Travailleurs en situation de handicap :
quelles collaborations pour adapter leur situation de travail ?
Journée BES- AWIPH
29 octobre 2015, Montignies sur Sambre

Inscription gratuite : grâce au soutien de la BES et de l'AWIPH

Inscription en ligne : cliquer ici

Nombre de participants : 100 - 120

Un lunch est prévu

Lieu : AWIPH – Montignies sur Sambre – Auditorium
Rue de la Rivelaine, 21, 6061 CHARLEROI

Plan d'accès : https://www.awiph.be/autres/adresses/administration+centrale.html

Contact :

AWIPH : Christelle Dufour, c.dufour@awiph.be, Tél. 071/20 58 68 - 0478/60 05 41

BES : Marie Koziol, marie.koziol@spmt-arista.be, Tél: 02/5337442 – 0499/ 53 52 14

Date limite d'inscription : 22 octobre 2015

Public cible : employeurs ; représentants des travailleurs ; ressources humaines ; services de prévention internes et externes, conseillers en prévention : médecins du travail, ergonomes, psychosocial…

Parler de situation de handicap au travail, c'est évoquer un paysage complexe : les organismes et institutions concernés sont nombreux …

Objectifs :

- montrer à l'ensemble des acteurs de la prévention et services de prévention, quelles sont les ressources concrètes (dispositifs, outils, subventions, aides spécialisées) offertes par un certain nombre d'organismes lorsqu'ils envisagent le maintien à l'emploi d'un travailleur handicapé.
- réfléchir avec tous les acteurs de l'entreprise aux mesures nouvelles (ou complémentaires) qu'il faudrait promouvoir dans ce domaine.

Les organisateurs espèrent aussi que les échanges entre les participants à la journée offriront l'occasion de modifier positivement les représentations du travailleur handicapé ainsi que les relations entre tous les intervenants.

Programme :

Présidence de la matinée : Nathalie Cock, Présidente de l'aile francophone de la BES

8h45 : Accueil café

9h15 : Présentation de la journée : Nathalie Cock, Présidente de l'aile francophone de la BES

9h35 : Approche de la personne handicapée – Thérèse DARGE (AWIPH)

10h00 : Législation bien-être - Marie KOZIOL et Caroline PIROTTE

10h30 : Pause-café

10h45 : Rôle du Conseiller en Prévention Interne (SIPP), Mr Christian BODART, SIPP CPAS Charleroi

11h00 : Rôle du Conseiller en Prévention – Médecin du Travail, Dr François GERMAIN, CESI

11h15 : L'action de l'AWIPH - Valérie TREVISAN (AWIPH)

11h45 : Rôles de l'Agent d'Intégration Professionnelle (AIP) – Amandine GAUTIER, du Job Coach - Martine MAHY, et de l'ergonome - Nicolas BUIDIN (AWIPH)

12h15 : Questions – réponses

12h30 : Lunch

Présidence de l'après-midi : Alice BAUDINE, administratrice générale AWIPH

13h30 : Adaptation des conditions de travail des personnes en situation de handicap : de nombreux intervenants, pistes pour une collaboration efficiente et efficace, Christelle DUFOUR (Ergonome, AWIPH)

13h45 : Etude de cas pratique 1

14h15 : Etude de cas pratique 2

14h45 : Questions –réponses

15h00 : Etude de cas pratique 3

15h30 : Etude de cas pratique 4

16h00 : Questions – réponses

16h15 : Clôture de la journée : Alain Piette, président de la BES et Alice BAUDINE, administratrice générale AWIPH

Travailleurs en situation de handicap : quelles collaborations pour adapter leur situation de travail ? Journée BES – AWIPH

Nathalie Cock

Ergonome européen

Présidente du bureau francophone de la BES

Plan

- Origine de la demande
- Présentation de la BES et de l'AWIPH
- Programme de la journée

Origine de la demande

- Contact entre présidents de l'AWIPH et de la BES fin 2014
- Relate la difficulté d'engager un ergonome francophone et souhait de collaborer et de mieux se connaître.
- Présentation de l'AWIPH et de ses activités lors d'une réunion du bureau fr de la BES
- Proposition d'organiser une journée commune d'échange d'expérience

La BES: Belgian Ergonomics Society

- Fondée en 1986
- Formée de 2 bureaux: francophone et néerlandophone
- Election de 5 membres par bureau tous les 3 ans
  - Par bureau 5 membres élus dont 1 président de bureau et 5 membres co optés
- d'un bureau national avec un CA composé de 10 membres élus dont
  - 1 président, 1 secrétaire et 1 trésorier
- BES comprend 180 membres dont 80 ergonomes de formation et plus de 100 personnes intéressées par l'ergonomie

La Bes

- Sur le plan international, la BES fait partie
  - de la " Federation of European Ergnomists " (FEES)
  - de " l'International Ergonomics Association " (IEA). L'IEA compte environs 15000 membres, répartis dans 34 pays du monde. Elle édite le magazine " Ergonomics " et organise tous les 3 ans un Congrès Mondial d'ergonomie.
  - du Centre of registration of European Ergonomists (CREE)
- BREE commission
  - Belgian Registration European Ergonomist
  - bree@besweb.be

La BES

- Activités principales: Promouvoir l'ergonomie grâce:
  - Présence dans de nombreuses associations belges en lien avec le bien-être au travail
  - Journée d'étude nationale organisée en mars
  - Journées d'études (workshop) sur une thématique particulière
  - Visite d'entreprises
  - Partcipation à des salons comme Secura, …
  -
- Information vers nos membres
  - Website: www.besweb.be
  - newsletter

L'AWIPH

- l'Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées
- L'AWIPH: organisme public de la Wallonie. Elle est chargée de mener à bien la politique wallonne en matière d'intégration des personnes handicapées. Elle propose
  - des aides à l'emploi et à la formation
  - des interventions financières dans l'acquisition ou l'équipement de matériel spécifique qui favorise l'autonomie au quotidien.
- Elle agrée et subventionne aussi des services qui accueillent, hébergent, emploient, forment, conseillent et accompagnent les personnes handicapées.

L'AWIPH

- Egalement de l'adaptation des postes de travail : de l'ergonomie d'où l'intérêt de se rencontrer et l'échange d'aujourdhui
- 135 postes adaptés en 2011 par ex

Objectifs de la journée

- montrer à l'ensemble des acteurs de la prévention et services de prévention, quelles sont les ressources concrètes (dispositifs, outils, subventions, aides spécialisées) offertes par un certain nombre d'organismes lorsqu'ils envisagent le maintien à l'emploi d'un travailleur handicapé.
- réfléchir avec tous les acteurs de l'entreprise aux mesures nouvelles (ou complémentaires) qu'il faudrait promouvoir dans ce domaine.

Programme de la matinée

09h15 : Présentation de la journée : Nathalie Cock, Présidente de l'aile francophone de la BES

09h35 : Approche de la personne handicapée – Thérèse DARGE (AWIPH)

10h00 : Législation bien-être - Marie KOZIOL et Caroline PIROTTE

10h30 : Pause-café

10h45 : Rôle du Conseiller en Prévention Interne (SIPP), Mr Christian BODART, SIPP CPAS Charleroi

11h00 : Rôle du Conseiller en Prévention – Médecin du Travail, Dr François GERMAIN, CESI

11h15 : L'action de l'AWIPH - Valérie TREVISAN (AWIPH)

11h45 : Rôles de l'Agent d'Intégration Professionnelle (AIP) – Amandine GAUTIER, du Job Coach - Martine MAHY, et de l'ergonome - Nicolas BUIDIN (AWIPH)

12h15 : Questions – réponses

Programme de l'après midi

Présidence de l'après-midi : Alice BAUDINE, administratrice générale AWIPH

13h30 : Adaptation des conditions de travail des personnes en situation de handicap : de nombreux intervenants, pistes pour une collaboration efficiente et efficace, Christelle DUFOUR (Ergonome, AWIPH)

13h45 : Etude de cas pratique 1

14h15 : Etude de cas pratique 2

14h45 : Questions –réponses

15h00 : Etude de cas pratique 3

15h30 : Etude de cas pratique 4

16h00 : Questions – réponses

16h15 : Clôture de la journée : Alain Piette, président de la BES et Alice BAUDINE, administratrice générale AWIPH

Très bonne journée d’échange

www.besweb.be

president@besweb.be
secretary@besweb.be

www.awiph.be

Journée d'étude BES - AWIPH
29 octobre 2015

« APPROCHE DE LA PERSONNE HANDICAPEE »

Agence Wallonne
pour l'Intégration
des Personnes Handicapées

Via deux angles :

- ✓ La notion de HANDICAP :

  « mieux comprendre pour mieux agir … »

  (définition, évolution, processus de production)

- ✓ Quelques données statistiques sur l'emploi des Personnes handicapées

Le Handicap

✓ *Une notion relative …*

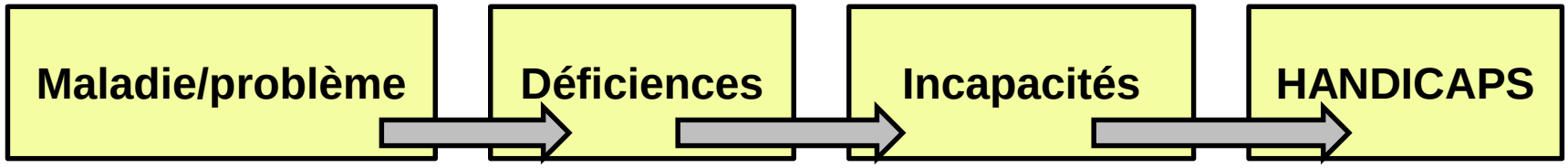
Autant de définitions que d'organismes chargés de gérer les politiques et les prestations.

(Allocations aux handicapés, allocations familiales majorées, prestations de réadaptation et de rééducation fonctionnelle, avantages et exonérations, enseignement spécialisé, …)

La notion de Handicap

✓ *liée (non sans conséquence) à l'incapacité …*

Classification internat. Déficiences, Incapacités, Handicap (OMS1980) :



- *Tous ne sont pas incapables de tout …*
- *… pas tous de la même façon !*
- *Néanmoins, cela amène des généralisations abusives :*
  on considère les PH comme « nécessairement » incapables
- *Cela entraîne des discriminations*

Deux visions :

Modèle « médical » :

