

Opnieuw overbelastingsletsels ... Het is immers niet de eerste en waarschijnlijk laatste keer dat dit thema centraal staat in onze jaarlijkse bijeenkomst. Het gaat niet over een gebrek aan creativiteit om opnieuw dit thema te kiezen. Integendeel, het thema drong zich zelf op : evolutie van wetgeving, normen en methoden, mobilisatie van sociale partners, organisatie van talrijke studiedagen en ronde tafels naar aanleiding van het thema "Lighten the load" van de Europese week voor gezondheid en veiligheid in 2007 ... Overbelastingsletsels vormen samen met psychosociale problemen de hoogste prioriteit van alle preventieactoren werkzaam rond welzijn op het werk.

Rekening houdend met de multifactoriele oorzaak van overbelastingsletsels, is de ergonoom de specialist geworden waar het actieterrein zich naar richt om hulp te bieden in het opstellen van efficiënte en duurzame preventieprogramma's in ondernemingen. Het is dus zeer belangrijk dat u, ergonomen, geïnformeerd wordt over de verschillende initiatieven op wetenschappelijk, politiek, wetgevend en financieel vlak.

Onze studiedag is de juiste plaats en het ideale moment om ideeën uit te wisselen met collega's en andere actoren in preventie en vragen te stellen aan diegenen die met dezelfde moeilijkheden te maken hebben. De inhoud van het programma werd dan ook in die zin opgebouwd : een overzicht van initiatieven, voorbeelden van preventieprogramma's in ondernemingen, nieuwe methodieken in de praktijk en zelfs financiële mogelijkheden.

Les TMS, à nouveau, encore. Ce n'est pas la première fois ni sans doute la dernière fois que ce sujet est à l'ordre du jour de notre journée nationale annuelle. Ce n'est ni un manque d'imagination ni une envie de ressasser les mêmes concepts qui sont à l'origine de ce choix. Bien au contraire, ce sujet s'est logiquement imposé de lui-même: évolution de la législation, des normes et des méthodes, mobilisation des partenaires sociaux, organisations de nombreuses journées d'études et de tables rondes, mises à disposition d'aides financières, thème de la semaine européenne sur la santé et sécurité en 2007... Les TMS sont, avec les problèmes psychosociaux, la priorité majeure de tous les acteurs de la prévention en matière de bien-être au travail.

L'ergonome, notamment de part l'origine multifactorielle des TMS, est devenu tout naturellement le spécialiste vers lequel les acteurs du terrain se tournent pour les aider à mettre en place des programmes de prévention efficaces et durables dans leur entreprise.

Il est donc primordial, que vous, ergonomes, soyez informés des nombreuses initiatives scientifiques, politiques, législatives, financières qui sont prises.

Notre journée d'étude est donc l'endroit et le moment idéal pour échanger vos idées, vos interrogations, votre vécu avec vos collègues, confrontés aux mêmes difficultés, mais aussi avec d'autres acteurs de la prévention. Le contenu du programme de cette journée a été choisi en ce sens: bilan des initiatives, exemples de programme de prévention mis en place dans les entreprises, méthodes et moyens notamment financiers disponibles...

PROGRAMM(A)(E)

08.30 Accueil / Onthaal
09.00 Introduction de la journée / Inleiding van de dag
Veerle Hermans, ergonoom, voorzitter BES
09.10 Les TMS professionnels, situation en Belgique et en Europe
Roland Gauthy, ergonome, ETUI - REHS
09.50 Nieuwe ergonomische risicoanalysemethoden (KIM, OCRA...)
Roelands Motmans, ergonoom, IDEWE
10.40 Pause
11.10 Beleidsmatige aanpak van ergonomie en invloed op het ziekteverzuim: een concrete toepassing bij Ford Genk
Dr Johan Cardinaels, arbeidsgeneesheer, Ford Genk
Bart Haesen, ergonoom, Ford Genk

11.50 Een steuntje in de rug...!: Een integraal tilbeleid ter preventie van rugklachten bij verzorgenden in de thuiszorg
Christian Devlies, coördinator nursing en preventie Familiezorg West-Vlaanderen vzw
12.30 Lunch
14.30 Le fonds de l'expérience professionnelle
Isabelle Flamion et Mark Boulanger, attachés au SPF ETCS
15.10 Le FMP et la revalidation des lombalgiques: présentation et exemple
Professeur Philippe Mairiaux,
Ulg Service de santé au travail et Education pour la santé
15.50 Clôture / Afsluiting
16h00 Assemblée générale / Algemene Vergadering BES

avec traduction simultanée - met simultaanvertaling

Formulaire d'inscription / Inschrijvingsformulier

Nom:	Prénom:	Date:
Naam:	Voornaam:	Datum:
Entreprise:		
Bedrijf:		
Adresse:		
Adres:		
E-mail:		

Membres / Leden BES: avec/met lunch: 110€; sans/zonder lunch: 80€
Non-membres / Niet leden BES: avec/met lunch: 150€; sans/zonder lunch: 120€ (incl. lidgeld 2008- inclus cotisation 2008)
Etudiants, inscription groupée / Studenten, groepsinschrijving: avec/met lunch: 60€; sans/zonder lunch: 30€

Je verse € sur le compte BES 775-5926753-74
avec la mention du nom du participant et de son entreprise avant le 11 mars 2008. Au delà de cette date, la somme devra être versée cash à l'accueil par le participant.

Ik stort € op het rekeningnummer BES 775-5926753-74 met de melding van de naam van de deelnemer en het bedrijf voor 11 maart 2008. Indien de betaling niet voor deze datum uitgevoerd is, dient de deelnemer aan het onthaal cash te betalen.

Facture nécessaire: ☐ non ☐ oui
Handtekening: ☐ neen ☐ ja

Date / Datum

18/03/2008

Lieu / Plaats

FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg
SPF Emploi, Travail et Concertation sociale
Auditorium Storck
rue Ernest Blerotstraat 1
1070 Bruxelles - Brussel

Situation - Ligging

Le SPF Emploi, Travail et Concertation sociale se situe à 30 mètres de la gare SNCB Bruxelles-midi, en face de la sortie "Place Horta". Parking payant sous le bâtiment.

De FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg bevindt zich op 30 meter van het NMBS-station Brussel-Zuid recht tegenover de uitgang Hortaplein. Onder het gebouwcomplex is een betaaldparking.

Inscription / Inschrijving

Membres BES / BES-leden: 110* € / 80** €

Non-membres BES / Niet BES-leden: 150* € / 120** €
(incl. lidgeld 2008- inclus cotisation 2008)

Etudiants (inscription groupée) / Studenten (groepinschrijving):

60* € / 30** €

* Avec lunch - met lunch

**Sans lunch – zonder lunch

Renseignements - Inlichtingen

secretary@besweb.be

t(é)(e)l: 016 39 05 03 – fax: 016 39 04 70

website BES:

www.besweb.be

**NATIONALE STUDIEDAG
Overbelastingsletsels
*Waar staan we in België?***

**JOURNÉE NATIONALE
Les troubles musculo-squelettiques
*Où en est-on en Belgique ?***

**B.E.S.
18-03-2008**

Les TMS professionnels en Europe

Roland Gauthy, Eur Erg
Chargé de Recherches @ ETUI-REHS

Evolution des TMS

L'accroissement des TMS en Europe est révoltante & inquiétante:

- TREND ↗ coûts & plaintes
- Liaison TMS & conditions de travail = connue et documentée
- Conditions de travail délétères = identifiées
- Des règles & principes de prévention existent = peu appliqués
- Les incohérences établies de ces règles ont été relevées

Les questions qui se posent concernent la volonté d'agir et la cohérence des instruments mais aussi que faire en cas de transgression des règles...

Facts & figures - EU and EU Member States Elke Schneider (Eurostat), EU Summit, Bilbao 08

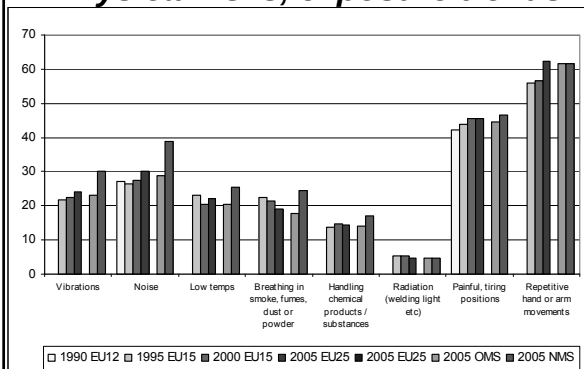
- **Most common occupational disease in Europe:** up to 30 000 annual cases per MS, much more in cumulative terms; more than 50% of all ODs, even more among women. About 30% increase in 5 years.
- **Static postures becoming more relevant at work** (sitting and standing)
- **Lower-limb disorders** little addressed in exposure assessment and recognition of diseases
- **Young workers and women are significantly exposed**
- Other important issues: **Move from industry to service**, working at home, home carers, working from a remote location, temporary agency work, short-term contracts
- **Exposure to vibrations** is high for young workers and women
- **Overall costs are high.** ¼ of days lost, 20% or more of costs of Worker's compensation, up to 1.6% of GDP.
- **National examples:** how emerging issues and new risks are being addressed by OSH strategies: campaigns, research, goals

Results of MSDs surveys

Agnès Parent-Thirion (Dublin Found.), Bilbao 08

- **Self-perceived exposures:**
25% of EU27 workers say their work affects their health in the form of backache and 23% in the form of muscular pain.
- **Exposures common and widely spread:** All sectors, all age groups, both genders: EU27, exposed more than ¼ of the time: repetitive hand or arm movements 62%, painful and tiring positions 46%, carrying/moving heavy loads 35%, vibrations 24%, standing or walking 73%. Work with computers 46% The higher the level of exposure, the higher the number of reported MSDs etc.
- In addition, **organisational, psychosocial and individual risk factors** play a role see in particular work intensity, long hours
- **Need to monitor working conditions** and understand better relationship between working conditions and reported health outcomes.
- Frequent in all sectors, highest in agriculture and construction. Variations between Member States.

Physical risks, exposure trends



Impacts

- Impacts économiques à plusieurs niveaux
 - Individuel (1)
 - Entrepreneuriaux
 - Sociétaux
 - UE (impacts globaux ou consolidés)
- Impacts humains (2) ~ non économiques

Σ (1) + (2) ~ 'coût pour les travailleurs'

MSDs: a Fatality? Roland Gauthy (HESA) – Bilbao '08

Paraphrasant Camus (1)...

“Ce qui m'intéresse en ce moment, c'est d'échapper à la (bio) mécanique, de savoir si l'inévitable (TMS) peut avoir une issue...”

(1) « L'Etranger » - Albert Camus.

En réalité, nous devons déclarer la guerre aux TMS ... sur 6 “fronts”



Les 6 points en “ligne de mire”

1. Première plainte des travailleurs
2. Impacts énormes sur les travailleurs et l'économie
3. L'ignorance des aspects cumulatifs des TMS
4. Le défi démographique → travailler jusqu'à ... (70 ans) ?
5. Les contrats de travail précaire et l'accès à la prévention
6. Les TMS “oubliés”

1. Plainte des travailleurs N° 1

Les actions sont-elles, sur ce point, **consistantes**?

- Participation à l'analyse des risques?
- Recherche systématique **A PRIORI** de solutions de travail plus favorables et moins risquées
- Niveau de priorité attribué à la prévention des TMS
- Idem... par les préventeurs & inspecteurs du travail
- Idem... employeurs et autorités (UE, nationales)
- Niveau d'éducation “anti-TMS” des principaux acteurs qui doivent les prévenir (pfs sans savoir ce que c'est...)

2. Coûts supportés / travailleurs

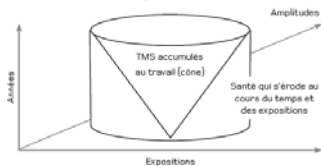
- Perte de revenus
- Coûts des soins, des équipements orthopédiques, de la revalidation, des soins à domicile
- Temps “perdu” dans les unités de soins et de revalidation (perte de la possibilité de faire...)
- Temps et coûts de transport
- Altération du style de vie way of life (autonomie)
- Perte d'opportunités: projets de vie, de carrière, de loisirs, de pension...
- Détérioration de la qualité de vie avec ses impacts sur la cellule familiale et l'environnement social (network)

3. Impacts cumulés / santé Σ

- A moins de parler d'accidents, l'impact isolé d'un TMS sur la santé reste anodin! “Malheureusement” les TMS ne tuent pas mais “rongent” lentement
- C'est dans la durée, à force de répétitions, que la partie (bio) mécanique du corps s'érode... comme vos disques intervertébraux alors que vous m'écoutez assis...
- Au cours de la vie depuis la naissance et au travers de la carrière professionnelle et de ses excursions plus ou moins pénibles que la santé se construit ou se **détruit**
→→→

TMS $\cong$ 1 / construction santé

Schéma 2 : Altération de la santé musculosquelettique d'un travailleur en fonction des années et des expositions



Source : ETIS-REMS

On observe, au cours des années, que les TMS gagnent du terrain par effet triplement cumulatif :

1. Des nuisances présentes sur les lieux de travail successifs ;
2. Des altérations de l'appareil locomoteur dues au travail ;
3. Du vieillissement naturel des tissus humains.

Travailleurs jeunes & 50+ Expositons vs. plaintes!

