la parole, de la vision, troubles viscéraux, de l'appareil moteur ou d'ordre esthétiques. Ce taux d'incapacité peut varier considérablement d'une personne à l'autre pour une même affection.

Pour chaque handicap, trois à cinq degrés de gravité sont admis: formes dites "légères" (taux d'incapacité: 15% maximum), "sévères" ou "majeures" (jusqu'à 95%), jusqu'à l'état végétatif.

Risque pour la santé

Médecin coordinateur d'Alsace Santé au travail (AST) - une structure qui agit sur la prévention des risques, Marie-Pierre Pirlot, conseille au médecin de famille, avec l'accord du patient, d'adresser un courrier au médecin du travail. Celui-ci, seul praticien

à avoir accès aux lieux d'exercice professionnel, et donc à avoir «la connaissance des réalités des risques», prononce soit l'aptitude à un poste de travail - éventuellement sous condition d'aménagement -, soit l'inaptitude.

Mais au final, seul le médecin conseil de la Caisse primaire d'assurance maladie est habilité à «se prononcer

sur l'invalidité et sur le versement d'indemnités journalières». Le rôle de chacun, agissant en parfaite autonomie, est donc bien encadré, sans pouvoir hiérarchique de l'un sur l'autre. Quant au «taux d'incapacité, il n'est pas déterminé de manière mécanique, mais en fonction d'une grille», et des cas.

Mais le processus demeure complexe. Le médecin du travail peut juger une personne inapte à occuper un poste, estimant qu'une «poursuite d'activité présenterait un risque pour la santé». De son côté, le médecin conseil peut considérer que le même individu est apte à exercer une activité professionnelle de façon générale.

Le salarié et l'employeur ont chacun la faculté de contester les décisions du médecin du travail, en s'adressant à l'inspecteur du travail, lequel sollicite à son tour le médecin inspecteur régional du travail. Le même principe est admis pour les décisions du médecin conseil, avec comme recours le tribunal du contentieux de l'incapacité.

Pénibilité

La notion de pénibilité au travail reste par ailleurs difficile à cerner. Ses effets négatifs sur la santé peuvent être ponctuels ou au contraire s'aggraver avec le temps. Cer-



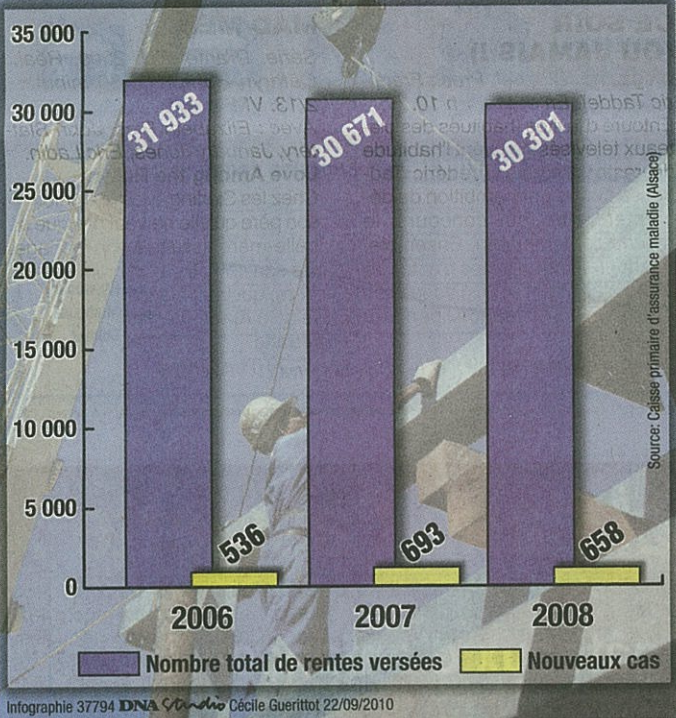
Marie-Pierre Pirlot, médecin du travail. (Photo DNA - Michel Frison)

taines organisations du travail engendrent des usures précoces, «par exemple le travail posté», reconnaît le Dr Pirlot.

Certains risques exposent les salariés à des effets délétères différés: principalement les produits cancérigènes. D'autres pathologies professionnelles sont heureusement curables par un traitement bien adapté: le canal carpien par exemple. Les maladies professionnelles reconnues ne constituent donc pas le seul indicateur de la pénibilité, une notion «beaucoup trop restrictive, ne présentant qu'un des aspects du problème».

L.R

Taux d'incapacité 10% et plus



Les seules statistiques disponibles en Alsace sur les taux d'incapacité concernent les victimes d'un accident du travail, d'un accident de trajet ou d'une maladie professionnelle reconnue.