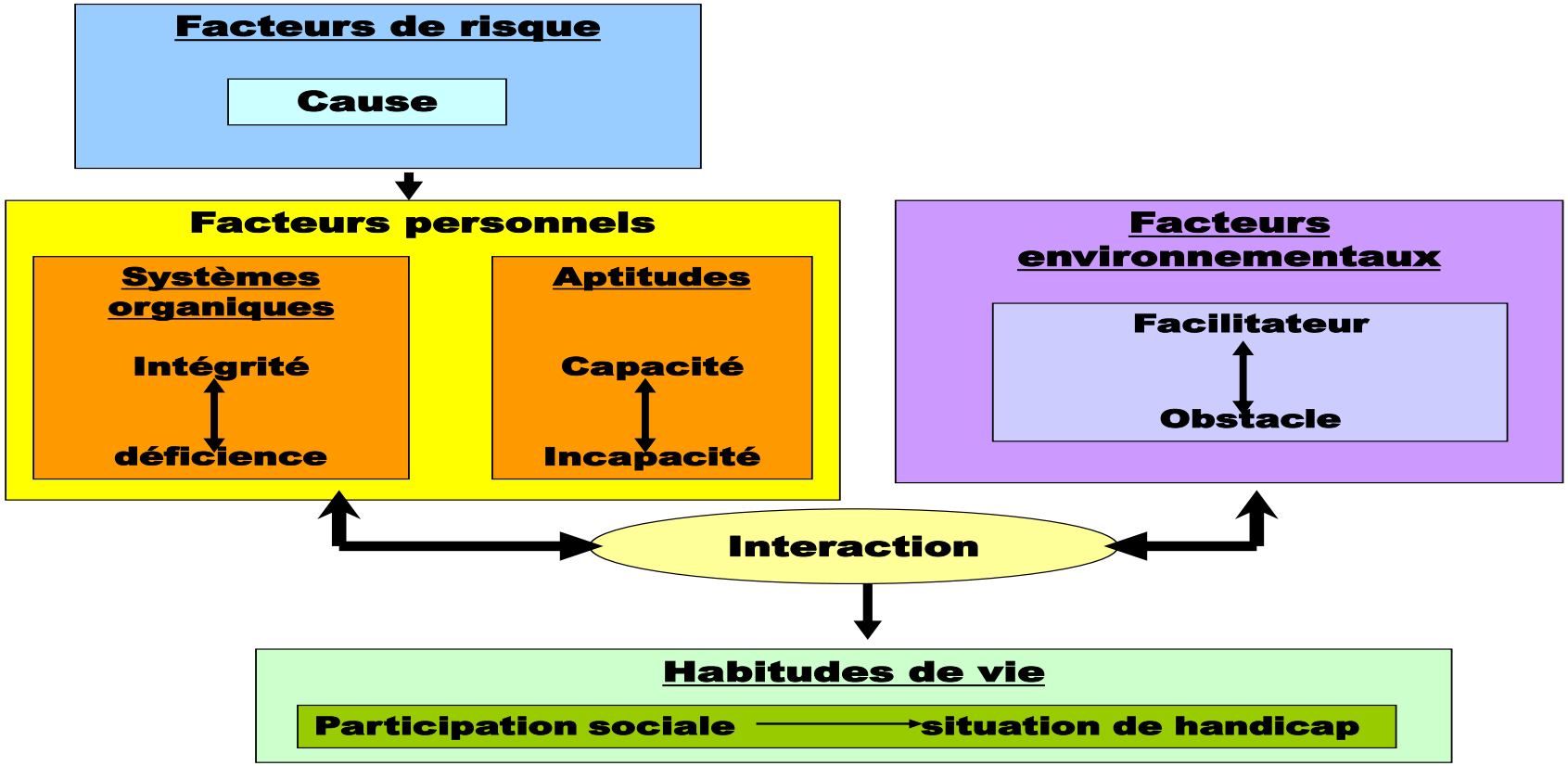
- Focus sur les incapacités de la personne
- On parle de personne handicapée
- On parle de personnes *handicapées en situation de travail*

Modèle « social » :

- Focus sur l'environnement de la personne
- On parle de personne en situation de handicap
- On parle de personnes *en situation de handicap à l'emploi*

Processus de production du handicap

(Fougeyrollas& Classification Internat. du Fonctionnement - OMS 2001)



TYPES D'INTERVENTION SUR LE HANDICAP

Causes (facteurs de risque)	↔	**Prévention Dépistage**
Déficience	↔	**Diagnostic Traitement**
Incapacités (limitations fonctionnelles)	↔	**Adaptation Réadaptation**
Situations de handicap	↔	**Suppression des obstacles**
Facteurs personnels	↔	**Représentation de son handicap**
Facteurs environnementaux	↔	**Législation Sensibilisation**

Quelques définitions officielles ...

Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées

- *par personnes handicapées, on entend des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres.*

Décret wallon du 6 avril 1995 (intégré au code wallon de l'action sociale et de la santé)

- *toute personne présentant une limitation importante de ses capacités d'intégration sociale ou professionnelle suite à une altération de ses facultés mentales, sensorielles ou physiques, qui engendre la nécessité d'une intervention de la société.*

VDAB (site internet)

- un handicap au travail est un état de nature mentale, psychologique, physique ou sensorielle qui rend les choses difficiles pour trouver ou effectuer un travail.

VAPH (site internet)

- les possibilités de participer à la vie sociale sont de manière durable et grave limitées par une interaction entre une déficience intellectuelle, mentale, physique ou sensorielle et d'autres facteurs personnels et externes.

Quelques données statistiques sur l’emploi des Personnes handicapées

SOURCE PRINCIPALE : ENQUETE SUR LES FORCES DE TRAVAIL

Module ad hoc sur "L'emploi des personnes avec des problèmes de santé de longue durée ou des difficultés de longue durée à accomplir certaines activités quotidiennes" - 2011

http://economie.fgov.be/fr/statistiques/chiffres/travailvie/participation/

Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

ENJEUX :

- ✓ Importance d'avoir des données sur le prévalence du handicap et l'emploi des PH pour (notamment) évaluer et ajuster les actions menées

- ✓ Données administratives peu pertinentes

  - données en fonction des avantages proposés

  - le handicap est une notion relative

Contexte de l'enquête EFT

- Enquête trimestrielle menée dans l'Union Européenne + quelques autres pays (Suisse, Islande, Turquie)
- Etudes complémentaires menées à l'occasion des enquêtes trimestrielles (mobilité, formation, …)
- Occasionnellement, consacrées à l'emploi des PH (1996, 2002, 2011)
- Chaque année à partir de 2012
- Avant 2012 : 15-64 ans. Après : 20-64 ans.

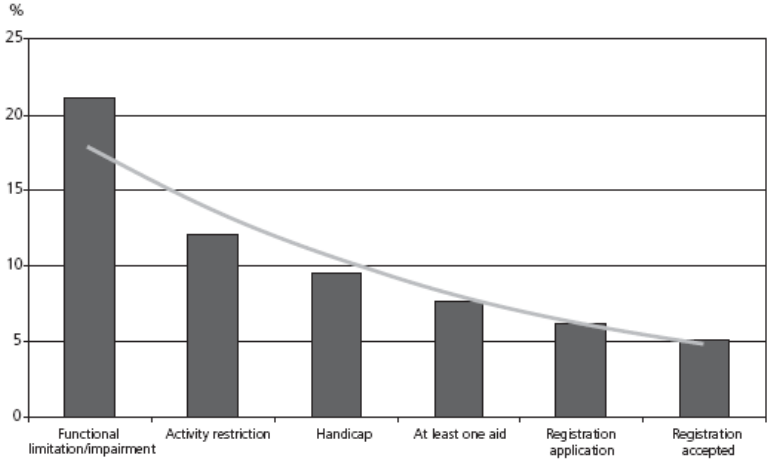
LIMITES

- Enquête par sondage : auto-évaluation, déclaratif
- Pertinence de l'échantillon
- Taille de l'échantillon : pour certains croisements, tailles trop faibles !
- Inquiétudes sur le professionnalisme de certains enquêteurs (cas vécu)
- Qu'est-ce que le handicap ? Qu'est-ce que l'emploi ?
- D'une publication à l'autre, les résultats … évoluent !

⇨ on utilise plutôt des enquêtes, des sondages

⇨ les données recueillies dépendent … de la question posée !!! Par exemple :

Figure 4 Prevalence of disability according to different definitions in France



Source: J. F. Ravaud et al, 2001. Survey data.

Mais …

- Enquête similaire dans 31 pays
- Relative stabilité au fil du temps
- On n’a pas grand-chose d’autre …

PREVALENCE DU HANDICAP

	Wallonie	Belgique	Europe
Personnes connaissant des problèmes de santé	26,7 %	23,9 %	28,1 %
Personnes limitées dans leurs activités du fait d'un problème de santé, de handicap ou de maladie de longue durée	18,1 %	12,6 %	12,2 %
Personnes reconnues handicapées		6 % (2002)	

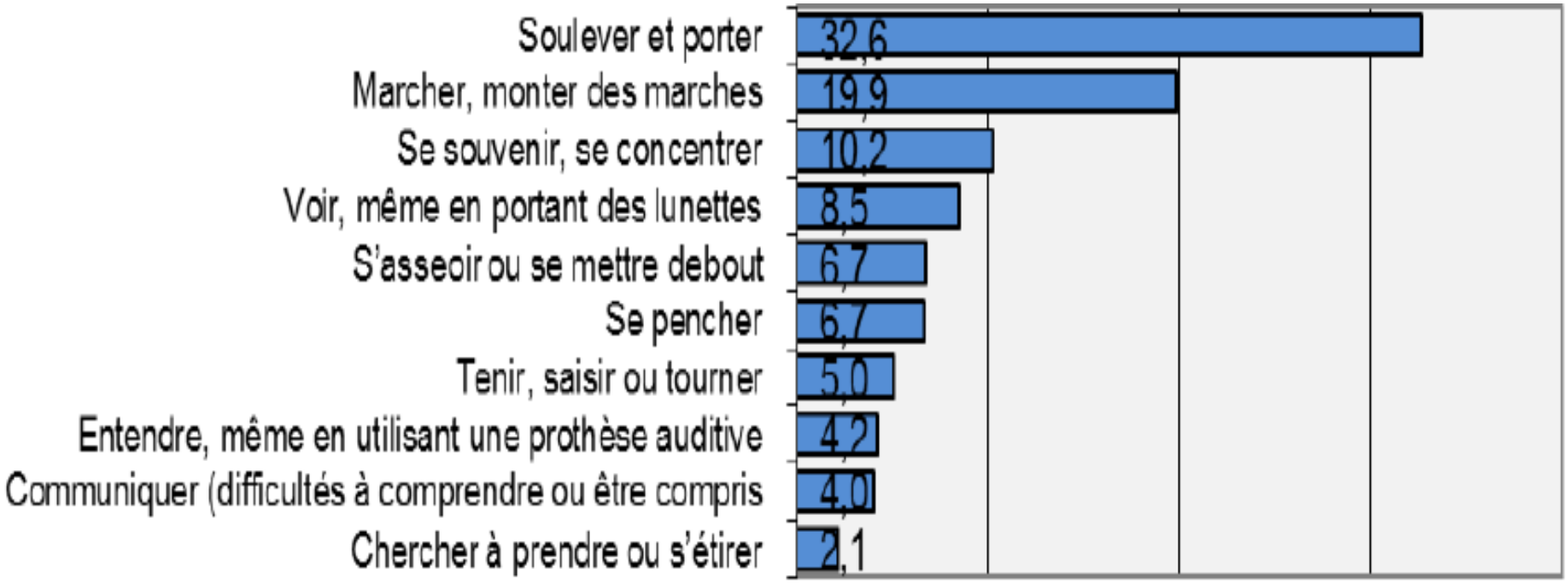
23,9 % de la population belge = 1.725.000 personnes

Problèmes de santé les plus fréquents :

- problèmes moteurs : 47,3 %
- maladie de longue durée : 29 %
- problèmes mentaux : 17,4 %