Tableau 1 : Solide, Statistiques officielles - Environnement de travail 2005

% par sexe et tranches d'âge		Hommes			Femmes		
		19-29	30-49	50-64	19-29	30-49	50-64
Travail physique contraignant	Très	30,5	20,8	16,6	26,5	21,0	18,0
	Moyen	35,3	28,4	25,7	36,3	29,2	29,9
	Peu	34,2	50,8	57,7	37,2	49,8	52,1
Chaque semaine mal à/aux	Nuque (haut du dos)	23,0	29,2	29,6	41,6	43,4	44,0
	Lombes (bas du dos)	29,1	26,5	27,8	36,0	30,5	34,6
	Épaules, bras	18,8	27,0	33,9	32,3	37,7	45,5
	Poignets, mains	12,8	14,4	17,1	16,6	20,1	31,4
	Hanches, jambes, genoux, pieds	19,2	21,5	26,6	29,2	25,4	40,4

Source : Arbetsmiljön 2005 (Environnement de travail 2005). Arbetsmiljöverket - Statistic Sweden, 221 p.

Travailleurs jeunes = travail + lourd / - plaintes

50+ = travail + léger / + plaintes

Observation: "TMS oubliés" !

4. Défi démographique → travailler > 70 ans ?

Abstract Musculoskeletal conditions are a major burden on individuals, health systems, and social care systems, with indirect costs being predominant. This burden has been recognized by the United Nations and WHO, by endorsing the Bone and Joint Decade 2000–2010. This paper describes the burden of four major musculoskeletal conditions: osteoarthritis, rheumatoid arthritis, osteoporosis, and low back pain. Osteoarthritis, which is characterized by loss of joint cartilage that leads to pain and loss of function primarily in the knees and hips, affects 9.6% of men and 18% of women aged >60 years. Increases in life expectancy and ageing populations are expected to make osteoarthritis the fourth leading cause of disability by the year 2020. Joint replacement surgery, where available, provides effective relief. Rheumatoid arthritis is an inflammatory condition that usually affects multiple joints. It affects 0.3–1.0% of the general population and is more prevalent among women and in developed countries. Persistent inflammation leads to joint destruction, but the disease can be controlled with drugs. The incidence may be on the decline, but the increase in the number of older people in some regions makes it difficult to estimate future prevalence. Osteoporosis, which is characterized by low bone mass and microarchitectural deterioration, is a major risk factor for fractures of the hip, vertebrae, and distal forearm. Hip fracture is the most detrimental fracture, being associated with 20% mortality and 50% permanent loss in function. Low back pain is the most prevalent of musculoskeletal conditions; it affects nearly everyone at some point in time and about 4–33% of the population at any given point. Cultural factors greatly influence the prevalence and prognosis of low back pain.

Que dire de l'approche préventive au travail partout et pour tous?
Ethique & intelligence (prévention) se rencontrent ici... Du moins pour qui veut aller de l'avant

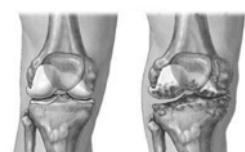
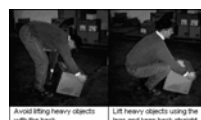
5. Précarité & prévention

- Le niveau le + faible de prévention = la formation ... car elle ne s'adresse pas
 - Aux causes potentielles
 - Tend à influencer le maillon le + faible → ce pourquoi la formation est – par essence – si faible!
- Cependant la formation est l'instrument préventif favori des entreprises & SEPP... (par manque de vision ou cupidité ?)
- De plus l'accès à la formation est généralement limité: peu de travailleurs précaires sont incorporés dans les programmes SST... on peut aisément imaginer à quel point ils sont impliqués dans la concpetion participative & l'inventaire des risques!

6. Les TMS oubliés ?

- L'histoire des TMS professionnels a débuté avec l'hygroma des carreleurs en France
- Elle s'est poursuivie avec des travailleurs "saucissonner" = doté de
 - Une région lombaire
 - Une nuque
 - Des membres supérieurs
- Où sont passé les autres régions et systèmes ? Il semble que nous n'ayons pas
 - **Cerveau & SNC** → pas de charges cognitives, émotionnelles, sensorielles ni de sensations
 - **Membres inférieurs** → pas TMS de pieds, chevilles, genoux ou hanches
 - **De véritable corps avec des fonctions physiologiques interconnectées** → → →

Et si cela n'existait pas !?



Pour ces raisons: Actions 2008-2010



Objectif

- Législation ad hoc (directive) "asap" = pression sur la COM
- Législation utilisable et utilisée : principe = "pédagogie-contrôle-sanction"
- Réduction participative des risques: de la conception à la mise en oeuvre des outils et systèmes de travail
- Information & conscientisation accrue à tous niveaux: travailleurs/représentants, préventeurs, inspecteurs du travail & employeurs/représentants
- Maintien au travail / retour au travail (revalidation)
- Compensation systématique des victimes
- Mise à jour de la liste des maladies professionnelles (y compris pour assurer de meilleures comparaisons intra UE)

Les autres partenaires sociaux UE

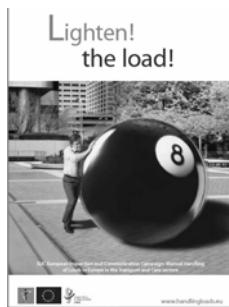


N'en veulent pas car il y aurait trop de législation inemployée...

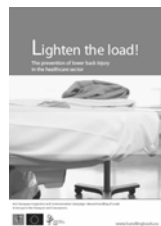
Des guides de bonnes pratiques devraient suffire à réduire les TMS

Inge Jonkers (SLIC), Bilbao 08

General brochure



Care



Transport



First results in Transport

- In 23 countries, 881 inspectors inspected:
 - 27% of all harbours in these countries
 - 42% of the airports
- In total 2365 companies inspected on:
 - Risk assessment on mhl situations
 - Preventive measures taken to avoid baggage handling and stevedoring manually
- Intervention in 1916 companies (like verbal and written warnings, administrative fines, cessation of work and legal prosecution)

First results in Care

- In 21 countries, 2217 inspectors inspected:
 - 22% of all hospitals in these countries
 - 35% of the elderly homes
 - 16% of the homes for mentally/ physically handicapped persons
- In total 3042 companies inspected on:
 - Risk assessment on mhl situations
 - Preventive measures in patient handling
 - Preventive measures in facility services (catering, laundry)
- Intervention in 2531 companies

Nouveaux contextes et facteurs de risque

- Le contenu du travail change: plus léger (moins physique), plus intense (moins poreux/moins de marges de manoeuvre), élargi (combo de plusieurs tâches) mais (paradoxe) avec restrictions des libertés
- Les conditions de travail sont différentes: plus flexible (adaptable), 'high tech', 'just-on-time', 'lean'...précaire
- Le contexte socio-économique change = globalisé, internationalisé, extrêmement compétitif
- Le style de vie est différent: communications longues (commuting time), intensité, société gaspillante ou productrice de déchets // valeur ajoutée de ces déchets (ré-utilisables, fermentables, développement durable ...avec des gens qui passent leur temps à trier ce que d'autres ont défilé après qu'ils furent – en début de chaîne – "très bien emballés"... jusqu'à l'absurde)

Combinaison facteurs de risque & charges

- Stresseurs, charges émotionnelles et sensorielles, etc.: travailler avec des tiers / élèves / clients / patients, violence, spécialisation
 - Utilisation des TICs: "effet ping pong" ~ la règle est un temps de réponse extrêmement réduits, la proactivité est requise, l'intelligence émotionnelle est le "must"...
 - Quasi absence de variations posturales + mode de vie sédentaire (usage de l'auto de moyens de transport)
 - Suppression des temps morts ~ ceux qui n'ont pas de valeur ajoutée = suppression des périodes de récupération, des périodes qui construisent les degrés de latitude, la recherche du mieux "gestuel" p.e.x., les contacts sociaux
- Porosité du travail (Jørgen Winkel, DK - SE) et marges de manoeuvre (Fabien Coutarel, F) disparaissent

Ex.1 - Caissière d'hypermarché



- Déplacer quotidiennement 2 tonnes de marchandises
- Trouver l'emplacement de milliers de codes barres
- Les scanner
- Répondre aux sollicitations
- Anticiper les modes de paiement
- Eviter la "démarque inconnue" (le vol).

Philippe Askénazy, "Le Monde" (20/12/05)

Ex.2 - Dentisterie "ancienne approche"



Ex. 2 – Dentisterie à "4 mains"



Figure 1.

Ex.2. Dentisterie - comparaison

Ergonomes & économistes passent par là...:

- bras < épaules
- dos ≠ penché - tordu
- position assise (travail stressant – précis)
- matériel = adapté

...et les TMS "explosent"!



Figure 1.

Ex.2 – "the Ergonomic Pitfall"(*)

1. L'éducation des dentistes est l'une des + onéreuses
 2. Ils sont formés aux actes techniques bien rémunérés (€ ++)
 3. Ils doivent faire une série d'actes (administratifs et techniques: aspiration, détartrage, etc.) trop simples et peu rémunérateurs
 4. On les installe très bien (du point de vue de l'ergonomie "physique"/posturale), on leur fournit un équipement au "top" et des assistants administratifs et dentaires ("dentisterie à 4 mains")
- Σ = explosion de TMS (Jørgen Winkel, SE-DK)



Figure 1.

Ex. 3 – Tri des ordures

...de nouveaux métiers particulièrement pénibles apparaissent dans l'invisible « back office » de notre société. Est-on conscient, par exemple, que le souci écologique du tri sélectif et du recyclage implique que des hommes et des femmes traquent et corrigent manuellement nos erreurs de tri sur un flot continu de déchets ménagers?

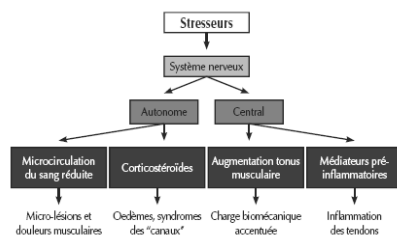
Philippe Askénazy, "Le Monde" (20/12/05)

Stresseurs au travail

Souvent combinés aux facteurs mécaniques (d'autant plus que le travail est précaire) peuvent expliquer le développement de TMS alors même que des actions sur les facteurs mécaniques sont entreprises:

- précarité et les nouvelles formes de contrat de travail: la part des revenus du travail ↘ alors que le PIB ↗
- organisation du travail,
- charges psychosociales,
- degré de latitude / marge de manoeuvre / porosité du temps de travail
- support social ...

Des stresseurs aux TMS...



TMS - Faire face à de nouveaux défis...

Par exemple:

- Déclin démographique,
- Vieillesse,
- Vie au travail prolongée,
- Economie mondialisée,
- Coûts énergétiques non maîtrisables

Quels sont les besoins des travailleurs?

- Législation ad hoc (directive) "asap"
- Législation applicable et appliquée: "pédagogie-contrôle-sanction"
- Réduction participative du risque de la conception à la mise en oeuvre des outils et systèmes de travail
- Connaissance et prise de conscience du risque à tous niveaux: travailleurs et reps, préventeurs, inspection du travail et employeurs
- Maintien au travail et retour au travail (revalidation)
- Compensation systématique des victimes (par essence pas demanderesse de TMS causés par le travail)
- Liste des maladies professionnelles mise à jour (ne serait-ce que pour permettre des comparaisons UE valables)



Plus d'info.

Dossier (p.ex. TMS)
<http://hesa.etui-rehs.org>

Bibliographie
<http://www.labourline.org>

Positions de la CES
<http://www.etuc.org>

Publications →



Institut syndical européen pour la recherche, la formation et la santé-sécurité

NOUVELLE PUBLICATION ETUI-REHS



Les troubles musculosquelettiques
Livre "pendant" tout compris
Roland Gauthier, chargé de recherche, ETUI-REHS

2007, 60 pages, 17 x 24 cm, ISBN : 978-2-87402-099-0
18 €

Egalement publié en anglais sous le titre:
"Musculoskeletal disorders: An occupational perspective"
2007, 60 pages, ISBN : 978-2-87402-100-0

Sous les trois lettres TMS, se cache la première cause de maladie professionnelle en Europe. Selon une vaste enquête européenne sur les conditions de travail, 25 % des travailleurs européens se plaignent de douleurs au dos et 25 % de douleurs aux membres. Les pathologies particulièrement courantes sont les troubles de la main, du poignet et du coude, les troubles du cou, du dos, du bras et de l'épaule. Ces troubles sont souvent liés à des conditions de travail pénibles, mais ils peuvent aussi être causés par des facteurs individuels. Tous ces troubles ont des conséquences graves sur la santé et le bien-être des travailleurs. Ils sont souvent évitables et leur prévention est une priorité pour les entreprises.

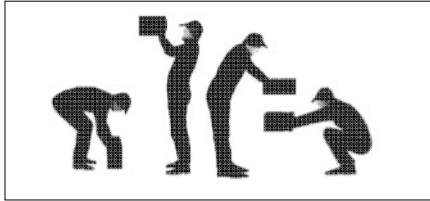
Cette brochure présente une synthèse de l'état des connaissances scientifiques sur ces troubles, les causes de ces troubles, les symptômes, les signes de danger, les transformations de l'organisation du travail et propose des pistes pour une réduction des risques professionnels.

Plus d'information et commandes:
<http://hesa.etui-rehs.org> / Publications
gauthier@etui-rehs.org

ETUI-REHS
Observatoire Européen de la Santé et de la Sécurité
10, rue de la Loi
B-1049 Bruxelles

Tél : +32 (0) 224 00 00
Fax : +32 (0) 224 00 01
gauthier@etui-rehs.org
<http://hesa.etui-rehs.org>

KIM en OCRA



Roeland Motmans, Eur Erg
Preventieadviseur Ergonomie
IDEWE



Nationale studiedag BES, Brussel, 18 maart 2008

KIM tool



KIM tool

- European Agency for Safety and Health at Work "Vertil je niet"
- EU richtlijn 90/269/EEG (1999)
- KB Manueel hanteren van lasten
- "risicoanalyse" meer uniform
 - Inventariseren: checklist
 - Evalueren: KIM tool, MAC tool
- Inspectie- en communicatiecampagne
- www.handlingloads.eu



KIM tool

- **Key Indicator Method**
- Duits instituut voor Veiligheid en Gezondheid op het Werk (BAuA)
- Duitse deelstatencommissie voor veiligheid en gezondheid op het werk (LASI)
- KIM "Tillen, houden en dragen"
- KIM "Trekken en duwen"



KIM Tillen - Houden - Dragen



KIM tool



- Frequentie
- Gewicht
- Houding
- Omgeving



KIM tool - Tillen van lasten

Stap 1: Duur of frequentie

Optillen of verplaatsen (< 5 s)		Vasthouden (> 5 s)		Dragen (> 5 m)	
Aantal keer per werkdag	Aantal punten	Totale duur per werkdag	Aantal punten	Totale afstand per werkdag	Aantal punten
< 10	1	< 5 min	1	< 300 m	1
10 to < 40	2	5 to 15 min	2	300 m to < 1 km	2
40 to < 200	4	15 min to < 1 h	4	1 km to < 4 km	4
200 to < 500	6	1 h to < 2 h	6	4 to < 8 km	6
500 to < 1000	8	2 h to < 4 h	8	8 to < 16 km	8
≥ 1000	10	≥ 4 h	10	≥ 16 km	10

7 bakken x 60 stukken vlees = 420 tilhandelingen

KIM tool - Tillen van lasten

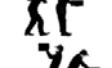
Stap 2: Gewicht

Effectieve belasting ¹⁾ voor mannen	Aantal punten	Effectieve belasting ¹⁾ voor vrouwen	Aantal punten
< 10 kg	1	< 5 kg	1
10 tot < 20 kg	2	5 tot < 10 kg	2
20 tot < 30 kg	4	10 tot < 15 kg	4
30 tot < 40 kg	7	15 tot < 25 kg	7
≥ 40 kg	25	≥ 25 kg	25

7 à 8 kg per stuk vlees

KIM tool - Tillen van lasten

Stap 3: Werkhouding

Kenmerkende houding, positie van de last ²⁾	Houding; positie van de last	Aantal punten
	• Bovenlichaam rechtop, niet gedraaid • Bij het tillen, vasthouden, dragen en neerzetten wordt de last dicht bij het lichaam gehouden	1
	• Iets naar voren gebogen of romp iets gedraaid • Bij het tillen, vasthouden, dragen en neerzetten is de last dicht of tamelijk dicht bij het lichaam	2
	• Diep gebogen of ver voorovergebogen • Licht voorovergebogen met tegelijkertijd een draaiing van de romp • Last ver van het lichaam af of boven de schouders	4
	• Ver voorovergebogen met tegelijkertijd een draaiing van de romp • Last ver van het lichaam af • Minder stabiele houding bij het staan • Hurken of knielen	8

KIM tool - Tillen van lasten

Stap 4: Omstandigheden

Werkomstandigheden	Aantal punten
Goede ergonomie, bijvoorbeeld voldoende ruimte, geen obstakels in de werkruimte, vlak en stevig vloeroppervlak, voldoende licht, goed houvast	0
Beperkte bewegingsruimte en ongunstige ergonomische omstandigheden (Vb. 1: bewegingsruimte beperkt door te laag plafond of minder werkruimte dan 1,5 m ² ; Vb. 2: stabiliteit beperkt door oneffen of zacht vloeroppervlak)	1
Sterk beperkte bewegingsruimte en/of instabiliteit van het zwaartepunt van de last (bijvoorbeeld verplaatsing van patiënten)	2

Beperkte ruimte, koude (4°) en gladde vloer

KIM tool - Tillen van lasten

Stap 5: Risicoscore

Risico-opbouw	Risicoscore	Omschrijving
1	< 10	Lage belasting, fysieke overbelasting onwaarschijnlijk.
2	10 tot < 25	Hogere belasting, fysieke overbelasting mogelijk bij minder veerkrachtige mensen ³⁾ . Voor die groep is een herontwerp van de werkruimte van belang.
3	25 tot < 50	Sterk verhoogde belasting, fysieke overbelasting ook mogelijk bij de gemiddelde mens. Een herontwerp van de werkruimte wordt aanbevolen.
4	≥ 50	Zware belasting, fysieke overbelasting is waarschijnlijk. Een herontwerp van de werkruimte is noodzakelijk ³⁾ .

$$(\text{Gewicht} + \text{Houding} + \text{Omgeving}) \times \text{Frequentie} = (1 + 8 + 1) \times 6 = 60$$

KIM tool - Tillen van Lasten

- Frequentie onafhankelijk van werkduur
- Minder streng aan lage frequenties
- Werkpost vs individu
- Minder veerkrachtige mensen
- Vergelijking NIOSH (2 handen)

	KIM	NIOSH
Nu	60	1,7
Kanteltafel	24	1,0



KIM tool - Trekken en duwen



- Frequentie / Afstand
- Wielen
- Gewicht
- Snelheid
- Nauwkeurigheid
- Werkhouding
- Ondergrond

KIM tool - Trekken en duwen

Stap 1: Frequentie of afstand

Trekken en duwen over kleine afstanden of met veel tussenpozen (afstand per keer tot 5 meter)		Trekken en duwen over grotere afstanden (afstand per keer meer dan 5 meter)	
Aantal keer per werkdag	Aantal punten	Totale afstand per werkdag	Aantal punten
< 10	1	< 300 m	1
10 tot < 40	2	300 m tot < 1km	2
40 tot < 200	4	1 km tot < 4 km	4
200 tot < 500	6	4 tot < 8 km	6
500 tot < 1000	8	8 tot < 16 km	8
≥ 1000	10	≥ 16 km	10

Voorbeelden: bediening van positioneers, installeren van machines, maaltijdtribune in een ziekenhuis

Voorbeelden: veiligheidsdienst, meubeltransport in gebouwen op rollers, lossen en overladen van containers

Elke minuut 10 meter gedurende een uur: 60x

KIM tool - Trekken en duwen

Stap 2: Wielen en gewicht

Te verplaatsen massa (gewicht van de last)	Transportwagen, hulpmiddel				
	Zonder, last wordt gerold	Handkar	Wagen, roller, trolleys zonder vaste rollers (alleen zwenkwielen)	Railkarren, handkarren, rollertafels, wagens met vaste wielen	Manipulators, pneumatische takels
< 50 kg	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
50 tot < 100 kg	1	1	1	1	1
100 tot < 200 kg	1,5	2	2	2	2
200 tot < 300 kg	2	4	3	2	4
300 tot < 400 kg	3		4		
400 tot < 600 kg	4		5	4	
600 tot < 1000 kg	5			5	
≥ 1000 kg					

KIM tool - Trekken en duwen

Stap 3: Nauwkeurigheid en snelheid

Plaatsingsnauwkeurigheid	Bewegingssnelheid	
	laag (< 0,8 m/s)	hoog (0,8 tot 1,3 m/s)
Laag - geen specificatie van afstand - last kan rollen tot aan een stopplaats of rijdt tegen een stop aan	1	2
hoog - last moet nauwkeurig geplaatst en tegengehouden worden - aan de afstand wordt precies de hand gehouden - vaak verandering van richting Opn.: de gemiddelde loopsnelheid is ongeveer 1 m/s	2	4

KIM tool - Trekken en duwen

Stap 4: Werkhouding

Houding ¹⁾		
Romp recht, niet gedraaid		1
Romp licht voorovergebogen of licht gedraaid (met één hand trekken)		2
Lichaam naar beneden gebogen in richting van beweging Hurken, knielen, buigen		4
Combinatie van buigen en draaien		8

KIM tool - Trekken en duwen

Stap 5: Omstandigheden

Werkomstandigheden	
Goed: → bodem of andere oppervlakken zijn effen, stevig, soepel, droog → geen helling → geen obstakels in werkruimte → rollers of wielen lopen makkelijk, geen duidelijke slijtage in de wielagers	0
Beperkt: → bodem vies, een beetje oneffen, zacht → lichte helling tot 2° → obstakels in werkruimte waar men onthien moet → rollers of wielen vuil, wielen lopen niet langer makkelijk, slijtage lagers	2
Moelijk: → onverharde of slecht verharde paden, kuilen, sterke vervuiling → hellingen van 2° tot 5° → transportwagens moeten losgetrokken worden bij het opstarten → rollers of wielen vuil, wielagers gaan traag	4
Gecompliceerd: → opstapjes, trappen → hellingen >5° → combinatie van factoren bij 'beperkt' en 'moelijk'	8

KIM tool - Trekken en duwen

Stap 5: Risicoscore

2	2			
+	1	2		
+	2	2		
+	0	2		
=	5	4	1.3	27

Voor vrouwelijke werknemers:

KIM tool - Trekken en duwen

Stap 5: Risicoscore

Risico-opbouw	Risicoscore	Omschrijving
1	< 10	Lage belasting, fysieke overbelasting onwaarschijnlijk.
2	10 tot < 25	Hogere belasting, fysieke overbelasting mogelijk bij minder veerkrachtige mensen ⁶⁾ . Voor die groep is een herontwerp van de werkruimte van belang.
3	25 tot < 50	Sterk verhoogde belasting, fysieke overbelasting ook mogelijk bij de gemiddelde mens. Een herontwerp van de werkruimte wordt aanbevolen.
4	≥ 50	Zware belasting, fysieke overbelasting is waarschijnlijk. Een herontwerp van de werkruimte is noodzakelijk ⁶⁾ .

KIM tool - Trekken en duwen

- Goede inschatting
- Vereenvoudigde situaties
- Niet streng aan lage frequenties



	KIM	Snook
1x/8u	16 pt	30 kg

- Starten / Rijden ?
- Duwen / Trekken ?
- Stand wielen ?

OCRA

OCRA

- ISO 11228-1 (2003): Tillen van lasten
 - NIOSH
- ISO 11228-2 (2007): Trekken en duwen
 - Snook tabellen + checklist
- ISO 11228-3 (2007): Repetitief lichte lasten
 - OCRA methode + checklist
- NBN-EN 1005-5 (2007): Repetitief werken
 - OCRA methode

OCRA

- Occhipinti E, Colombini D.
- **Occupational Repetitive Action**
 - Actual technical actions (ATA)
 - Recommended technical actions (RTA)
 - OCRA index = ATA / RTA

OCRA

$$RTA = 30 \times Pf \times Rf \times Af \times Ff \times (Rc \times Dc)$$

Houding (posture)
 Herhaling (repetition)
 Extra (additional)
 Kracht (force)
 Herstelperiodes (recovery)
 Werkduur (duration)

OCRA

$$OCRA \text{ index} = ATA / RTA$$

Groen	< 2,2	Geen risico
Geel	2,3 - 3,5	Risico
Rood	> 3,5	Dubbel zo groot risico

Repetitiviteit



OCRA

- Cyclustijd : 12 s
- 9 TA / cyclus of 45 TA / min
 - Bijeen rapen 2x
 - Oppakken 2x
 - Herpositioneren 2x
 - In doos steken 2x
 - Doos wegzetten 1x
- Omgevingstemperatuur: 12°
- Contacttemperatuur: 0°
- Handschoenen

OCRA

Houdingsfactor

Pf - Houding	% van cyclustijd			
	< 1/3	1/3	2/3	3/3
Supinatie elleboog > 60°	1	0,7	0,6	0,5
Extensie pols > 45°				
Flexie pols > 45°				
Pincet-, haak- of palmgreep	1	1	0,7	0,6
Pronatie elleboog > 60°				
Flexie/extensie elleboog > 60°				
Uln/Rad deviatie pols > 20°				
Krachtgreep < 2cm				

OCRA

Houdingsfactor

	Freq.	Houding
Bijeen rapen	2x	palm
Oppakken	2x	pincet
Herpositioneren	2x	pincet
In doos steken	2x	pincet
Doos wegzetten	1x	haak

6/9 of 2/3 van de tijd met pincetgreep

OCRA

Houdingsfactor

Pf - Houding	% van cyclustijd			
	< 1/3	1/3	2/3	3/3
Supinatie elleboog > 60°	1	0,7	0,6	0,5
Extensie pols > 45°				
Flexie pols > 45°				
Pincet-, haak- of palmgreep				
Pronatie elleboog > 60°	1	1	0,7	0,6
Flexie/extensie elleboog > 60°				
Uln/Rad deviatie pols > 20°				
Krachtgreep < 2cm				