PROBLEMES DE SANTE

LIMITATIONS D'ACTIVITE

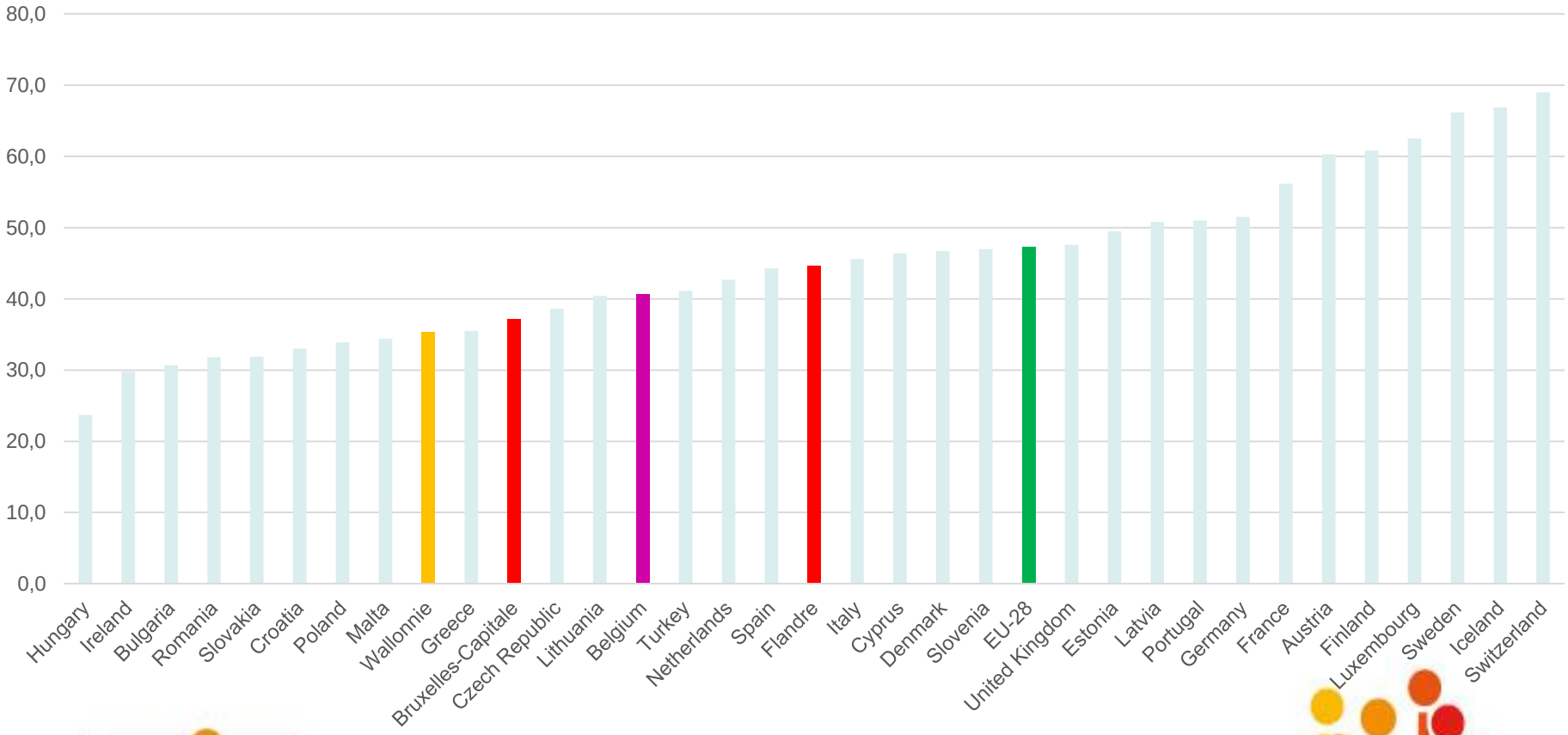


AWIPH
Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

LIMITATIONS D'ACTIVITE

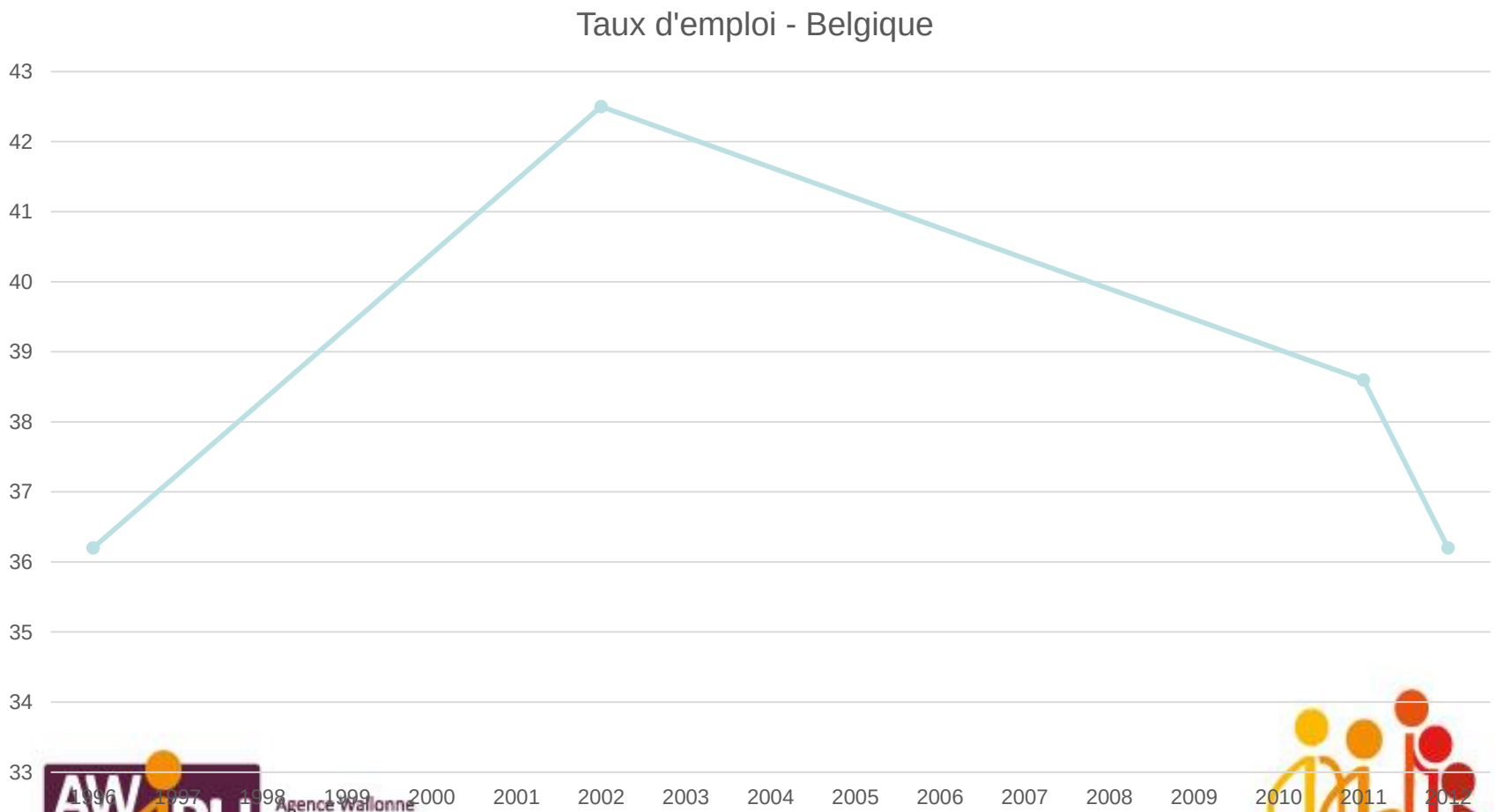
- Fréquence augmente avec l'âge
- Diminue avec le niveau de qualification
- 19,3 % des personnes qui travaillent déclarent rencontrer des ***problèmes de santé*****,** 27,1 % des chômeurs, 32,2 % des inactifs,
- Pour les 19,3 % : 22,8 % parmi les ouvriers, 15,1 % parmi les employés, 22,9 % parmi les agents des services publics, 17,6 % parmi les indépendants
- Déclarent rencontrer des ***limitations d'activité*** au travail : 35,3 % des personnes qui déclarent des problèmes de santé, 56,5 % des chômeurs, 73,2 % des inactifs
- 14 % déclarent avoir un problème de naissance (les autres : plus tard !)
- Peu de différences entre hommes et femmes

TAUX D'EMPLOI DES TH
(CLASSEMENT TRANSNATIONAL)



AWIPH
Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

Evolution du taux d’emploi - Belgique



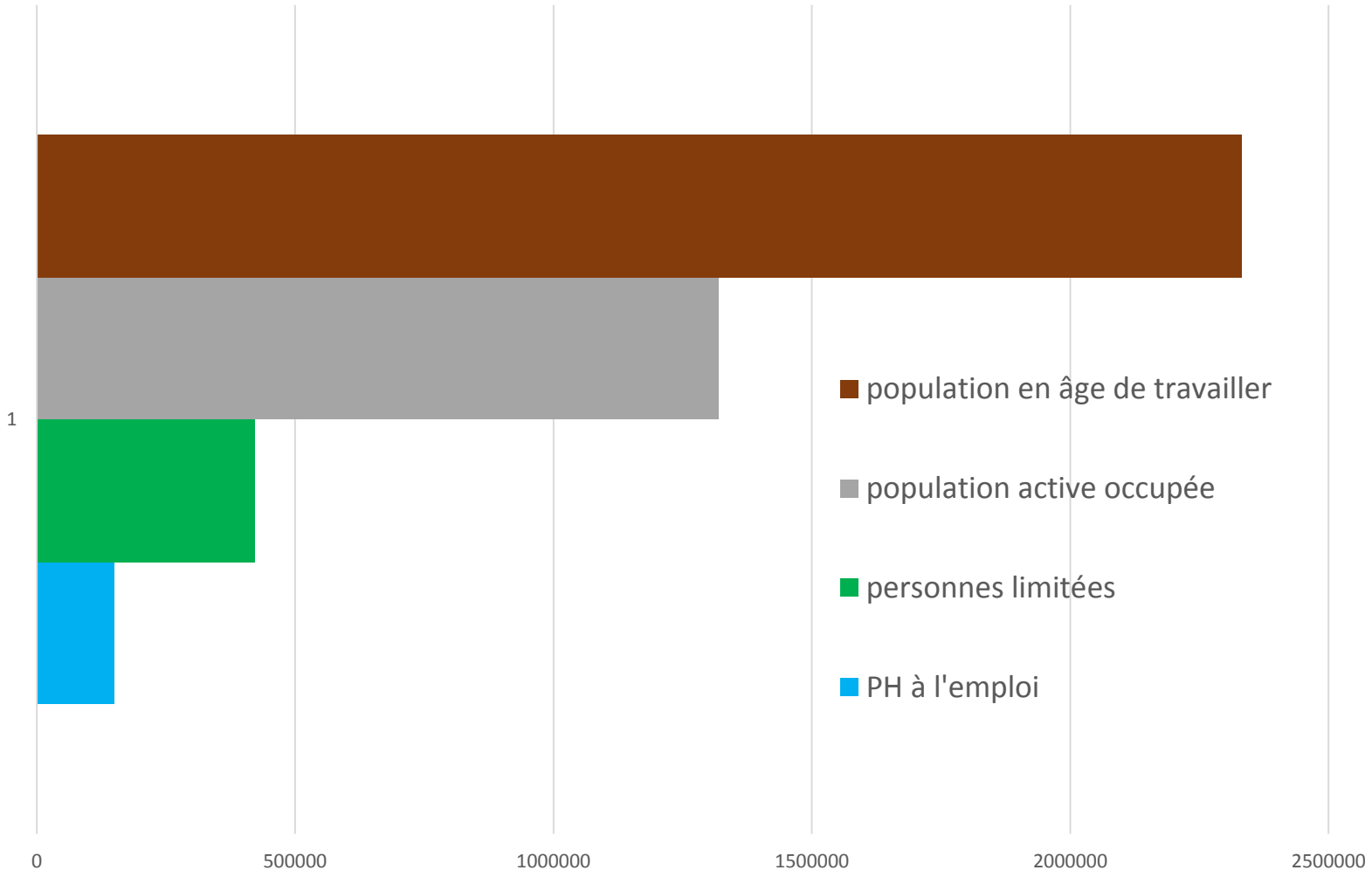
AWIPH Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

TAUX D'EMPLOI

	Wallonie	Belgique	Europe
Travailleurs handicapés	33,8 %	38,8 %	45,3 %
Travailleurs non handicapés	62,6 %	69,2 %	69,5 %

(Wallonie)	Handicapés	Non handicapés
Chômeurs	5,3 %	7,2 %
Inactifs	60,9 %	30,2 %

- La disproportion des taux d'emploi augmente avec l'âge : > 50 ans, handicap = sortie de l'emploi
- environ 80 % des personnes reconnues handicapées sont sans emploi
- probabilité d'être à l'emploi : 57,3 % pour les PH, contre 77,9 % pour une pers. *née en Belgique, âgée de 25 à 54 ans, moyennement qualifiée, résidant en Flandre, et qui ne souffre d'aucun problème de santé*


1
0
500000
1000000
1500000
2000000
2500000
population en âge de travailler
population active occupée
personnes limitées
PH à l'emploi

Mais aussi …

… en extrapolant sur base des données de l’enquête EFT :

10 % de l’effectif des entreprises a déclaré être limité dans ses activités !!!

Parmi ceux qui ne travaillent pas …

- 58.8 % estiment impossible d'avoir une activité professionnelle

- 41.2 % l'estiment possible

(enquête Forces de travail – 2002
question pas posée en 2011)

BESOIN D'ADAPTATION

	Souhaité par ceux qui ne travaillent pas	Dont bénéficient ceux qui travaillent
Aménagement du type de tâches	37 %	31 %
Adaptation de la quantité de travail	25 %	22 %
Assistance pour les déplacements	6 %	3 %
Equipement adapté	7 %	6 %
Assistance de la part des collègues	6 %	7 %
Pas besoin d'aménagement	52 %	43 %

Merci de votre attention !