OCRA

Herhalingsfactor

Rf - Herhaling

Cyclustijd < 15 sec	0,7
> 50% cyclustijd zelfde beweging	1
Overig	

OCRA

Bijkomende factor

Af - Bijkomende factoren

> 1/3 van cyclustijd	0,95
> 2/3 van cyclustijd	0,90
= 3/3 van cyclustijd	0,80

Trillingen, schokken, heel nauwkeurig werken, koude oppervlakken of omgeving, handschoenen, lokale druk, tempogebonden

OCRA

Krachtfactor

Ff - Kracht

% MVC	5	10	20	30	40	> 50
Borgscore	0,5 zeer, zeer licht	1 zeer licht	2 licht	3 matig	4 redelijk zwaar	> 5 zwaar
	1	0,85	0,65	0,35	0,2	0,01

OCRA

Krachtfactor

	Freq.	Kracht	Kracht
Bijeen rapen	2x	1,5	3
Oppakken	2x	1	2
Herpositioneren	2x	0,5	1
In doos steken	2x	1	2
Doos dicht doen	1x	1	1
9 TA			9

Gewogen gemiddelde = 1

OCRA

Krachtfactor

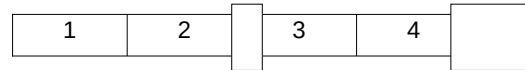
Ff - Kracht % MVC	5	10	20	30	40	> 50
Borgscore	0,5 zeer, zeer licht	1 zeer licht	2 licht	3 matig	4 redelijk zwaar	> 5 zwaar
	1	0,85	0,65	0,35	0,2	0,01

OCRA

Herstelfactor

Rc - Herstelperiode	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Uren zonder rust	1	0,9	0,8	0,7	0,6	0,45	0,25	0,1	0

= elk uur dat niet gevolgd wordt door 10' pauze



OCRA

Werkduurfactor

Dc - Werkduur	< 2 uur	2 - 4 uur	4 - 8 uur	> 8 uur
Uren repetitief werk/shift	2	1,5	1	0,5

OCRA

$$RTA = 30 \times 0,6 \times 0,7 \times 0,8 \times 0,85 \times (0,8 \times 1,5) = 10$$

ATA = 45

RTA = 10

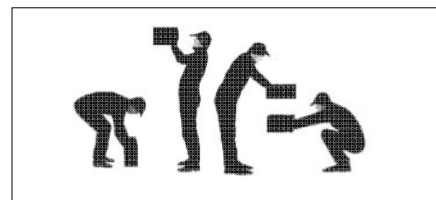
OCRA index = ATA / RTA = 4,5

OCRA index	< 2,2	2,3 - 3,5	> 3,5
------------	-------	-----------	-------

OCRA

- Meest objectieve tool voor repetitief werken
- Directe relatie met overbelastingsklachten
- Economisch model ?
- Houding schouder
 - > 10% cyclustijd op schouderniveau (flex/abd > 80°)
 - > 30% cyclustijd in lichte abductie (abd. 45 - 80°)
 - > 10 TA/min in lichte abductie
- Krachtfactor: subjectief en kunstmatig

Bedankt...



roeland.motmans@idewe.be
www.ergonomiesite.be



Beleidsmatige aanpak van ergonomie en de invloed op ziekteverzuim.

Dr. Johan Cardinaels - Senior Medical Officer Ford Genk
Bart Haesen – Pro-active Ergonomist



- Inleiding
- Analyse van het absenteïsme
- Ergonomische proces
 - Vóór 2002
 - Na 2002
- Besluit



Ford Werke GmbH - Genk Plant



LOMMEL PROVING GROUND



Absenteïsme: 1994-2000





Absenteïsme : verschillen tussen de afdelingen



Area's

- ☛ Area 1 : Perserij, koetswerk en wielensfabriek
- ☛ Area 2 : Oppervlaktebehandeling
- ☛ Area 3 : Assemblage
- ☛ Staff : transport, stafdiensten,...



RSI-gerelateerd absenteïsme



De kost van R.S.I. van hand en elleboog

- Onderhoud (geen risico factoren) :
1 verletdag t.g.v. RSI per
8422 werkuren (gem. 94-00)
- Extrapolatie voor de gehele plant :
1.553 verloren werkdagen
te verwachten (gem. 94-00)
- RSI absenteïsme in realiteit :
11.101 werkdagen (gem. 94-00)



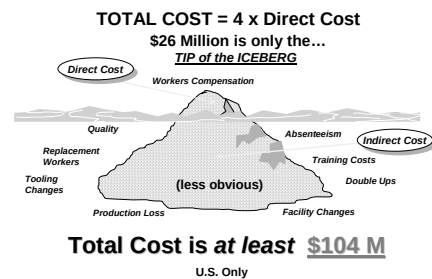
Surplus waarschijnlijk te wijten aan de arbeidsomstandigheden :

9.548 werkdagen / jaar

= ~ 44 full time
equivalenten



Total Cost of Ergonomics Issues



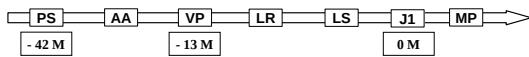


Algemene doelstelling

Preventief (Pro-Actief) werken ter vermindering van design- en procesgerelateerde problemen

Werkwijze

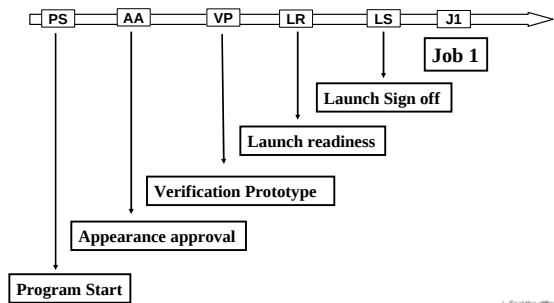
- Uitvoering van een vooropgestelde ergonomische strategie
- Aansluiting bij het Global Product Development System
- Rapportering



Feed the difference



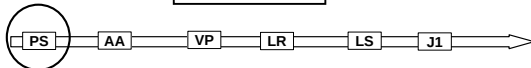
Global Product Development System



Feed the difference



Program Start

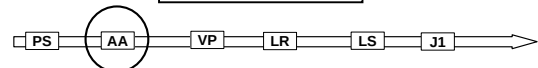


- Must & Wants
- Ergonomische standaarden
- • Lessons learned uit CSM
- Management awareness
- Opmaak van een Ergo Matrix

Feed the difference



Appearance approval

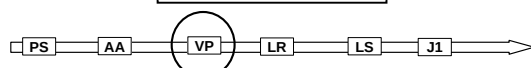


- High Hurts data
- Design verbonden items => Human Simulation
 - * Ergo Build
 - * Digitale analyse (Jack)
- • Rapportering Management
- LEC items

Feed the difference



Verification Prototype



- Slow build
- Proces verbonden items => Human Simulation
 - * Digitale analyse (Jack)
- • Design van verpakkingen
- Ergo opleiding voor Product Specialisten

Feed the difference



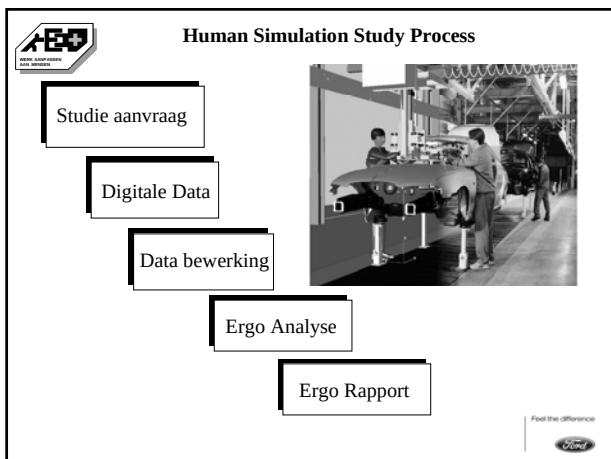
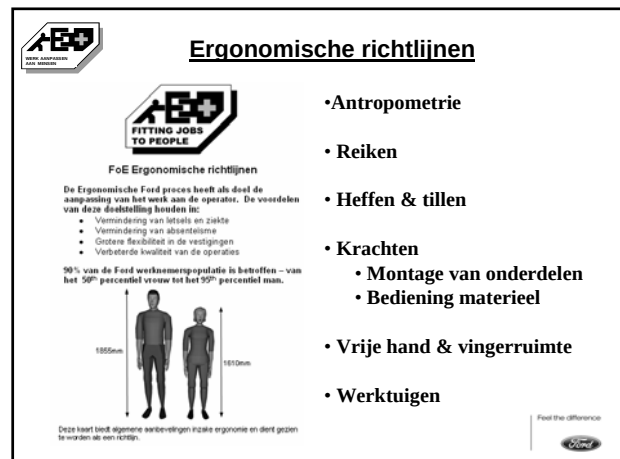
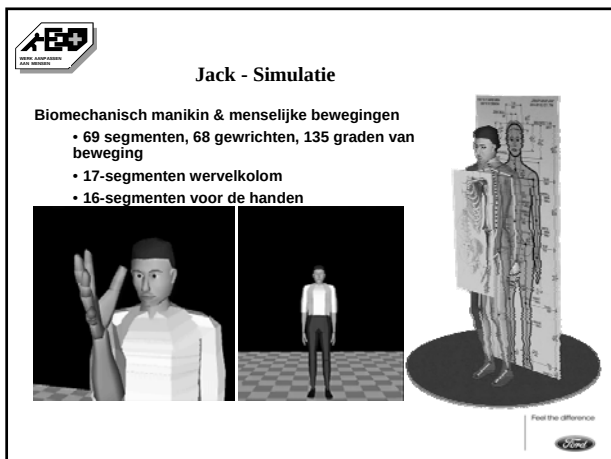
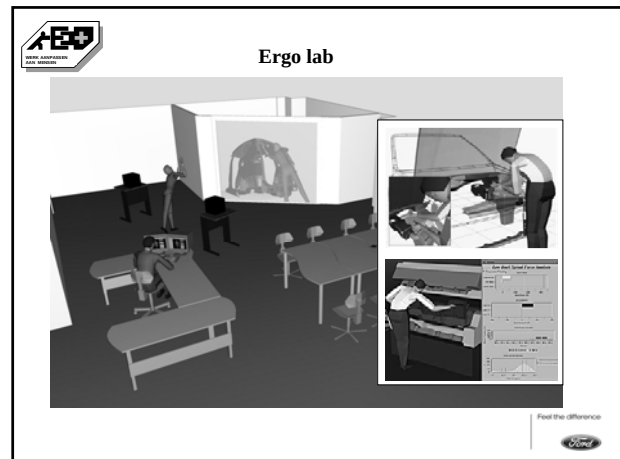
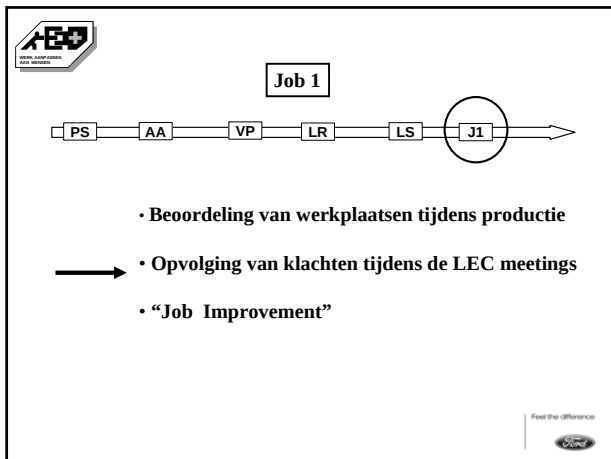
Launch readiness & Sign off



- Ergo ondersteuning voor Product Specialisten bij toewijzing van processen.
- • Opleiding van LEC leden
- Ergonomische beoordeling van hulptoestellen
- Afname van verpakkingen

Feed the difference





Design en oriëntatie van onderdelen



Totale kost voor ziekteverzuim 44.077 €

On Board Diagnostic System (OBD)

Feed the difference

Design en oriëntatie van onderdelen





On Board Diagnostic System (OBD)

Feed the difference

Design en oriëntatie van onderdelen





On Board Diagnostic System (OBD)

Feed the difference

Design en oriëntatie van onderdelen




On Board Diagnostic System (OBD)

Feed the difference

Hulpmiddelen voor het hanteren van lasten



Oude situatie



Nieuwe situatie

Montage van deuren in Body Construction

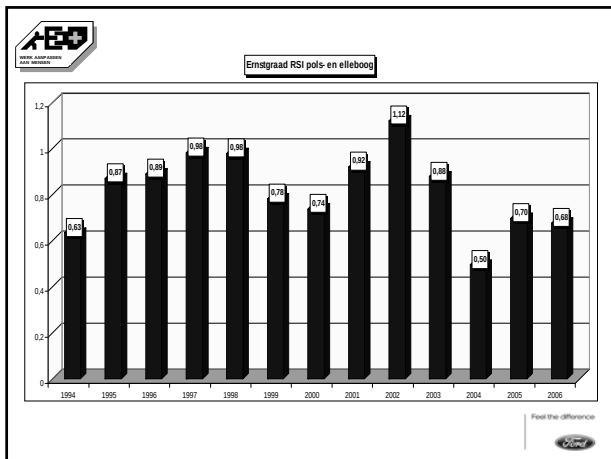
Feed the difference

President's Health & Safety award




President's Health & Safety award

Feed the difference



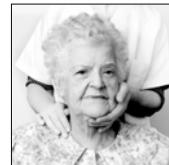
Familiezorg West-Vlaanderen vzw



Een ♥ voor thuiszorg!



Familiezorg West-Vlaanderen vzw
Integrale Thuiszorg



Familiezorg West-Vlaanderen vzw medewerkers

In dienstverband	1477
Directieteam	5
Stafmedewerkers en coördinatoren	9
Regionale diensthoofden	11
Thuiszorg- en praktijkbegeleiders	59
Kraamzorgverantwoordelijken	5
Vroedvrouwen	4
Ergotherapeuten	1
Vormingsmedewerkers	6
Regies huisdokter	1
Huisarts (16 huisartsen)	9
Permanente verantwoordelijke	1
Medewerkers onthaal en administratie	37
Verzorgenden en kraamverzorgenden	1.227
Praktijkbegeleiders	94
Thuiszorgassistent	1
ATZ-verantwoordelijken	7
Gecontracteerde verpleegkundigen	74
Vrijwilligers (Oppas, Zin & Zorg, Fotom, logistiek)	426
Freelance medewerkers	68
Leergoers Opleidingscentrum	17
Medewerkers aan de opleidingen	51

In 2006 telde
Familiezorg
2.045
medewerkers

De opdracht van de verzorgende

- Zorg voor woon- en leefklimaat
- Persoonsverzorging
- Algemene psychosociale en (ped)agogische ondersteuning en begeleiding

Een steuntje in de rug ...!

Een integraal tilbeleid ter preventie van rugklachten bij verzorgenden in de thuiszorg



Nordic enquête: 918 vragenlijsten

- 73,2 %: ooit lage ruglast gehad
- in 12 maanden: 150 personen arbeidsongeschikt > lage ruglast

Observatiebezoeken

- er wordt te zwaar getild
- zelden gebruik van hulpmiddelen
- creatieve oplossingen !
- weerstand tegen tillen
- onvoldoende informatie & begeleiding gebruik hulpmiddelen



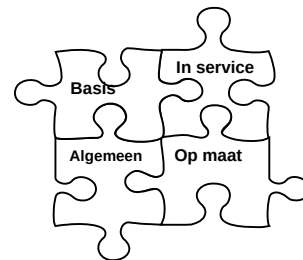
Familiezorg West-Vlaanderen vzw

integraal,
multidisciplinair tilbeleid

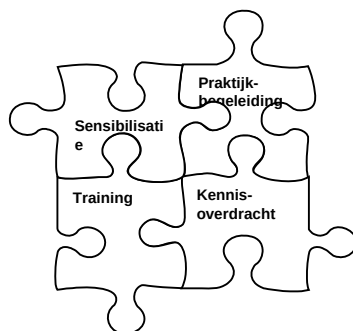


1. Opleiding en vorming
2. De tilcoach
3. Methodiek en werkinstrumenten
4. Hulpmiddelen
5. Multidisciplinaire samenwerking
6. Stroomdiagram
7. Revalidatieprogramma

Opleiding en vorming



Opleiding en vorming



De tilcoach

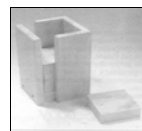
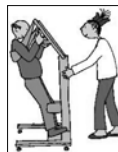
- Ontwikkelen van methodieken en instrumenten
- Begeleiden opleiding & vorming
- Advies, huisbezoeken, overleg
- Hulpmiddelen bekendmaken & gebruik begeleiden
- Evalueren en bijsturen



Werkinstrumenten : scoreformulier

	TILHANDELINGEN						NIET-TILHANDELINGEN					
patiëntgegevens naam: afdeling: nr:	van lig naar zit (of omgekeerd)	van zit naar zit	hogerop in stoel	hogerop in bed naast het bed	zijwaartse transfer zonder steekklank (van bedrand naar midden van bed)	andere	wentelen	hogerop in bed aan het hoofdeinde met steekklank	zijwaartse transfers met steekklank (van bedrand naar midden van bed)	transfers met glijzeilen	andere	
gewicht van de pat.												
							- 25 kg	- 25 kg	- 25 kg	- 25 kg	- 25 kg	
actief - 25 kg												
helpt er een tweede persoon? - 25 kg												
resultaat												
frequentie												
gebruik van de tilt												
gebruik andere hulpmiddelen												

Hulpmiddelen

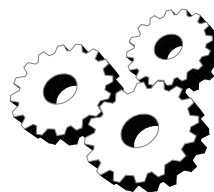


Hulpmiddelen

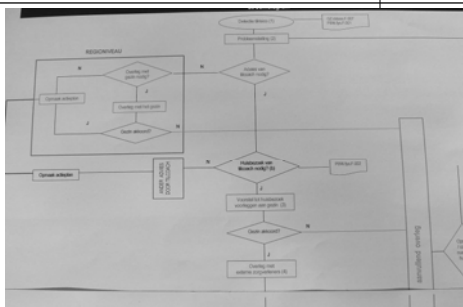


Multidisciplinaire samenwerking

- Huisarts
- Mantelzorger
- Thuisverpleegkundige
- Kinesitherapeut
- ...



Stroomdiagram



Revalidatieprogramma

- **Fonds voor de beroepsziekten (FBZ) lanceert campagne over rugpijn**
Het FBZ wil via een campagne en een actieplan iets ondernemen tegen de groeiende problematiek van mensen met lage rugpijn. Onder bepaalde voorwaarden kunnen alle loontrekkenden met rugproblemen quasi kosteloos een revalidatieprogramma gaan volgen in een erkend revalidatiecentrum. Het programma is bedoeld voor mensen die reeds enige tijd arbeidsongeschikt zijn én rugbelastend werk uitvoeren zoals het tillen van zware lasten of blootstelling aan mechanische trillingen.

**Familiezorg West-Vlaanderen vzw
Integrale zorg aan huis**

Erkend door de Vlaamse Overheid:
GEZ/003, OPP501 – OPP502 – OPP503,
PE2135

met de subsidies van:



Ook met de financiële steun van bepaalde lokale besturen (gemeente, OCMW),
instellingen en sympathisanten

PROVINCIALE ZETEL: RIJKAERSPLEIN 3, 8000 BRUGGE Tel. 050/22 02 70 – Fax 050/24 11 62



Het Ervaringsfonds

• Wat is het, voor wie, en hoe ?

- FOD Werkgelegenheid Arbeid en Sociaal Overleg
- AD Humanisering van de Arbeid
- Ervaringsfonds
- E.Blerotstraat 1, 1070 Brussel
- Tel: 02 233 4596
- Email: ervaringsfonds@werk.belgie.be
- Website: www.ervaringsfonds.be

1



Plan

- Inleiding
- Ervaringsfonds
- Sensibilisering
- Doel publiek
- Ondernemingen
 - Toelage voor projecten
 - Toekenningsvoorwaarden
 - Resultaten
 - Voorbeelden
- Sectoren
- Ervaringsfonds team

2



Inleiding : Europa Lissabon strategie 2000

	Belgie 2003	Europa	Belgie, 2010
Werkgelegenheidsgraad (in aantal personen – % van de overeenstemmende bevolking op arbeidsleeftijd)	59,6 %	64,3 %	70 %
	(2006: 61 %)	64,7% UE-15)	
Gemiddelde duur van de loopbaan	37 jaar	41 jaar	40,2 jaar
Gemidd. Leeftijd terugtrekking van de arbeidsmarkt	57,8 jaar	60,9 jaar	60 jaar
Werkgelegenheidsgraad van de 55-plusser	28 %	41,1 %	50 %
	(2006: 32 %)	45,3% UE-15)	

3



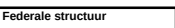
Inleiding

- **Werkgelegenheidsgraad per leeftijdscategorie (1st trimester 2007)**
 - 15 – 64 jaar: 62% (M 69, V 55)
 - 15 – 24 ans: 27% (M 30, V 25)
 - 25 – 49 ans: 81% (M 88, V 74)
 - 50 – 64 ans: 48 % (M 59, V 37)
- **Evolutie van de werkgelegenheidsgraad van de 55 tot 65 jarigen:**
 - 2001: 25 % (M 35, V 15)
 - 2002: 27 % (M 36, V 18)
 - 2003: 28 % (M 38, V 19)
 - 2004: 30 % (M 39, V 21)
 - 2005: 32 % (M 42, V 22)
 - 2006: 32 % (M 41, V 23)
- **Gemiddelde leeftijd terugtrekking van de arbeidsmarkt (2005)**
 - M: 61,6 jaar V: 59,6 jaar

4



Inleiding

- **1. Hulp bij tewerkstelling**
 - Een aanvulling bij de werkhervatting (werklozen 50 +)
 - Outplacement (ontslagen werknemers 45 +)
 - Vermindering van de werkgeversbijdragen (57+)
 - Activa plan (werkzoekenden 45+)
 - Vakantie senioren (werklozen 50+)
- **2. Aanpassing van voorwaarden/arbeidsduur**
 - Tijdskrediet (50+): 45, half tijds
 - Halftijds brugpensioen
 - Het Ervaringsfonds 45 +  **Federale structuur**
- **3. Brugpensioen en collectief ontslag**
- Conventioneel brugpensioen
- Actief beleid van de hervormingen
- (brugpensioen, tewerkstellingscel)

5



Plan

- Inleiding
- Ervaringsfonds
- Sensibilisering
- Doel publiek
- Ondernemingen
 - Toelage voor projecten
 - Toekenningsvoorwaarden
 - Resultaten
 - Voorbeelden
- Sectoren
- Ervaringsfonds team

6



Het Ervaringsfonds KB van 1 juli 2006

• Doelstellingen

- Werkgevers (arbeidsorganisatie, tewerkstellingsmogelijkheden...) om de 45-plussers langer in dienst te houden en hun expertise te behouden)
- Werknemers: de arbeidsvoorwaarden verbeteren om hen langer aan de slag te houden: via flexibiliteit, opleiding, herwaardering van hun vaardigheden..

• Opdrachten

- Sensibiliseren : leeftijdsbewust personeelsbeleid
- Betoelaging van verbeteringsprojecten

• Activiteiten van het Fonds: sedert april 2004

7



Plan

- Inleiding
- Ervaringsfonds
- Sensibilisering
- Doel publiek
- Ondernemingen
 - Toelage voor projecten
 - Toekenningsvoorwaarden
 - Resultaten
 - Voorbeelden
- Sectoren
- Ervaringsfonds team

8



Sensibilisering

- **De arbeidswereld informeren**
 - de ondernemingen: werkgevers, werknemers...
 - de sociale partners
 - de preventieadviseurs (EDPB)
 - de organisaties
 - de sectoren ...
- **Deelnemen aan talrijke studiedagen**
- **Organisatie van colloquia**
- **Contact met de projecten in verband met de veroudering op het werk (vb. CAPA..)**
- **Brochuren en folders**

9



Plan

- Inleiding
- Ervaringsfonds
- Sensibilisering
- Doel publiek
- Ondernemingen
 - Toelage voor projecten
 - Toekenningsvoorwaarden
 - Resultaten
 - Voorbeelden
- Sectoren
- Ervaringsfonds team

10



Doelpubliek

- **Enkel de ondernemingen uit de privé sector (geen openbare instellingen)**
 - Toelage voor projecten
- **Voor de sectoren : een samenwerkingsprotocol**
 - De Fondsen voor Bestaanszekerheid
 - De paritaire opleidingscentra

11



Plan

- Inleiding
- Ervaringsfonds
- Sensibilisering
- Doel publiek
- Ondernemingen
 - Toelage voor projecten
 - Toekenningsvoorwaarden
 - Resultaten
 - Voorbeelden
- Sectoren
- Ervaringsfonds team

12



Toelage voor projecten

- **Bij de aanvang :**
 - **wens om te vertrekken:** waargenomen via absenteïsme, interviews, persoonlijke of privé omstandigheden...
 - **Ontslagdreiging :** via analyse van de prestaties of de vaardigheden...
- **Project:**
 - Een "waarom analyse" (speelt de leeftijd een rol ?)
 - Wat doen om het brugpensioen te vermijden?
 - Verandering realiseren

13



Toelage : type projecten

Meet instrument WERKBAARHEID	Diagnose tool (Vb: Déparis)	Projecten ter verbetering	Totale toelage
12 € / werkn. Maximum 70%			12 € / werkn. Maximum 70%
	12 € / werkn. Maximum 70%		12 € / werkn. Maximum 70%
		50%, maximum van 500€ / werkn. / maand	50%, maximum van 500€ / werkn. / maand
12 € / werkn.		70%, maximum van 750€ / werkn. / maand	Totaal: 12€ / werkn. + 70%
	12 € / werkn.	70%, maximum van 750€ / werkn. / maand	Totaal: 12€ / werkn. + 70%
12 € / werkn.	12 € / werkn.	70%, maximum 750€ / werkn. / maand	Totaal: 24€ / werkn.+ 70%

14



Toelage voor projecten

- **Meetinstrument**
 - Werkbaarheid meten..
 - Evenwicht tussen
- **Werknemer :** gezondheid, vaardigheden, houding, motivatie...
- **Werk:** ergonomische aspecten, veiligheid, functievereisten, psychosociale belasting...
- **Vragenlijsten:**
 - Work Ability Index (WAI)
 - ...
- Door de preventieadviseur - arbeidsgeneesheer

15



Toelage voor projecten

- **Diagnose instrument:**
 - Mogelijke factoren voor verbetering opsporen
 - Aanbevelingen formuleren
- **Voorbeeld: SOBANE – Déparis**
 - Vergadering met de 45-plussers
- Of andere methode goedgekeurd door de FOD
- Door de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer

16



Toelage voor projecten

- **Concrete verbeteringsprojecten (45+)**
 - **Human Resources :** Opleiding, functiewijziging, vaardigheden, coaching...
 - **Arbeidsorganisatie :** ploegenarbeid, telewerk, arbeidsduur...
 - **Arbeidsvoorwaarden :** ergonomische verbeteringen, vermindering van de fysieke belasting, verlaging van de psychosociale belasting

Maar niet hetgeen wettelijk verplicht is
(bvb. de welzijnswet 1996)

17



Plan

- Inleiding
- Ervaringsfonds
- Sensibilisering
- Doel publiek
- Ondernemingen
 - Toelage voor projecten
 - Toekenningsvoorwaarden
 - Resultaten
 - Voorbeelden
- Sectoren
- Ervaringsfonds team

18



Toekenningsvoorwaarden voor de ondernemingen

- 45-plus werknemers
- Maximale duur van het project is 24 maanden
- Advies
 - Van de ondernemingsraad, of bij gebrek van het CPBT, of bij gebrek van de syndicale organisatie of bij gebrek van de werknemers
- Deelname van de werknemers
 - betrokken bij de totstandkoming en de uitvoering van de acties
- Gunstig advies van de IDPBW of de EDPBW
- De 45+ in dienst houden tijdens het project (minstens 12 maanden)
- Het project mag pas beginnen na het indienen van de aanvraag
- Noch in staat van faillissement of vereffening verkeren, noch onder gerechtelijk akkoord, noch het voorwerp zijn van een procedure voor faillietverklaring of van gerechtelijk akkoord
- De sociale en fiscale verplichtingen tijdens de twee laatste jaren nagekomen hebben

19



Toekenningsvoorwaarden : geen cumul

- Met andere voordelen die de werkgever ontvangt voor hetzelfde doel, dezelfde werknemer
- Behalve vermindering sociale bijdragen (Activa 45+).