LÉGISLATION BIEN-ÊTRE

Journée BES-AWIPH

Marie KOZIOL

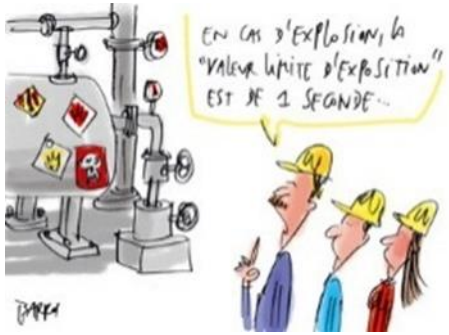
29 octobre 2015

Plan de l'exposé

- Domaines du bien-être
- Législation et évolution
- Acteurs de la prévention
- SIPPT
- SEPPT
- Comité
- Administration

spmt arista

Domaines du bien-être



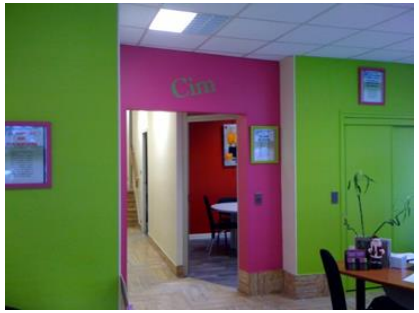
La sécurité au travail

La protection de la santé du travailleur

Les risques psychosociaux

L 'ergonomie

L 'hygiène au travail



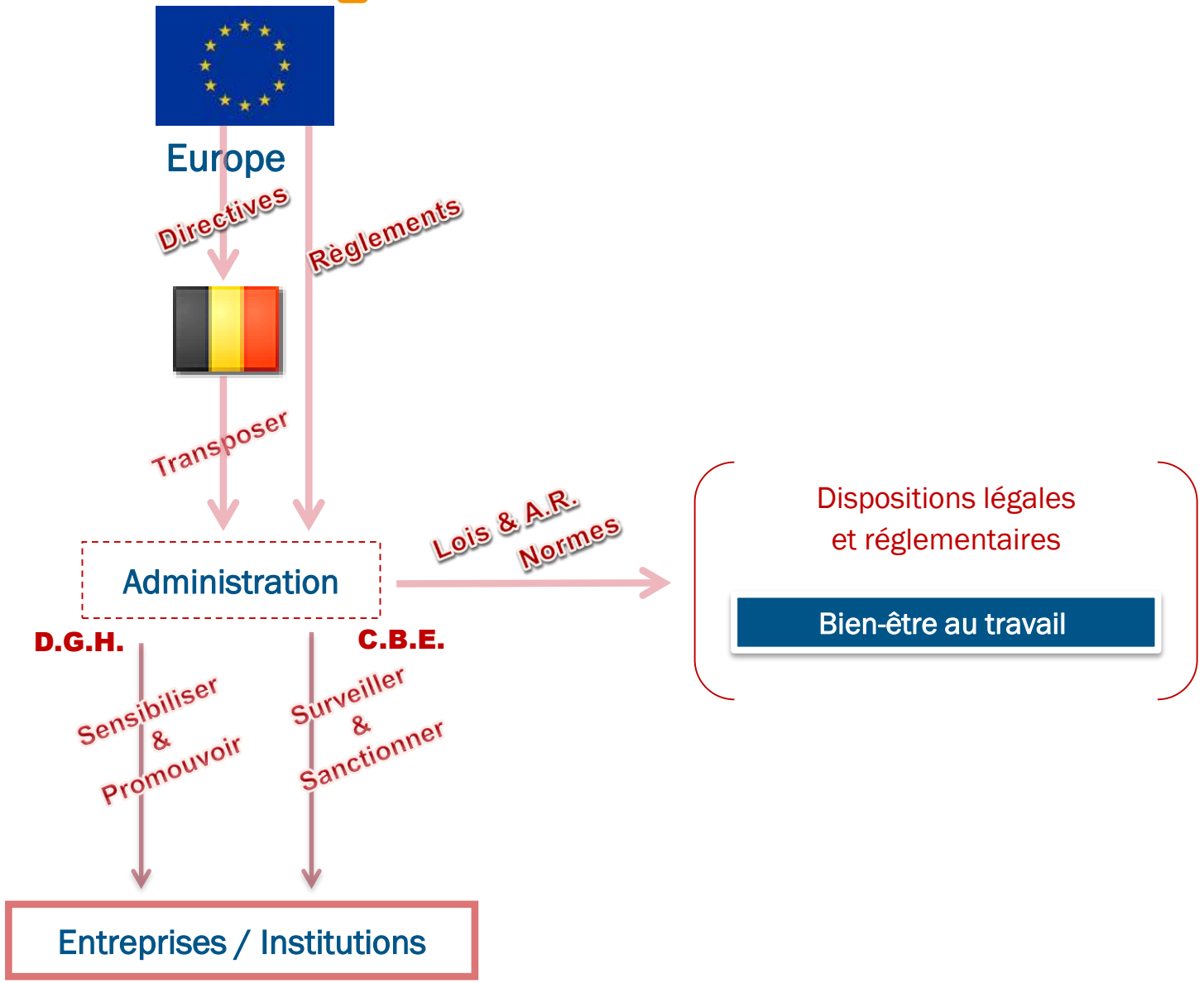
L 'embellissement des lieux de travail

Les mesures prises en matière d 'environnement

Evolution de la législation

1946	1965	1975	1989	1996
RGPT	Création du SHE	SHE dirigé par le chef sécurité	Europe Directive cadre	Loi du 4 août 1996 Bien-être au travail
Obligation de moyens	Affiliation à un service médical	Politique de prévention (Art 54 ter RGPT)		*Obligation de résultats*

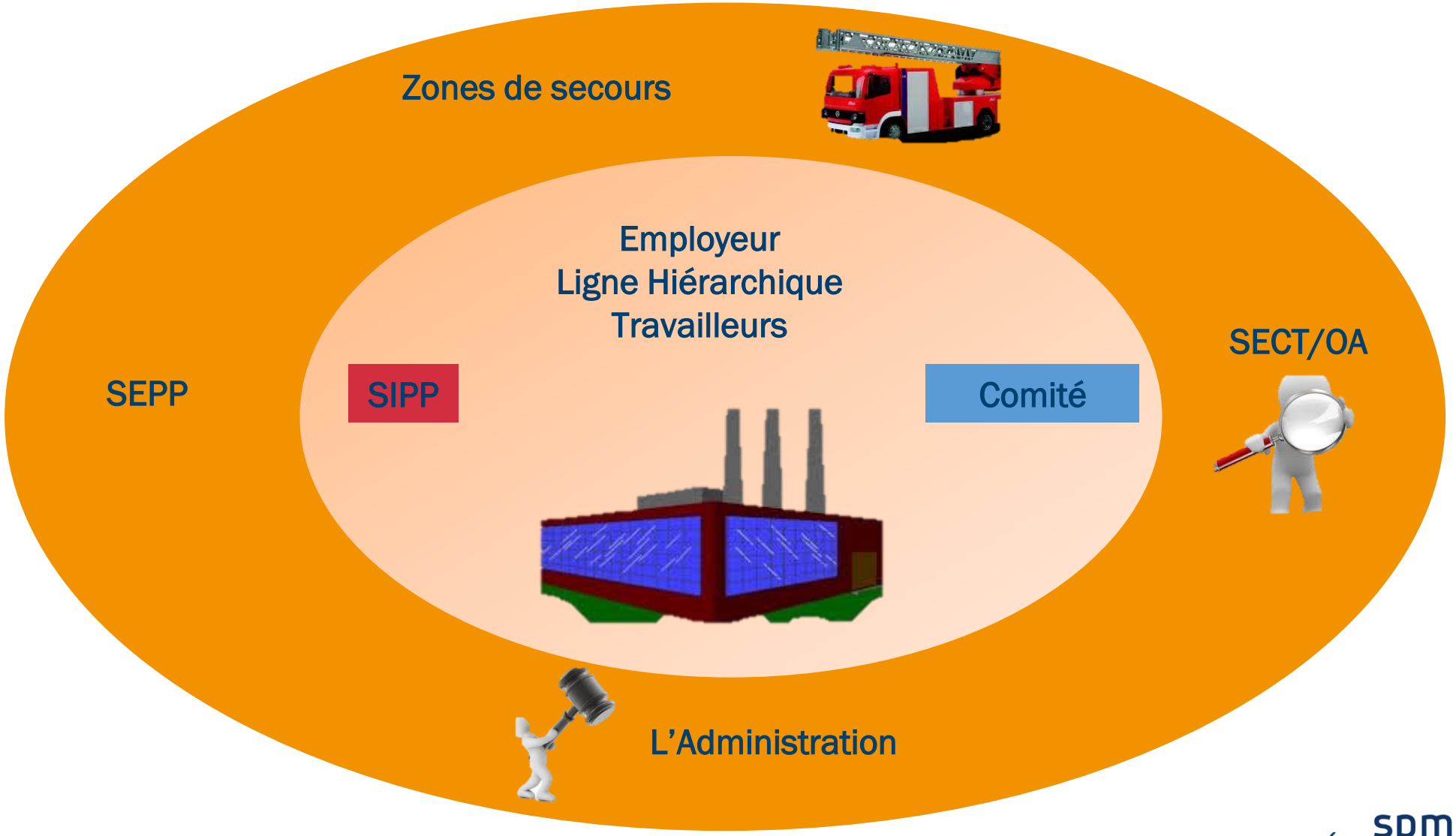
Organisation de la législation



Acteurs de la prévention

- L'employeur
- La ligne hiérarchique
- Le Service Interne de Prévention au travail (SIPP)
- Le Service Externe de Prévention au travail (SEPP)
- Le Comité pour la Prévention et Protection au Travail (CPPT) ou Comité de Concertation de Base (CoCoBa
- L'Administration (SPF ETCS, CBE)
- Zones de secours (ex-SRI)
- Le Service Externe pour les Contrôles Techniques / Organismes agréés (SECT/OA

Acteurs


Zones de secours
Employeur
Ligne Hiérarchique
Travailleurs
SEPP
SIPP
Comité
SECT/OA
L'Administration

Le SIPPT

Le Service Interne de Prévention et Protection au Travail

Loi du 4 août 1996 Chapitre VI Section 1 Art. 33 § 1

«Chaque employeur a l'obligation de créer un service interne de prévention et de protection au travail. A cet effet, chaque employeur dispose d'au moins un conseiller en prévention. Dans les entreprises de moins de 20 travailleurs, l'employeur peut remplir lui-même la fonction de conseiller en prévention....»

A.R. du 27 Mars 1998 relatif au service interne pour la prévention et la protection au travail

spmt arista

Le SIPPT

Le Service Inte

	Type de risques	Nombre de travailleurs						
		Moins de 20	20 à 49	50 à 99	100 à 199	200 à 499	500 à 999	1000 et +
0	Travail administratif et non repris ci-dessous	GROUPE D	GROUPE C	GROUPE C	GROUPE C	GROUPE B	GROUPE B	GROUPE A
1°	a) l'industrie de captage, d'épuration et de distribution d'eau; b) des industries transformatrices des métaux, de mécanique de précision et de l'industrie optique, à l'exception des entreprises visées au 2°, f), g), h) et i); c) des autres industries manufacturières, à l'exception des entreprises visées au 2°, j);	GROUPE D	GROUPE C	GROUPE C	GROUPE C	GROUPE B	GROUPE B	GROUPE A
2°	a) l'industrie de production et de distribution d'énergie électrique, de gaz, de vapeur et d'eau chaude; b) l'industrie de production et de première transformation des métaux; c) l'industrie de production de pierre, ciment, béton, poterie, verre et autres; d) l'industrie chimique, à l'exception des entreprises visées au 3°, d), e) et f); e) l'industrie de production de fibres artificielles et synthétiques; f) l'industrie de la fabrication d'ouvrages en métaux; g) l'industrie de la construction de machines et de matériel mécanique; h) l'industrie de la construction d'automobiles et de pièces détachées; i) l'industrie de la construction d'autre matériel de transport; j) l'industrie du bois et du meuble en bois; k) l'industrie du bâtiment et du génie civil; l) industrie de transformation de la viande; m) soins de santé humaine; n) transport et stockage	GROUPE D	GROUPE C	GROUPE B	GROUPE B	GROUPE A	GROUPE A	GROUPE A
3°	a) l'industrie des combustibles nucléaires; b) les cockeries; c) l'industrie du raffinage du pétrole; d) l'industrie de la fabrication de produits chimiques de base; e) l'industrie pétrochimique et carbochimique; f) l'industrie de la fabrication	GROUPE D	GROUPE B	GROUPE A	GROUPE A	GROUPE A	GROUPE A	GROUPE A

Groupe A : Le chef du SIPP est Conseiller en prévention niveau 1
Groupe B : Le chef du SIPP est Conseiller en prévention niveau 2
Groupe C : Le chef du SIPP est Conseiller en prévention avec des connaissances de base
Groupe D : Le conseiller en prévention est l'Employeur

Page 1

spmt arista

Le SIPPT

Le Service Interne de Prévention et Protection au Travail

Rôle du SIPP *(Arrêté royal du 27 mars – SIPP – Section II)*

Assister l'employeur, la ligne hiérarchique et les travailleurs pour programmation, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique dynamique de gestion des risques

Organisation du SIPP *(Arrêté royal du 27 mars – SIPP – Section III)*

Le SIPP est dirigé par un conseiller en prévention qui dépend chargée de la gestion journalière de l'entreprise.

Le SIPPT

Le Service Interne de Prévention et Protection au Travail

Au sein du SIPP : le conseiller en prévention

- Désigné par l'employeur (+ accord du CPPT)
  - n'est pas dans la LH
  - sous contrat (donc obligatoirement membre de l'entreprise ou du siège d'exploitation)
- Ne peut être ni délégué de l'employeur ni délégué des travailleurs
- Dispose du temps nécessaire pour exercer sa mission
- Remplit sa mission en toute indépendance vis-à-vis de l'employeur et des travailleurs
- Collabore avec le SEPP

spmt arista

Le SIPPT

Le Service Interne de Prévention et Protection au Travail

Missions du SIPP

- Participer à l'identification des dangers
- Donner un avis sur les résultats de l'analyse des risques qui découlent de la définition et de la détermination des risques et proposer des mesures afin de disposer d'une analyse des risques permanente
- Donner un avis et formuler des propositions sur la rédaction, la mise en œuvre et l'adaptation du plan global de prévention et du plan annuel d'action
- Participer à l'analyse des accidents, des incidents, des presque accidents ou incidents
- Participer à l'analyse des causes de maladies professionnelles

spmt arista

Le SIPPT

Le Service Interne de Prévention et Protection au Travail

- Contribuer et collaborer à l'analyse de la charge de travail organisation du travail et du poste de travail (ergonomie), les substances dangereuses, l'hygiène…
- Donner un avis sur les instructions (équipements, matières dangereuses, EPI, prévention incendie, procédures en cas danger grave et immédiat, formation des travailleur….)
- Collaborer avec les entreprises extérieures, collaborer avec le coordinateur quand chantier temporaire ou mobile
- Être à la disposition de tous pour explications de la loi
- Secrétariat du Comité PPT
- Toutes les autres missions qui seraient exigées par la loi

Le SIPPT

Le Service Interne de Prévention et Protection au Travail

Les tâches du conseiller en prévention

- Visites fréquentes et systématique des lieux de travail
  - *Initiative*
  - *Demande de l'employeur*
  - *Demande des travailleurs ou de leur représentant (délais le plus court possible)*
- Augmentation des risques ou nouveaux risques
  - Examiner les postes de travail
    - *Initiative*
    - *Demande de l'employeur*
    - *Demande des travailleurs concernés*
- Enquête approfondie des lieux de travail et des postes de travail
  - Minimum 1 fois par an

spmt arista

Le SIPPT

Le Service Interne de Prévention et Protection au Travail

Les tâches du conseiller en prévention

En cas de situation d'urgence

ET

Impossibilité de recourir à la direction

Prendre les mesures nécessaires pour remédier aux causes de danger ou de nuisance

spmt arista

Le SEPPT

Le Service Externe de Prévention et Protection au Travail

Loi du 4 août 1996 Chapitre VI Section 1 Art. 33 § 2

« Si le service interne visé au § 1 ne peut pas exécuter lui-même toutes les missions qui lui sont confiées en vertu de la présente loi et de ses arrêtés d'exécution, l'employeur doit faire appel, en complément, à un service externe agréé de prévention et de protection au travail. »

A.R. du 27 Mars 1998 relatif au service externe pour la prévention et la protection au travail

spmt arista

Le SEPPT

Le Service Externe de Prévention et Protection au Travail

Relation contractuelle avec l'entreprise

Se fait sur base du **document d'identification** :

→ Document dans lequel le l'employeur et le SEPP se répartissent les tâches en matière de prévention

spmt arista

Le SEPPT

Le Service Externe de Prévention et Protection au Travail

Missions du SEPP

- Collaboration avec le SIPP
- Missions identiques au SIPP mais respectant l'accord conclu avec l'entreprise
- Pour les entreprises du Groupe C qui ne disposent pas d'un niveau 1 ou 2 → obligation de faire appel à un SEPP pour :
  - Analyse des risques : participer à l'identification des dangers, donner un avis sur l'analyse des risques, un avis et des propositions pour le plan global et le plan d'action annuel
  - Examen du poste de travail après un accident avec ITT > 3 jours
- Entreprise groupe D : Tâches et missions du SIPP par SEPP
- Pour chaque intervention, le SEPP établit un rapport à destination de l'employeur qu'il communique au SIPP

spmt arista

Le SEPPT

Le Service Externe de Prévention et Protection au Travail

A – La section « Surveillance de santé »

- Examen médical = aptitude au travail
- Interdiction de travail si travailleurs se soustraient aux examens médicaux
- Interdiction de faire effectuer d 'autres examens ou tests médicaux (sélection) dans un autre but que la décision d'aptitude

spmt arista

Le SEPPT

Le Service Externe de Prévention et Protection au Travail

B – La section « Gestion des risques »

- Dirigée par un Ingénieur-directeur
- Comporte les compétences suivantes :
  - Sécurité
  - Santé
  - Hygiène
  - Ergonomie
  - Aspects psychosociaux

spmt arista

Le SEPPT

Le Service Externe de Prévention et Protection au Travail

Règles concernant le SEPP

Quand faut-il un SEPP ?

- Si pas de département chargé de la surveillance médicale ou de conseiller en psychosociaux => obligation de faire appel à un SEPP
- Lorsque nécessaire : 1 seul SEPP par entreprise

Obligations du SEPP

- Le SEPP est TOUJOURS Composé de 2 sections :
  Gestion des risques et Surveillance médicale

- Visites périodique d'entreprise (périodicité en fonction des risques)

- Lors d'une mission un même CP ne peut représenter que maximum 2 domaines

Le Comité

Nuances

Secteur privé

- Comité pour la Prévention et au Travail (CPPT)
- Pour toute entreprise > ou = à travailleurs
- Trouve ses fondements dans législation relative au bien- août 1996 et AR 3 mai 1999)
- Législation contraignantes
- Fréquence 1x/mois

Secteur public

- Comité de Concertation de Base (CCB ou CoCoBa)
- Pour tout service public
- Trouve ses fondements dans la législation organisant les relations entre les autorités et syndicats (Loi 19 décembre 1974 et AR 28 septembre 1984)
- Législation moins contraignantes
- Fréquence 1x/trimestre

spmt arista

Le Comité

Composition

Secteur privé

- Organe paritaire composé de :
  - Chef d'entreprise (gestion
  - Délégués de l'employeur (désignés l'employeur)
  - Délégués des travailleurs (élections tous les 4 ans)
  - + SIPP et autres experts
- Le président est l'employeur ou
- Secrétariat par le CP
- ***À défaut de CPPT***, la délégation syndicale; à défaut, les travailleurs assureront ces missions

Secteur public

- Organe paritaire composé de :
  - Autorité (gestion journalière)
  - Délégués de l'autorité (désignés par l'autorité)
  - Délégués des travailleurs (représentativité)
  - + SIPP et autres experts
- Le président est le président du comité de négociation + cas prévus dans AR
- Secrétaire désigné par le président

spmt arista

Le Comité

Compétences

Le Comité émet un **avis préalable** sur :

- tous les projets, mesures et moyens à mettre en œuvre qui, directement ou indirectement,, immédiatement ou à terme, peuvent avoir des conséquences sur le bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail;
- la planification et l'introduction de nouvelles technologies en ce qui concerne les conséquences sur la sécurité et la santé des travailleurs, liées aux choix en matière d'équipements, de condition de travail et à l'impact des facteurs ambiants de travail;
- le choix ou le remplacement d'un service externe pour les contrôles techniques sur le lieu de travail et d'autres institutions ou d'experts;

Le Comité

Compétences

Le Comité émet un **avis préalable** sur :

- le choix ou le remplacement des services auxquels il est fait appel en application des lois sur les accidents de travail;
- toute mesure envisagée pour adapter les techniques et les conditions de travail à l'homme et pour prévenir la fatigue professionnelle;
- les mesures spécifiques d'aménagement des lieux de travail afin de tenir compte, le cas échéant, des travailleurs handicapés occupés;
- le choix, l'achat, l'entretien et l'utilisation des équipements de travail et des équipements de protection individuelle et collective.

L'employeur doit donner une suite aux avis donnés mais ne doit pas nécessairement les suivre. S'il ne le fait pas, il doit toutefois motiver sa décision

spmt arista

Le Comité

Compétences

Le Comité doit donner son **accord préalable** sur :

- la désignation, le remplacement ou l'écartement des conseillers en prévention du SIPP ou de leurs remplaçants temporaires ;
- la durée minimale des prestations du conseiller en prévention interne afin que les missions attribuées au SIPP puissent toujours être accomplies de manière complète et efficace ;
- la désignation du conseiller en prévention spécialisé pour la problématique de la violence, du harcèlement moral et sexuel au travail et le plan de prévention élaboré dans le cadre de cette problématique.

spmt arista

Le Comité

Autres compétences

- **Propositions**
  - La politique bien-être des travailleurs
  - Le plan global et le plan annuel
- **Droit à l'information (à fournir par l'employeur)**
  - La documentation
  - L'information
- **Droit d'initiative** (remplacement des CP externes)
- **Compétences spécifiques**
  - Surveillance médicale du Service interne
  - Encouragement des activités du Service interne
  - Moyens de propagande et mesures pour prévention et protection
  - Examen des plaintes par les travailleurs en matière de bien-être
  - Relations avec le Service externe
- **Autres missions** (différents AR du Code sur le bien-être et RGPT)
- **Relations avec le CBE**

spmt arista

Le Comité

Fonctionnement Secteur privé Tâches du secrétariat => SIPP

- Convocation des membres au – 8 jours avant la réunion
- Information du CP-Médecin du travail
- Établir le procès-verbal, le distribue au – 8 jours avant la réunion suivante
- Distribuer le rapport annuel 15 jours avant la réunion de février
- Distribuer le rapport de la surveillance médicale au - 1 mois avant la réunion qui traite de la surveillance médicale
- Distribuer le rapport mensuel et annuel dans un délai de 30 jours à partir de la date imposée
- Porter à la connaissance de tous les travailleurs de :
  - Plan d'action annuel
  - Rapport annuel du SIPPT
  - Suites réservées aux avis du CPPT
  - Toute info dont le CPPT souhaite une publicité particulière
- Rédiger les avis du comité
- Veiller à ce que les procès-verbaux des réunions soient établis
- Assister aux réunions et y fournir les explications nécessaires
- Diriger le secrétariat

=> Règlement d'ordre intérieur

spmt arista

Le Comité

Fonctionnement Secteur public Tâches de l'autorité et du secrétariat

- Le Président veille au bon fonctionnement et désigne le secrétaire
- Peut s'inspirer du fonctionnement dans le secteur privé, si contradictions AR 28 septembre 1984 qui prime
- Convocation des membres au – 10 jours ouvrables avant la réunion
- Information du CP-Médecin du travail
- Le procès-verbal est rédigé à chaque réunion par le secrétaire et doit contenir un certain nombre d'éléments
- Porter à la connaissance de tous les travailleurs de :
  - Plan d'action annuel
  - Rapport annuel du SIPPT
  - Suites réservées aux avis du CPPT
  - Toute info dont le CPPT souhaite une publicité particulière
- Rédiger les avis du comité
- Veiller à ce que les procès-verbaux des réunions soient établis
- Assister aux réunions et y fournir les explications nécessaires
- Diriger le secrétariat