20



Toekenningsvoorwaarden : afschrijving

- 1) Voor de berekening van toelagen ten gevolge van de aankoop van verbeteringsmaterialen (ergonomisch...); materialen voor automatisering...wordt er een afschrijvingssysteem toegepast
- 2) Software = maximum 24 maanden (dus 1/2)
Hardware = maximum 36 maanden (dus 1/3)
Machines en rollend materiaal = maximum 60 maanden (dus 1/5)
Meubilair = maximum 120 maanden (dus 1/10)
Aanpassingskosten = maximum 120 maanden (dus 1/10)
- 3) Deze afschrijvingskosten zijn begrensd op 50 of 70 %

21



Toelageaanvraag in de praktijk

- Per aangetekend schrijven of
- Elektronisch (format pdf):
ervaringsfonds@werk.belgie.be
 - met de vermelding dat het om een officiële aanvraag gaat
- Aanvraag indienen VOOR het begin van het project

22



Plan

- Inleiding
- Ervaringsfonds
- Sensibilisering
- Doel publiek
- Ondernemingen
 - Toelage voor projecten
 - Toekenningsvoorwaarden
 - Resultaten
 - Voorbeelden
- Sectoren
- Ervaringsfonds team

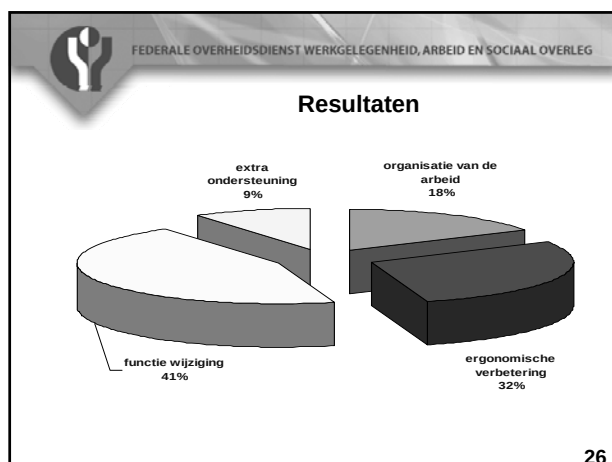
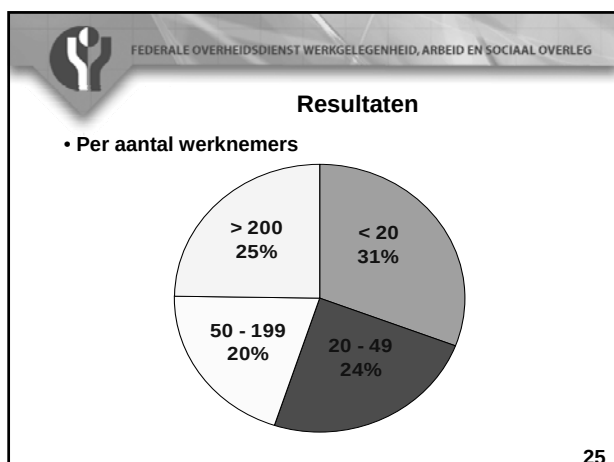
23



Resultaten

- Op 1 juli 2007, meer dan 350 aanvragen
- 81 % aangenomen
- In 2006
 - 178 projecten, +- 1 miljoen €
 - +- 5600 € / project

24



- FEDERALE OVERHEIDSDIENST WERKGELEGENHEID, ARBEID EN SOCIAAL OVERLEG
- ### Plan
- Inleiding
 - Ervaringsfonds
 - Sensibilisering
 - Doel publiek
 - Ondernemingen
 - Toelage aan projecten
 - Toekenningvoorwaarden
 - Resultaten
 - Voorbeelden
 - Sectoren
 - Ervaringsfonds team
- 27

- FEDERALE OVERHEIDSDIENST WERKGELEGENHEID, ARBEID EN SOCIAAL OVERLEG
- ### Voorbeelden
- Logica van het project
 - Indien gewenst vooreerst meten met een meetinstrument
 - Of met een diagnose instrument
 - Daarna verbeteringen
 - Verbeteringsproject voorbeelden
 - Functiewijziging
 - Taakverrijking (dikwijls verbetering psychosociale last..)
 - Taakvermindering (vermindering fysieke of psychosociale belasting..)
 - Wijziging van de arbeidsorganisatie
 - Ergonomische aanpassing
- 28

- FEDERALE OVERHEIDSDIENST WERKGELEGENHEID, ARBEID EN SOCIAAL OVERLEG
- ### Voorbeeld 1: Bouwonderneming
- 2 werknemers 45+, rugklachten, zware werklust
 - Project
 - Ergonomische analyse van de werkpost
 - Aanpassing van de werkpost: transportbanden, hulpmiddelen ...
 - Opleiding m.b.t. de nieuwe technologieën
 - Verbeteringen
 - Vermindering van de fysieke belasting
 - Ergonomische aanpassing
 - Taakverrijking
- 29

- FEDERALE OVERHEIDSDIENST WERKGELEGENHEID, ARBEID EN SOCIAAL OVERLEG
- ### Voorbeeld 2: textiel bedrijf
- 1 werknemer 45+, 40 jaar productie ervaring, te zware werklust
 - Project
 - Aanpassing van de werktijd
 - omschakeling naar een functie als coach
 - Overdracht en documentering van kennis
 - Ontwikkeling van informatiseringssysteem m.b.t. productie kennis
 - Verbeteringen
 - Arbeidsorganisatie
 - Vermindering fysieke belasting
 - Taakverrijking
 - Functiewijziging
- 30

**Voorbeeld 3 : Voedingsbedrijf**

- **1 werknemer 45+, coördinator verpakking , moeilijkheden met nieuwe machines , nieuwe software en ploegmanagement : stress**
- **Project**
 - Onderneming investeert om de competenties van de werknemer te verhogen en te verbreden
 - Vorming m.b.t. nieuwe technieken en management
 - Persoonlijk ontwikkelingsplan
- **Verbeteringen**
 - Taakverrijking
 - Vermindering fysieke belasting

31

**Voorbeeld 4: Chemisch bedrijf**

- **7 werknemers 45+, te hoge fysieke belasting, rugpijn ...**
- **Project**
 - onderneming wenst hun ervaring te behouden
 - investeert in nieuwe meer ergonomische machines en meer automatisering
 - vorming voor de bediening van deze nieuwe machines
- **Verbeteringen**
 - taakverrijking
 - vermindering fysieke belasting
 - ergonomische aanpassing

32

**Plan**

- Inleiding
- Ervaringsfonds
- Sensibilisering
- Doel publiek
- Ondernemingen
 - Toelage aan projecten
 - Toekenningsvoorwaarden
 - Resultaten
 - Voorbeelden
- Sectoren
- Ervaringsfonds team

33

**Sectoren : Samenwerkingsprotocol**

- **Enkele mogelijke acties**
 - Sensibilisering , de projecten van het Ervaringsfonds promoten bij de ondernemingen (subsidie van € 100.000 maximum)
 - Meet of diagnose instrumenten ontwikkelen (sectoraal) teneinde de werkbaarheid te meten (subsidie van 70% met maximum € 25.000)
 - De overgang van de nacht - naar de dagploeg promoten (CAO nr 46) (interprof. akkoord.)

34

**Sectoren : Samenwerkingsprotocol**

- **Geen toelageaanvraag maar een samenwerkingsprotocol tussen de minister van werkgelegenheid en de sector:**
 - Fonds voor Bestaanszekerheid
 - Paritair vormingscentrum (vzw)
- **Inhoud van het protocol :**
 - Beschrijving van de problematiek in de sector ?
 - Welke doelstellingen moeten bereikt worden (DOEL)?
 - Hoe deze doelstellingen verwezenlijken ? (HOE)
 - Welke zijn de middelen die ter beschikking moeten zijn? (BEHOEFTE)
 - Hoe zullen de resultaten gemeten worden? (RESULTAAT)
 - Welke zal de voorgestelde steun zijn (€) ?

35

**Plan**

- Ervaringsfonds
- Sensibilisering
- Inleiding
- Doel publiek
- Ondernemingen
 - Toelage aan projecten
 - Toekenningsvoorwaarden
 - Resultaten
 - Voorbeelden
- Sectoren
- Ervaringsfonds team

36



Het Ervaringsfonds

- **Team Coördinatrice:** Anne Himpens
- **Projectontwikkelaars**
 - Mark Boulanger (NI)
 - Isabelle Flamion (Fr)
- **Dossierbeheerders**
 - Kristof Van Heucke (NI)
 - Dimitri Léonard (Fr)
- **Ergonoom:** Alain Piette
- **Secretaresse boekhoudster :** Valérie Urbain

37



Contact

- Voor vragen of informatie, contacteer :

mark.boulanger @ werk.belgie.be

Tel : 02/233.52.07

Gsm : 0478/78.19.16

38



Le fonds de l'expérience professionnelle C'est quoi, pour qui, comment ?

SPF Emploi, Travail et Concertation sociale
DG Humanisation du travail
Fonds de l'expérience professionnelle

Rue E. Blérot 1, 1070 Bruxelles
Tél: 02 233 45 96
Email: fep@meta.fgov.be
Site web: www.fondsdelexperienceprofessionnelle.be

1

Plan

- Introduction
- Fonds de l'expérience professionnelle
- Sensibilisation
- Public cible
- Entreprises
 - Subvention de projets
 - Conditions d'octroi
 - Résultats
 - Exemples
- Secteurs
- Équipe du Fonds de l'expérience professionnelle

2

Introduction: Europe, Lisbonne 2000

	Belgique 2003	Europe	Belgique 2010
Taux d'emploi	59,6 % (2006: 61 %)	64,3 % (64,7% UE-15)	70 %
Durée moyenne d'une carrière	37 ans	41 ans	40,2 ans
Age moyen quitte emploi	57,8 ans	60,9 ans	60 ans
Taux d'emploi des 55 plus	28 % (2006: 32 %)	41,1 % (45,3% UE-15)	50 %

3

Introduction

- Taux d'emploi par tranche d'âge (1 trimestre 2007)
 - 15 – 64 ans: 62% (H 69, F 55)
 - 15 – 24 ans: 27% (H 30, F 25)
 - 25 – 49 ans: 81% (H 88, F 74)
 - 50 – 64 ans: 48 % (H 59, F 37)
- Evolution du taux d'emploi des 55 à 65 ans:
 - 2001: 25 % (H 35, F 15)
 - 2002: 27 % (H 36, F 18)
 - 2003 : 28 % (H 38, F 19)
 - 2004 : 30 % (H 39, F 21)
 - 2005 : 32 % (H 42, F 22)
 - 2006 : 32 % (H 41, F 23)
- Age moyen quitte emploi (2005)
 - H: 61,6 ans F: 59,6 ans

4

Introduction

1. Aides à l'emploi

- Le complément de reprise de travail (chômeurs 50+)
- L'outplacement (travailleurs licenciés 45+)
- Réductions de cotisations patronales (57+)
- Le plan Activa (demandeurs d'emploi 45+)
- Les vacances seniors (chômeurs 50+)

Plus d'info:
www.emploi.belgique.be
rubrique Emploi

2. Adaptation des conditions/ du temps de travail

- Le crédit-temps (50+): 4/5, mi-temps
- La prépension à mi-temps

3. Prépensions et licenciements collectifs

- Le fonds de l'expérience professionnelle 45+ → Structure fédérale
- La prépension conventionnelle
- Gestion active des restructurations (prépension, cellule mise à l'emploi)