=> Règlement d'ordre intérieur

spmt arista

Le Comité

Animation

Missions du SIPP en relation avec le Comité

- Planifier les actions en accord avec le président du Comité
- Etoffer les réunions et diffuser l'information aux membres du Comité

Le Comité

En résumé

- Mission principale :

  contribuer activement à tout ce qui est entrepris pour favoriser le bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail…

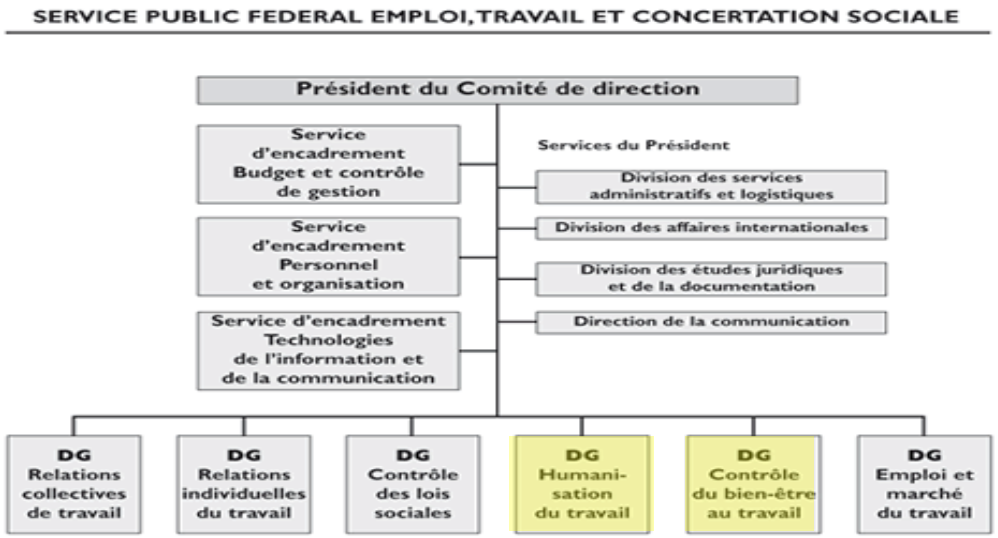
- Organe paritaire (effectifs et suppléants)
- Organe de concertation
- Secteur privé >< Secteur public => Fonctionnement
- Missions et objectifs communs

L'Administration

Le **SPF Emploi, Travail et Concertation sociale** est le **garant des équilibres entre travailleurs et employeurs dans leur relation de travail**, dans une économie de marché socialement contrôlée. socialement contrôlée.

Il assure la protection et la promotion du bien-être au travail.

Il participe activement au développement de la législation sociale tant sur le plan national qu'international.



L'Administration

La **DG Humanisation du travail**
a pour mission **de préparer, promouvoir et exécuter la politique en matière de bien-être au travail et de sensibiliser les différents acteurs** du monde social et économique à l'humanisation du travail.
du travail.

Direction des Affaires générales
Documentation et distribution des informations par voie électronique;
Cellule Point focal : gestion et appui sur les plans logistique et du contenu à l'antenne " belge de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail de Bilbao.

Direction de la recherche sur l'amélioration des conditions de travail (DIRACT)
Organisation de la réalisation, de la promotion et de la valorisation des études et recherches scientifiques sur le bien-être au travail

L'Administration

Division des normes sur le bien-être au travail

La Division des normes sur le bien-être prépare, interprète et évalue les normes en matière de bien-être au travail. Elle s'occupe également de la préparation de ces normes aux niveaux européen et international et de la transposition des normes européennes et internationales en droit belge.

Division de la promotion du bien-être au travail

La Division de la promotion du bien-être au travail s'occupe de la promotion et de l'information en matière de bien-être au travail aux niveaux belge et international. Elle développe aussi des programmes d'action relatifs à la diffusion et au renforcement positif des " bonnes pratiques " ainsi que des réseaux d'échange d'informations sur le bien-être au travail.

Division de la concertation sociale sur le bien-être au travail

La Division de la concertation sociale sur le bien-être au travail organise la concertation sociale entre autres dans le domaine de la normalisation en matière de bien-être au travail. Elle gère également les procédures pour l'agrément et l'approbation des acteurs externes concernés par le bien-être au travail.

L'Administration

La **DG Contrôle du bien-être au travail**
a pour mission **d'améliorer de façon permanente le bien-être au travail des travailleurs et assurer le respect de la mise en œuvre des politiques en matière de bien-être** en jouant un rôle de conseil, de prévention et de répression au travail.

Division du contrôle des risques chimiques

- Tâches prévues dans l'accord de coopération concernant la **gestion des risques d'accidents majeurs** ;
- Surveillance de la loi sur le bien-être au travail dans les entreprises **SEVESO**, c'est-à-dire les entreprises à risques d'accidents majeurs ;
- **Soutien de la Division du contrôle de base** en matière d'exposition aux agents chimiques.

L'Administration

Division du contrôle régional du bien-être

- **Surveillance de la loi sur le bien-être** dans les entreprises et institutions (sauf SEVESO) ;
- Surveillance d'autres lois comme la loi sur **le contrôle médical** ;
- **Assistance à la Division du contrôle des risques chimiques** pour la surveillance médicale spécialisée.

La Division du Contrôle régional de la Direction générale Contrôle du bien-être au travail comprend une régionales, compétentes dans un ressort territorial déterminé.

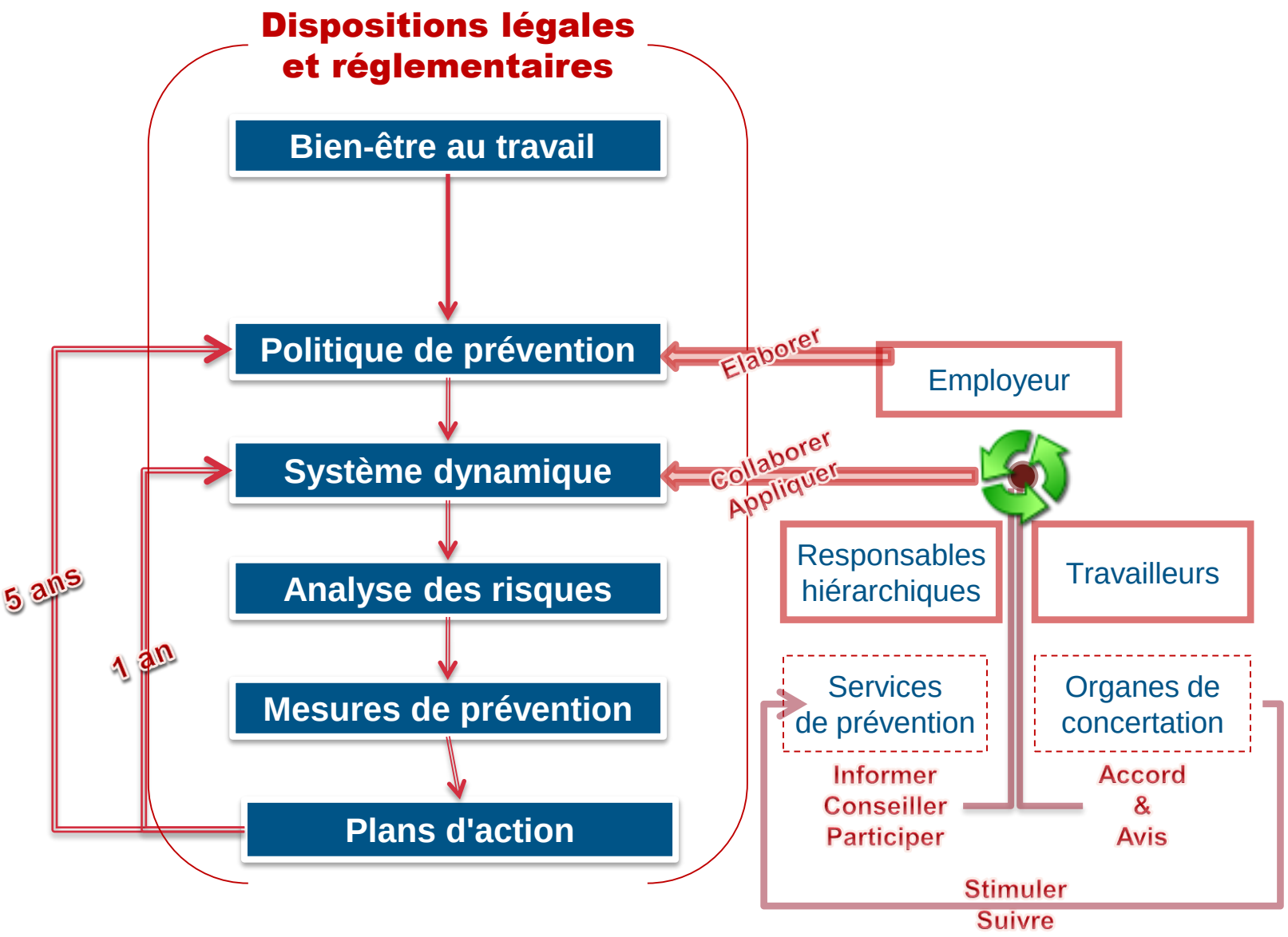
- Direction d'Anvers
- Direction du Brabant Flamand et du Limbourg
- Direction de Bruxelles
- Direction de Flandre Occidentale
- Direction de Flandre Orientale
- Direction du Hainaut
- Direction de Liège
- Direction du Limbourg
- Direction de Namur - Luxembourg - Brabant wallon

L'Administration

Contrôle du bien-être (CBE) :

- Regroupe les anciennes inspections technique et médicale
- À la fois pour le secteur privé et le secteur public
- Dispose d'inspecteurs qui ont pour missions de :
  - Conseiller (médiateur), surveiller et contrôle l'application de la
  - Donner des avis sur les « installations classées »
  - Analyser les plaintes concernant l'application de la règlementation
  - Aviser les autorités administratives et judiciaires des infractions
  - Enquêter sur les accidents de travail
  - Dresser un procès-verbal et faire arrêter l'exploitation (scellés)
  - Pouvoir de police (accès libre à toutes les installations)

spmt arista


Dispositions légales
et réglementaires
Bien-être au travail
Politique de prévention
Système dynamique
Analyse des risques
Mesures de prévention
Plans d'action
5 ans
1 an
Elaborer
Collaborer
Appliquer
Employeur
Responsables hiérarchiques
Travailleurs
Services de prévention
Organes de concertation
Informer
Conseiller
Participer
Accord
&
Avis
Stimuler
Suivre

37

Questions ?

Personnes avec un handicap

Définition du handicap: *le handicap* résulte de l'interaction entre des personnes présentant des incapacités et les barrières comportementales et environnementales qui font obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres .

Par *personnes handicapées* on entend des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur base de l'égalité avec les autres.

Source: Conventions des nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.

L'adaptation du poste de travail aux possibilités des travailleurs moins-valides ou des travailleur avec un handicap est prévue dans la réglementation

-La Loi relative à la lutte contre certaines normes de discrimination (Loi du 10.5.2007- MB 30.05.2007) prévoit que les personnes avec un handicap puissent exiger des modifications raisonnables.

-Les lieux de travail doivent être conçus en tenant compte des travailleurs avec un handicap:

- ✓Portes, voies de communications escaliers;
- ✓Équipements sociaux, installations sanitaires;
- ✓Postes de travail utilisés ou occupés directement par des travailleurs handicapés.

Source: Code T.III, Chap. Ier, art. 5.

Mesures possibles pour la promotion d'un emploi sûr à l'attention de travailleurs avec un handicap

Environnement de travail:

- Adaptez les bâtiments et les lieux de travail (p.ex. ascenseurs, revêtements sensitifs en haut des escaliers,….)
- Offrir un environnement de travail, p.ex. de plain-pied, travail à domicile,…
- Adapter l'équipement, p.ex. clavier en braille,…
- Installer un logiciel de reconnaissance vocale pour les personnes atteintes de MSA.
- Éclairage correct pour les personnes avec un handicap visuel.

Signalisation

- Faciliter les déplacements dans les bâtiments.
- Aider le travailleur avec un handicap visuel à trouver son chemin dans les bâtiment, p.ex. par des couleurs de contraste pour le mobilier, les murs,…
- Affichage en grands caractères et symboles.

Communication

- Offrir toute l'information en matière de sécurité et de santé dans des formes accessibles à tous.

Organisation du travail

- Reporter certaines tâches des travailleurs avec un handicap vers une autre personne, p.ex. conduite d'un véhicule.
- Déplacement d'un travailleur vers un endroit plus adéquat.

Temps de travail

- Modification des temps de travail p.ex. pour permettre à la personne avec un handicap de se déplacer en dehors des heures de pointes.
- Autoriser les absences pour la revalidation, les contrôles ou la thérapie.
- Permettre une reprise des activités par phasage.

Formation et surveillance

- Offrir des formations complémentaires spécifiques dans le domaine de la sécurité et de la santé pour les travailleurs avec un handicap.
- Offrir une information et des formations spécifiques pour les managers et le personnel en vue d'aider le travailleur avec un handicap, p.ex. pour l'évacuation des travailleurs avec un handicap.

Promotion et mutation

- Garantir que chaque travailleur entre en considération pour une promotion ou une mutation.
- Adapter les procédures de test et d'évaluation.

Procédures d'urgence

- S'enquérir du besoin d'équipements spéciaux pour l'évacuation de travailleurs avec un handicap.
- Vérifier que des instructions relatives aux personnes avec un handicap soient reprises dans les procédures d'évacuation écrites.

RÔLE DU CP-MT ?

Présentation journée AWIPH du 29/10/2015

Que dit la loi ?

- AR du 4 aout 1996 (Code du bien-être)
- AR du 28 mai 2003 (Surveillance de santé)
  - Maintenir et promouvoir la santé des travailleurs
  - Promouvoir les possibilités d'emploi pour tout un chacun
    - méthodes de travail adaptées
    - aménagement du poste de travail
    - recherche d'un travail adapté, <u>également pour les travailleurs dont l'aptitude est limitée</u>

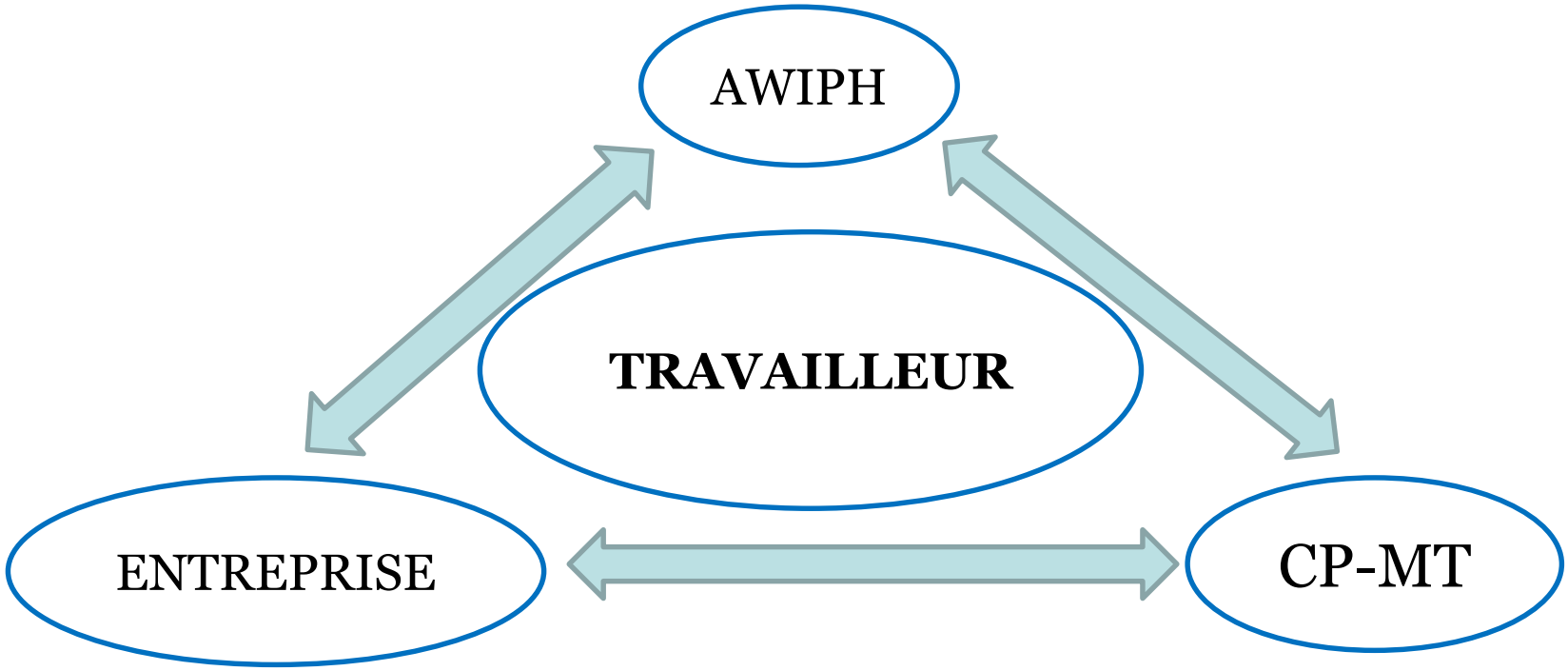
Mise en application ?

- Connaître le travailleur…
  - Antécédents médicaux ?
  - Antécédents professionnels ?
  - Problèmes médicaux actuels ?
  - Examen médical
  - Et bien sûr… raison statut AWIPH ?
- VLT / Etude de poste
  - Ergonomie
  - Risques chimiques
  - …

Notion d’aptitude ?

- Aptitude ?
  - Absence de contre-indications au travail proposé ?
  - Notion de capacité médicale à réaliser la tâche
    - Physique
    - Mentale
  - ⇔ compétence…
- Spécificité de la notion d’handicap
  - Physique
  - Mentale
  - Valoriser la compétence…

Les acteurs ?



Au fait, se connaît-on suffisamment ?

- AWIPH ?
- Quels critères pour les reconnaissances ?
- Quelles conséquences pour le travailleur ?
- Quelles répercussions pour son employeur ?
- …Et surtout pour son emploi ?

Comment y parvenir ?

- Plus de contacts et d'interactions ?
- Etude de poste conjointe ?
- Réunion pluridisciplinaire ? Participation conjointe au CPPT?
- ?

Conclusion

- Même objectif = « ITH »
- (H) ?
  - Le reconnaître
  - Mais en l'intégrant
- Ensemble faire de ce « ITH » un « MPT(H) »

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

L’action de l’AWIPH

L’AWIPH

Pour rappel:

- un organisme public de la Wallonie
- chargée de favoriser au maximum l’intégration des personnes handicapées
- pas que l’emploi

➢ **Rôle résiduaire**

Plusieurs façons d'agir :

- l'AWIPH elle-même (BR)
- agrément et subventionnement de services (ETA, CFISPA, …)
- partenariats et conventions (FOREM, IFAPME, …)
- appels à projets (soutien dans l'emploi, transition 16-25)

TROIS « CLIENTS » :

- Les personnes handicapées

  ⇨ *les aider à trouver ou à conserver un emploi*

- Les opérateurs du marché de l'emploi

  ⇨ *les aider à prendre en compte les personnes handicapées*

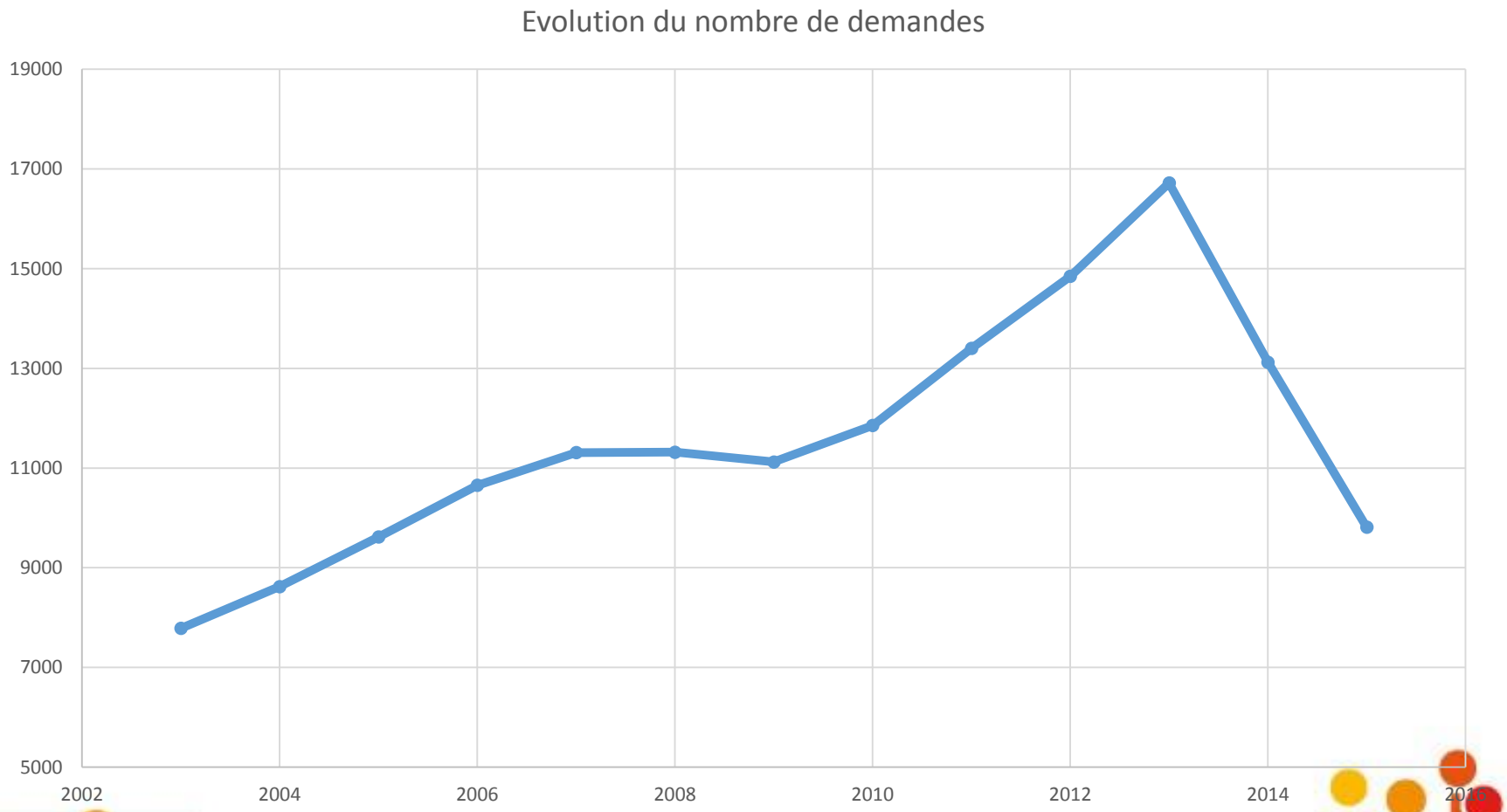
- Les entreprises

  ⇨ *les aider à assumer leurs obligations*

Pour l'AWIPH :

- En 2014, environ 13.000 demandes en matière d'insertion professionnelle
- surtout des jeunes très peu qualifiés et des travailleurs d'âge mûr qui risquent de perdre leur emploi
- enjeux : aussi bien insertion que maintien à l'emploi !