5

Plan

- Introduction
- Fonds de l'expérience professionnelle
- Sensibilisation
- Public cible
- Entreprises
 - Subvention de projets
 - Conditions d'octroi
 - Résultats
 - Exemples
- Secteurs
- Équipe du Fonds de l'expérience professionnelle

6

**Le Fonds de l'expérience professionnelle
AR du 1 juillet 2006**

- **Objectifs**
 - Employeurs: améliorer conditions de travail (organisation de travail, possibilité d'emploi...) pour garder les 45+ et conserver leurs compétences
 - Travailleurs: améliorer conditions de travail pour leur laisser la possibilité de rester: flexibilité, formation, valorisation de leurs compétences
- **Missions**
 - Sensibiliser: problématique de gestion des âges
 - Subvention de projets
- **Activités du Fonds: depuis avril 2004**

7

Plan

- **Introduction**
- **Fonds de l'expérience professionnelle**
- **Sensibilisation**
- **Public cible**
- **Entreprises**
 - Subvention de projets
 - Conditions d'octroi
 - Résultats
 - Exemples
- **Secteurs**
- **Équipe du Fonds de l'expérience professionnelle**

8

Sensibilisation

- **Informier le monde du travail**
 - les entreprises: employeurs, travailleurs...
 - les partenaires sociaux
 - les conseillers en prévention (SEPP)
 - les associations
 - les secteurs...
- **Participation à de nombreuses journées d'étude**
- **Organisation de colloques**
- **Contact avec des projets en rapport avec le vieillissement au travail (par ex, CAPA)**
- **Brochures et dépliants**

9

Plan

- **Introduction**
- **Fonds de l'expérience professionnelle**
- **Sensibilisation**
- **Public cible**
- **Entreprises**
 - Subvention de projets
 - Conditions d'octroi
 - Résultats
 - Exemples
- **Secteurs**
- **Équipe du Fonds de l'expérience professionnelle**

10

Public cible

- **Les entreprises du secteur privé uniquement (pas les institutions publiques)**
 - Subvention de projets
- **Pour les secteurs: un protocole de collaboration**
 - Les Fonds de sécurité d'existence
 - Les Centres de formation paritaire

11

Plan

- **Introduction**
- **Fonds de l'expérience professionnelle**
- **Sensibilisation**
- **Public cible**
- **Entreprises**
 - Subvention de projets
 - Conditions d'octroi
 - Résultats
 - Exemples
- **Secteurs**
- **Équipe du Fonds de l'expérience professionnelle**

12

Subvention de projets

- **Au début:**
 - **Souhait de partir:** observé via absentéisme, interviews, circonstances personnelles ou privées...
 - **Menace de licenciement:** via analyse des prestations ou des compétences...
- **Project:**
 - **Pourquoi** analyse (l'âge joue-t-il un rôle?...)
 - **Que faire** pour éviter la pré-retraite?
 - **Conduire au changement**

13

Subvention: types de projets

Instrument de mesure Workability	Outil de diagnostique (Ex: Déparis)	Projets d'améliorations	Subvention totale
12 € / trav, limité 70%			12 € / trav, limité 70%
	12 € / trav, limité 70%		12 € / trav, limité 70%
		50%, limité à 500€ / trav / mois	50%, limité à 500€ / trav / mois
12 € / trav		70%, limité à 750€ / trav / mois	Total: 12€ / trav + 70%
	12 € / trav	70%, limité à 750€ / trav / mois	Total: 12€ / trav + 70%
12 € / trav	12 € / trav	70%, limité à 750€ / trav / mois	Total: 24€ / trav + 70%

14

Subvention de projets

- **Instrument de mesure**
 - Concept de Workability: Faculté (capacité) de travail
 - Equilibre entre
 - Travailleur: santé, connaissances, aptitudes, motivation...
 - Travail: aspects ergonomiques, sécurité, exigences de fonction, charge psychosociale...
 - Questionnaires:
 - Work Ability Index (WAI)
 - ...
 - Par le conseiller en prévention médecin du travail

15

Subvention de projets

- **Outil de diagnostique**
 - But:
 - Dépister facteurs susceptibles d'améliorations
 - Formuler des recommandations
 - Exemple: SOBANE – Déparis
 - Réunion: pour rappel avec des 45+
 - Ou autre méthode approuvée par le SPF
 - Par le conseiller en prévention médecin du travail

16

Subvention de projets

- **Projets concrets d'amélioration (45+)**
 - **Ressources humaines:** formation, modification de fonction, compétences, coaching...
 - **Organisation du travail:** travail en équipe, travail à la maison, temps de travail...
 - **Conditions de travail:** améliorations ergonomiques, diminution de la charge physique, réduction de la charge psychosociale...

Mais pas ce qui est déjà légalement obligatoire de faire (loi BÉ 1996)

17

Plan

- **Introduction**
- **Fonds de l'expérience professionnelle**
- **Sensibilisation**
- **Public cible**
- **Entreprises**
 - Subvention de projets
 - Conditions d'octroi
 - Résultats
 - Exemples
- **Secteurs**
- **Équipe du Fonds de l'expérience professionnelle**

18

Conditions d'octroi pour les entreprises

- 45+
- Durée maximale du projet 24 mois
- Avis
 - du conseil d'entreprise, ou à défaut du CPPT, ou à défaut de la délégation syndicale ou à défaut des travailleurs
- Participation des travailleurs
 - Associés à l'établissement et à l'exécution des actions
- Avis favorable du SIPP ou SEPP
- Occuper les 45+ durant le projet (au moins 12 mois)
- Le projet ne peut débiter qu'après l'introduction de la demande
- Pas en état de faillite ou de liquidation, pas sous concordat judiciaire, pas l'objet d'une procédure de faillite ou de concordat
- Avoir rempli ses obligations sociales et fiscales durant les deux dernières années

19

Conditions d'octroi: pas de cumul

- Avec d'autres avantages que l'employeur reçoit pour le même objectif, le même travailleur
- Sauf réduction des cotisations sociales (Activa 45+).

20

Conditions d'octroi : amortissement

- 1) Pour le calcul de la subvention suite à l'achat de matériels d'amélioration (ergonomiques); de matériels d'automatisation... un système d'amortissement est pris en compte.
- 2) Software = maximum 24 mois (donc 1/2)
Hardware = maximum 36 mois (donc 1/3)
Machines et matériel roulant = maximum 60 mois (donc 1/5)
Mobilier = maximum 120 mois (donc 1/10)
Coût d'aménagement = maximum 120 mois (donc 1/10)
- 3) Ces coûts d'amortissement sont plafonnés à 50 ou 70 %

21

En pratique, demande de subvention

- Par envoi recommandé ou
- Par envoi électronique (format pdf):
fep@meta.fgov.be
 - en mentionnant qu'il s'agit d'une demande officielle
- Demande à introduire AVANT le début du projet

22

Plan

- Introduction
- Fonds de l'expérience professionnelle
- Sensibilisation
- Public cible
- Entreprises
 - Subvention de projets
 - Conditions d'octroi
 - Résultats
 - Exemples
- Secteurs
- Équipe du Fonds de l'expérience professionnelle

23

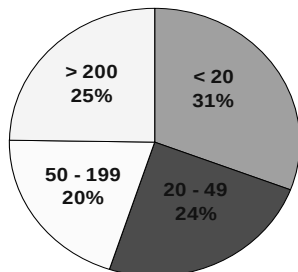
Résultats

- Au 1 juillet 2007, plus de 350 demandes
- 81 % acceptées
- En 2006
 - 178 projets, +- 1 million €
 - +- 5600 € / projet

24

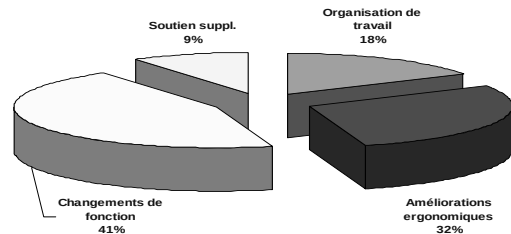
Résultats

• Par nombre de travailleurs



25

Résultats



26

Plan

- Introduction
- Fonds de l'expérience professionnelle
- Sensibilisation
- Public cible
- Entreprises
 - Subvention de projets
 - Conditions d'octroi
 - Résultats
 - Exemples
- Secteurs
- Équipe du Fonds de l'expérience professionnelle

27

Exemples

- Logique du projet
 - Si nécessaire, d'abord instrument de mesure
 - Puis outil de diagnostique
 - Puis améliorations
- Types de projet d'améliorations
 - Changement de fonction
 - Enrichissement des tâches (souvent amélioration charge psychosociale)
 - Diminution des tâches (diminution charge physique et ou psychosociale)
 - Modification organisation du travail
 - Adaptation ergonomique

28

Exemple 1: entreprise de la construction

- 2 travailleurs 45+, mal au dos, charge de travail lourde
- Projet
 - analyse ergonomique du poste
 - adaptation du poste de travail: bandes transporteuses, matériel de manutention...
 - formation à de nouvelles techniques
- Améliorations
 - diminution charge physique
 - adaptation ergonomique
 - enrichissement des tâches

29

Exemple 2: entreprise textile

- 1 travailleur 45+, 40 ans d'expérience dans la production, charge de travail trop lourde
- Projet
 - adaptation du temps de travail
 - réorientation vers une fonction de coach
 - transmission et documentation des connaissances
 - développement de l'informatisation de la production
- Améliorations
 - organisation du travail
 - diminution charge physique
 - enrichissement des tâches
 - changement de fonction

30

Exemple 3: entreprise de l'alimentation

- **1 travailleurs 45+, coordinateur emballage, difficultés avec nouvelles machines, nouveaux softwares et management de l'équipe: stress**
- **Projet**
 - entreprise investit pour augmenter, élargir les compétences du travailleur
 - formation à de nouvelles techniques, au management
 - plan personnel de développement
- **Améliorations**
 - enrichissement des tâches
 - diminution charge physique

31

Exemple 4: entreprise chimique

- **7 travailleurs 45+, charge physique trop lourde, maux de dos...**
- **Projet**
 - entreprise souhaite conserver leur expérience
 - investit dans de nouvelles machines plus ergonomiques, plus automatisées
 - formation à ces nouvelles machines
- **Améliorations**
 - enrichissement des tâches
 - diminution charge physique
 - adaptation ergonomique

32

Plan

- **Introduction**
- **Fonds de l'expérience professionnelle**
- **Sensibilisation**
- **Public cible**
- **Entreprises**
 - Subvention de projets
 - Conditions d'octroi
 - Résultats
 - Exemples
- **Secteurs**
- **Équipe du Fonds de l'expérience professionnelle**

33

Secteurs : le protocole de collaboration

- **Quelles actions possibles**
 - Sensibilisation, promouvoir les projets du Fonds de l'expérience professionnelle auprès des entreprises (subvention de € 100.000 maximum)
 - Développer des instruments (sectoriels) de mesure ou de diagnostic afin de déterminer la faculté de travail (subvention de 70% avec maximum de € 25.000)
 - Promouvoir le passage du travail d'équipe de nuit à équipe de jour (CCT nr 46) (accord interprof.)

34

Secteurs : le protocole de collaboration

- **Pas une demande de subvention mais protocole de collaboration entre le ministre de l'emploi et le secteur:**
 - Fonds de sécurité d'existence
 - Centre de formation paritaire (asbl)
- **Contenu du protocole:**
 - Description de la problématique vis à vis du secteur ?
 - Quels sont les objectifs à atteindre ? (BUT)
 - Comment réaliser ces objectifs ? (COMMENT)
 - Quels sont les moyens à rendre disponibles ? (BESOINS)
 - Comment les résultats seront-ils mesurés ? (RESULTAT)
 - Quel sera le soutien proposé (€) ?

35

Plan

- **Introduction**
- **Fonds de l'expérience professionnelle**
- **Sensibilisation**
- **Public cible**
- **Entreprises**
 - Subvention de projets
 - Conditions d'octroi
 - Résultats
 - Exemples
- **Secteurs**
- **Équipe du Fonds de l'expérience professionnelle**

36

Le Fonds de l'expérience professionnelle

- **Équipe**

- **Coordinatrice:** Anne Himpens
- **Développeurs de projet**
 - Isabelle Flamion (Fr)
 - Mark Boulanger (NI)
- **Gestionnaires de dossiers**
 - Dimitri Léonard (Fr)
 - Kristof Van Heucke (NI)
- **Ergonome:** Alain Piette
- **Secrétaire-comptable:** Valérie Urbain

37

En conclusion

- Face à une situation de travail avec des 45+, si vous avez encore des questions, n'hésitez pas à nous contacter

Isabelle Flamion, développeur de projet
téléphone: 02 233 46 27

Email: isabelle.flamion@emploi.belgique.be

Alain Piette, ergonome, téléphone: 02 233 46 28

Email: alain.piette@emploi.belgique.be

Secrétariat: 02 233 45 96

Site: www.fondsdelexperienceprofessionnelle.be

38

Le FMP et la revalidation des lombalgiques

Pr Ph. Mairiaux
et la task force du FMP-FBZ
G. Creytens, D. Delaruelle, O. Poot, P. Strauss

Belgian Ergonomics Society
Bruxelles, 18 mars 2008

.be

Cas clinique

- Mr R. S., 39 ans, ouvrier maçon dans le bâtiment
- Premier épisode sérieux de mal de dos qui l'a cloué au fauteuil les premiers jours ; en arrêt de travail depuis 6 semaines
- Avait présenté 2 j après le lumbago initial, des sensations de brûlure/picotements dans la jambe gauche mais avec topographie un peu atypique; pas de déficit moteur ni en L5 ni en S1; Lasègue + à gauche à 60° qui s'est normalisé depuis

.be

Cas clinique

- Bilan complémentaire (imagerie + neurochir) : discret conflit disco-radiculaire, ne justifiant pas de traitement chirurgical
- Compagne inquiète de l'évolution psychologique de son conjoint: il brasse des idées noires, convaincu qu'il est foutu pour son travail de maçon, traîne à la maison, ne veut plus voir personne...

.be

Cas clinique

Présente plusieurs facteurs de risque pour un passage à la chronicité :

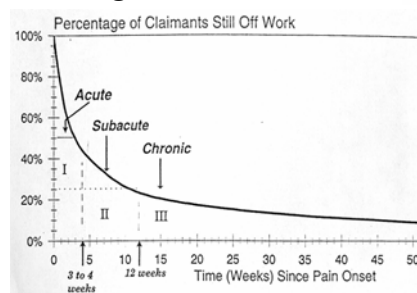
- Episode avec douleur intense et prolongée
- Immobilisation excessive
- Pessimisme quant au pronostic, « Catastrophisme »
- Perte de confiance en soi
- Kinésiophobie (tout mouvement va aggraver la « lésion »)
- Perte de confiance vis-à-vis du (des) médecin(s) ?

.be

Que faire pour aider ce travailleur à reprendre son travail ?
Et prévenir ainsi si possible l'évolution vers la lombalgie chronique

.be

Histoire naturelle de la lombalgie



Une fenêtre d'opportunité entre la 4^e et la 12^e semaine !

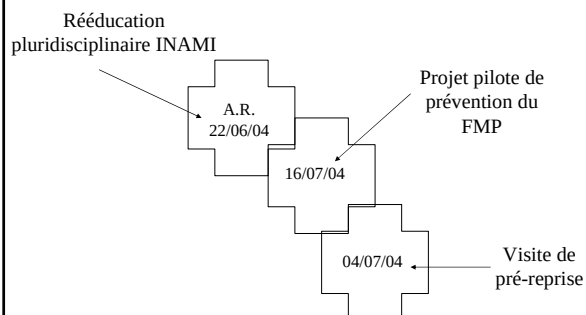
.be

Prévenir le passage à la chronicité de la lombalgie

- Recommandations internationales (COST B13, KCE 2006) : si l'arrêt du travail se prolonge au delà de 4-6 sem., favoriser une reprise du travail par des programmes structurés d'intervention
- Des expériences pilotes au Canada, en Suède, aux Pays-bas, en Belgique (« Vivre avec son dos » à Cockerill-Sambre depuis 1993)
- Ces programmes concernent les médecins traitants mais aussi les entreprises, leurs médecins du travail et SEPP/SIPP, la sécurité sociale....

.be

Les nouvelles pistes d'intervention en Belgique



.be

Le programme

Le programme de prévention de la lombalgie proposé par le Fonds des maladies professionnelles

.be

9

Evolution du programme : d'abord un projet-pilote

- ❖ Au départ (1^{er} mars 2005), s'adressait uniquement au personnel soignant du secteur des hôpitaux et maisons de repos et de soins exposé à la manutention dans le cadre des soins aux malades et grabataires



- ❖ 1^{er} élargissement (2006) : personnel travaillant dans le secteur des soins de santé et exposé au port manuel de charges

.be

10

Evolution du programme : pérennisation

Arrêté Royal du 17 mai 2007
(M.B. 11 juin 2007)



Généralisation à tous les travailleurs exposés soit au port manuel de charges soit aux vibrations mécaniques transmises par le siège.



.be

11

Qui est concerné ?

Le travailleur (salarié ou fonctionnaire dans une APL)

- ❖ Que le médecin du travail juge exposé à l'un des deux risques pris en compte (port de charges, vibrations corps-entier)
- ❖ Qui est en arrêt de travail :
 - suite à des lombalgies mécaniques communes (arrêt de min. 4 semaines et max. 3 mois)
 - suite à une rechute dans la période des 12 mois écoulés (min. 1 semaine et max. 3 mois)
 - suite à opération chirurgicale de la colonne lombaire (min. 4 semaines et max. 3 mois)

.be

12

Buts du programme



- ❖ Prévenir l'aggravation de la lombalgie
- ❖ Prévenir l'évolution vers la chronicité en favorisant une reprise précoce du travail (car la reprise d'une activité physique est le moyen le plus efficace de prévention)
- ❖ Favoriser le retour au travail et la prévention des récurrences par une meilleure conception ergonomique du travail
- ❖ Encourager la concertation entre les médecins concernés

.be

13

La démarche du FMP :



- ❖ Stimuler la participation des travailleurs lombalgiques à « une rééducation pluridisciplinaire et ambulatoire » (prestation INAMI n°558994) dans un centre médical de réadaptation
- ❖ Organiser la collaboration étroite entre les centres de réadaptation, les services de prévention et protection au travail et les médecins traitants ("travail en réseau")
- ❖ Inciter l'employeur à procéder à « l'avis ergonomique » prévu dans le programme de prévention

.be

14

Conditions d'accès à la rééducation pluridisciplinaire fixées par l'INAMI



- ❖ Programme de 36 séances de 2h (par groupe de 8) remboursé une seule fois dans la vie du travailleur
- ❖ Exceptions :
 - En cas d'intervention chirurgicale pour le dos
 - Dans le cadre d'une réintégration professionnelle, moyennant accord préalable du médecin-conseil
- ❖ Programme = chance à saisir pour un travailleur motivé

prestation Inami 558994

.be

Contenu de la rééducation pluridisciplinaire *



- ❖ Evaluation fonctionnelle et psychosociale en début et fin de traitement
- ❖ Information sur les facteurs mécaniques favorisant la dégradation du segment vertébral, explication des principes de soutien du dos, discussion des facteurs émotionnels et psychologiques entretenant la douleur



* prestation Inami **558994**

.be

16

Contenu de la rééducation pluridisciplinaire *



- ❖ Formation pratique aux techniques d'épargne du dos, y compris pour les activités professionnelles



- ❖ Revalidation individualisée et amélioration de la condition physique

* prestation Inami **558994**

.be

17

Contenu de la rééducation pluridisciplinaire *



- ❖ Formation pratique aux techniques d'épargne du dos, y compris pour les activités professionnelles

- ❖ Revalidation individualisée et amélioration de la condition physique

* prestation Inami **558994**

.be

18

Rééducation pluridisciplinaire – partie ergonomique



- ❖ Au moins informer le patient des règles en matière d'adaptation de l'environnement afin de réduire la charge lombaire
- ❖ Lui permettre d'objectiver les risques les plus importants dans son milieu socio-professionnel grâce à cette formation.



- ❖ « Cette partie doit, le cas échéant, également comporter une analyse du poste de travail selon la profession du patient »
- ❖ L'analyse ergonomique peut comprendre au maximum deux des 36 prestations (ou séances) remboursées.

.be

Partie ergonomique de la rééducation pluridisciplinaire ...par qui ?



- ❖ Soit un ergonome diplômé, attaché à l'équipe du service de réadaptation
 - L'ergonome diplômé peut remplacer l'ergothérapeute, prévu dans l'équipe pluridisciplinaire
- ❖ Soit un autre membre de l'équipe, si ce membre a
 - Une formation complémentaire en ergonomie physique de minimum 90h
 - Une expérience dans l'évaluation des risques biomécaniques sur le lieu du travail

prestation Inami **558994**

.be

Stimuler la participation des travailleurs - Comment ?



- ❖ Participation gratuite aux séances de rééducation (remboursement du ticket modérateur)
- ❖ Intervention dans les frais de déplacement (max 1000 Km)
- ❖ Possibilité d'intervention ergonomique au poste de travail et donc, amélioration attendue des conditions de travail

.be

21

La démarche du FMP :



- ❖ Stimuler la participation des travailleurs lombalgiques à « une rééducation pluridisciplinaire et ambulatoire » (prestation INAMI n°558994) dans un centre médical de réadaptation
- ❖ Organiser la collaboration étroite entre les centres de réadaptation, les services de prévention et protection au travail et les médecins traitants ("travail en réseau")
- ❖ **Inciter l'employeur à procéder à « l'avis ergonomique » prévu dans le programme de prévention**

.be

22

Inciter l'employeur Comment ?



Intervention financière (350 € max. par travailleur) pour l'employeur qui fait procéder à « l'avis ergonomique » :

- analyse ergonomique du poste de travail du travailleur inclus dans le programme
- et/ou
- formation individuelle du travailleur concerné sur le lieu du travail (3 h minimum) par un ergonome, ... aux techniques adéquates pour prévenir les douleurs lombaires à son poste de travail

.be

23

Inciter l'employeur Comment ?



Procédures pour « l'avis ergonomique » :

- A la demande du CP médecin du travail ou du CPPT
- Employeur charge le CP ergonome de procéder à l'avis ergonomique
- (Il peut à la demande du CP ergonome confier cette mission à un ergonome du centre de réadaptation)
- Employeur introduit au FMP une facture pour couvrir tout ou partie « des frais démontrables de l'avis ergonomique »

.be

24

Comment l'employeur est-il remboursé ?

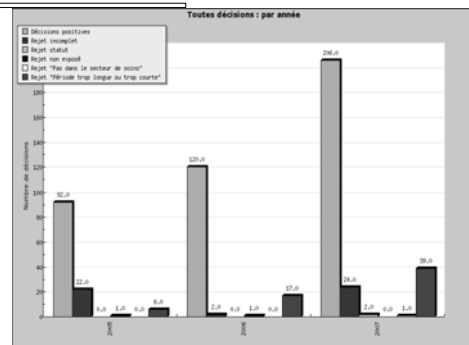


- Renvoi du formulaire ad hoc + facture + rapport circonstancié intervention ergonomique
- Rapport doit
 - émaner du SIPP ou SEPP
 - comporter une description des tâches du travailleur, un relevé des problèmes et anomalies ergonomiques, des conseils pour l'amélioration des conditions de travail

.be

25

Programme de prévention Evolution des demandes acceptées



.be

Programme de prévention Evolution



	2005-06	2006-07	2007-08
Demandes	102	141	388
Cas acceptés	92	120	287
Factures ergonome	3	3	7

.be

Conclusion provisoire

Un programme au succès croissant
mais avec un déséquilibre majeur entre
composante médicale et composante
ergonomique

.be

Importance de l'analyse ergonomique



Importance de l'analyse ergonomique du travail



- Adaptation des conseils gestuels et posturaux
- Identification
 - des activités non accessibles à une modification comportementale
 - des aménagements simples à apporter
 - des investissements indispensables
- Implication de la hiérarchie dans la démarche de prévention (et de réinsertion de l'omalgique !)

.be

Efficacité des programmes de « retour au travail » (1)



Rappel de quelques conclusions tirées de l'évidence scientifique et de l'expérience personnelle :

- L'efficacité observée semble fonction, surtout, de l'intervention dans le milieu du travail du patient (visite sur place, analyse ergonomique, implication de l'encadrement direct, ...)
- L'amélioration de la fonction et des symptômes produite par la révalidation médicale semble un pré-requis (inversion du catastrophisme) mais elle est insuffisante en soi

.be

Efficacité des programmes de « retour au travail » (2)



Rappel de quelques conclusions tirées de l'évidence scientifique et de l'expérience personnelle :

- Importance de la préparation de la reprise
 - avec le médecin du travail (recherche d'un travail adapté temporaire par ex.)
 - analyse du poste de travail avec le patient lui-même
- Importance du soutien social (collègues, chef, ...)
- Rôle souvent majeur des composantes psychosociales

.be

Quelques pistes pour remettre l'ergonomie à sa juste place (1)



- Insérer le programme dans le plan de prévention de l'entreprise :
 - Planifier le rôle de chacun (ergonome, médecin du travail, employeur) en concertation avec les partenaires sociaux et le Comité PPT
 - Discuter en comité PPT des mesures temporaires à prendre pour faciliter le retour au travail et du contenu à donner à « l'avis ergonomique »
- Faire connaître le programme auprès des travailleurs
 - inciter tout travailleur lombalgique en arrêt de travail (> 4 sem.) à participer au programme de prise en charge du FMP
 - faire connaître et promouvoir la visite de pré-reprise, porte d'entrée dans le programme et tremplin pour le processus de réintégration au travail

.be

Quelques pistes pour remettre l'ergonomie à sa juste place (2)



- Concevoir une démarche d'intervention spécifique à un secteur donné en partenariat avec les organisations professionnelles (ex. Groupe de travail « construction » du FMP)
- Profiter du programme du FMP pour mieux définir le rôle de l'ergonome et réfléchir aux besoins éventuels de financement spécifique des services de prévention
- Saisir une opportunité historique de valorisation de l'ergonomie (et de la médecine du travail) vis-à-vis du secteur de la médecine curative.

Ce qui était une utopie peut devenir réalité!
A nous de le vouloir et de construire l'avenir...

.be

<http://www.fmp-fbz.fgov.be/prev/PREVENTIONDOS/index.html>



.be

<http://www.fmp-fbz.fgov.be/prev/RUGPREVENTIE/index.html>

35