En 2014, nouveau balisage de l'introduction des demandes : il faut une demande précise pour pouvoir introduire une demande (l'AWIPH n'est pas un organisme qui reconnait le handicap)



Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

Admissibilité

- Domiciliation sur le territoire de la **région wallonne** de langue française
- Nationalité : Belge, Union européenne (et assimilé) ou 5 ans de résidence en Belgique
- **Moins de 65 ans** lors de la première intervention

- Perte de la capacité mentale (= déficience intellectuelle ou problèmes de santé mentale) d'au moins 20 %

ET/OU

- Perte de la capacité physique (= difficultés motrices, sensorielles, …) d'au moins 30 %

1er client: les TH
ACTIONS MENEES

- Ecoute
- Information
- Conseil
- Soutien à l'accès à des opérateurs généralistes ou spécialisés

Via certains agents :

- **EPOC**: agents d'écoute, de première orientation et conseil des Bureaux régionaux
- **AIP**: attachés en intégration professionnelle des Bureaux régionaux
- **N°Vert**: les conseillères du 0800/160 61
- **CEFO**: conseillers formation et emploi détachés à Carrefour Emploi Formation

Un 2ème client : les opérateurs d'insertion

(y compris les SEPP et SIPP)

But général = les aider à prendre en compte les personnes handicapées dans leur action « normale »

… surtout s'ils s'adressent à l'ensemble de la population

4 principes

- Service égalitaire et universel (égalité des chances, non discrimination, ...)
- Adaptation de l’offre de services au handicap (aménagements raisonnables)
- Complémentarité – développement de synergies
- Résiduarité de l’action de l’AWIPH

Trois cas de figure :

1. L'offre de service de l'opérateur permet d'aider efficacement la personne handicapée

- les personnes handicapées ne sont pas handicapées dans tous les domaines !
- l'opérateur fait comme il en a l'habitude !!!

2. le handicap est un frein majeur à l'insertion :

⇨ l'AWIPH peut aider l'opérateur :

- ✓ analyse conjointe,
- ✓ expertise complémentaire,
- ✓ prestations spécifiques,
- ✓ etc.

3. L'opérateur arrive à ses limites, et pense que l'AWIPH devrait prendre le relais :

un passage de relais, cela se gère !

- préciser ce qui est attendu de l'AWIPH,
- la personne doit être partie prenante

  (se considérer handicapée, être motivée, avoir un projet, …)
- se transmettre des informations

L'AWIPH tente :

- de démystifier le handicap
- de sensibiliser, d'informer
- de mettre à leur disposition des soutiens et outils
- de réfléchir avec eux à l'adaptation de leur offre de services
- de conclure des conventions bilatérales ou multilatérales

Un 3ème client : les entreprises

But général = les aider à assumer leurs obligations

Obligations des entreprises:

- non discrimination
- obligation d'adapter les conditions de travail (aménagements raisonnables)
- obligation de rémunération normale (CCT 26)
- obligation d'emploi (secteur public)

L’emploi de travailleurs handicapés répond aussi à l’intérêt des entreprises !

- Utilisation des compétences
- Optimalisation de l’utilisation des ressources humaines
- La réflexion sur les conditions de travail est bénéfique pour l’ensemble du personnel
- Favorise l’esprit d’équipe, la cohésion
- L’image et la réputation de l’entreprise sont améliorées (RSE)
- Nouvelles opportunités commerciales

Entreprises: Actions menées

- Sensibiliser (pourquoi employer? maintenir?)
- Informer, outiller les employeurs, les collègues, la ligne hiérarchique :
  - à propos des déficiences,
  - à propos des adaptations de conditions de travail,
  - à propos de la fonction de tuteur
- Aider à analyser les situations de travail
- Soutenir financièrement pour :
  - encourager l'embauche
  - aider à assumer les coûts supplémentaires (>< incitants !)
- Mettre en relation avec d'autres

Aides spécifiques AWIPH (en 2014) :

Amélioration de l'employabilité

- Stage de découverte 301
- Contrat d'adaptation Professionnelle 1353
- Centres de formation CFISPA 1571

Mise à l'emploi

- Prime à l'intégration 897
- Prime aux indépendants 55

Accompagnement dans l'emploi

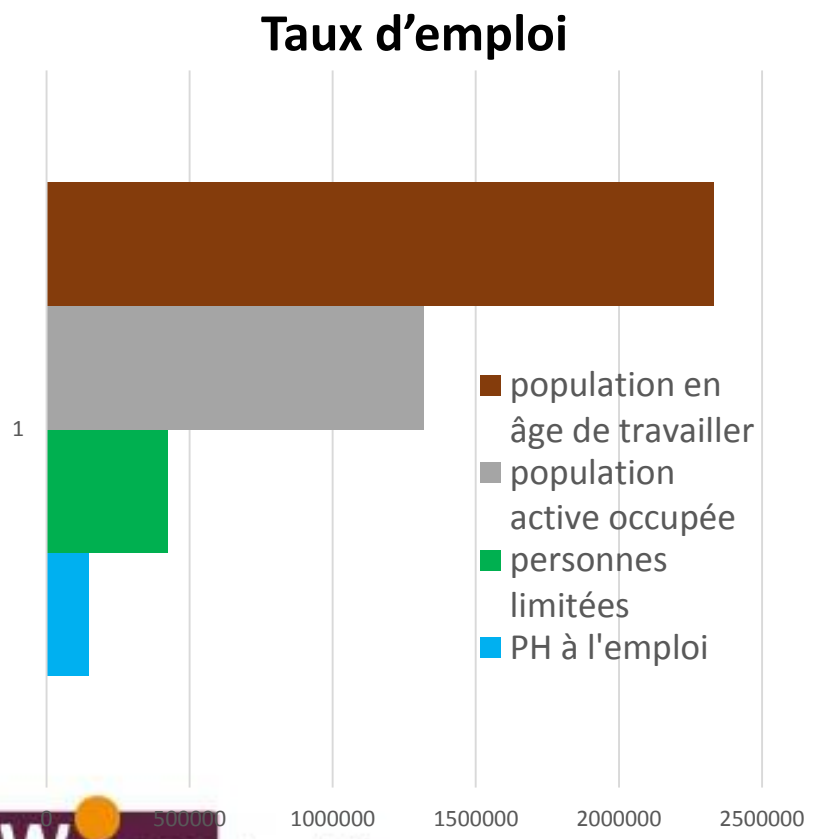
- Prime au tutorat 419
- Soutien dans l'emploi 545

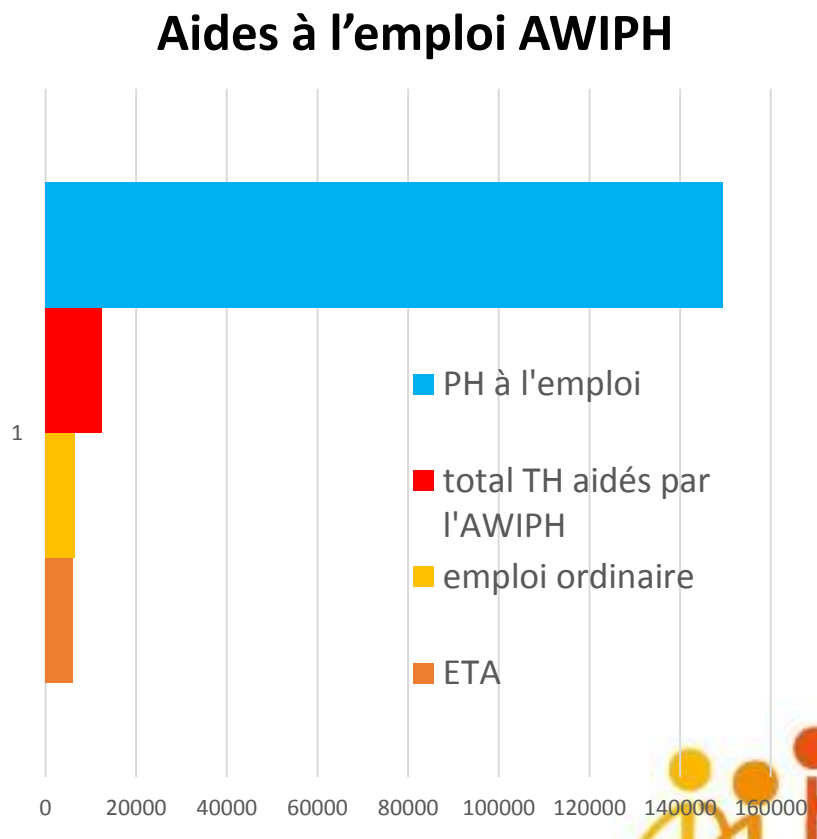
Adaptation des conditions de travail

- Intervention dans l'aménagement des postes de travail 141
- Prime de compensation 4680
- Entreprises de Travail Adapté 6117 travailleurs handicapés subsidiés

AWIPH Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

Des aides financières pas toujours indispensables, mais utiles …





Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

EVOLUTION
DES AIDES A L'EMPLOI

DE L'EXCLUSIVEMENT FINANCIER AU QUALITATIF

AWIPH
Agence Wallonne
pour l'Intégration
des Personnes Handicapées

DEUX AMBITIONS

- Plus d’emploi pour les PH

- « Mieux d’emploi »

augmenter :

- la productivité
- l’intégration sociale au travail
- l’indépendance/autonomie
- la sécurité

par l’ajustement des situations de travail

RAISONS DE L'EVOLUTION

- Évolution de la définition du handicap
  « personne en situation de handicap »
- Législations (anti-discrimination et aménagement raisonnable)
- Avancées technologiques
- Enquête EFT
- Demande des entreprises
- Allongement des carrières

PREOCCUPATIONS

- Centrer l'attention sur ce qui peut être modifié et non les difficultés
- Voir la source des problèmes dans l'environnement de travail plutôt que chez le travailleur handicapé
- Diminuer les obstacles est plus efficace à long terme (maintien)

EVOLUTION DES AIDES

- Au départ : aides financières vues comme « incitants »
- Vers des « soutiens » :

  1998 : tutorat

  2002 : prime de compensation = compensation des mesures prises

  2004 : soutien dans l'emploi

  2009 : Ergojob

  2012 Prop. PC > soutien à l'adaptation des situations de travail (SAST)

Encouragement à l'embauche

- incitants financiers
- interpellation des entreprises (des secteurs)
- identifier les tâches adéquates
  - « matching », voire « job carving »
- aider à faire connaissance
  - stage, formation en entreprise, Duoday, …

Aide au maintien à l'emploi

- aider à comprendre les problèmes (identification – explication)
- prendre connaissance des mesures prises
- en suggérer d'autres
- financer les surcoûts

Maintenir à l'emploi, c'est:

Ajuster les conditions de travail :

- adaptations techniques
- redéfinition des tâches
- réorganisation
- gestion du temps
- communication
- supervision

…Des réponses souples

Processus pour les aides

- demande de l'entreprise
- approuvée par le travailleur
- travailleur (préalablement) reconnu par l'AWIPH
- adressée au Bureau régional de l'AWIPH

Pour les aides « automatiques » :

décision administrative

Pour les aides « qualitatives » :

visite d'un AIP en entreprise

Qui fait quoi ?

- Centres de formation et d'insertion socioprofessionnelle adaptés
- Entreprises de travail adapté
- Agents d'intégration professionnelle
- Jobcoaches des services de soutien dans l'emploi
- Ergonomes (projet Ergojob)
- Services conseil

Centres de formation et d'insertion socioprofessionnelle adaptée (CFISPA)

Phases:

- ✓ détermination de projet d'insertion socioprofessionnelle
- ✓ validation de projet d'insertion socioprofessionnelle
- ✓ formation qualifiante
- ✓ suivi post-formatif

Lorsque les besoins des travailleurs handicapés ne leur permettent pas de bénéficier des formations proposées aux autres travailleurs ou DE

13 CFP – une trentaine de métiers ou secteurs d'activité

Entreprises de travail adapté

Surtout pour ceux qui ne peuvent (temporairement ou définitivement) travailler dans des conditions habituelles

53 ETA

Productions propres (bien et services), sous-traitance, contrats d'entreprise

Agent d'Intégration professionnel

L'Agent d'Intégration Professionnelle

Mission: promouvoir l'égalité des chances des personnes handicapées sur le marché de l'emploi

Intervient tout au long du parcours de la personne handicapée:

- Orientation
- Formation
- Maintien à l'emploi

S'articule avec tous les partenaires présents à un moment donné dans le parcours professionnel de la personne handicapée (Forem, Mire, médecine du travail, service d'accompagnement, centre de guidance, CPAS, jobcoach, EFT…)

Collabore avec les entreprises pour les soutenir dans l'intégration et le maintien de leurs travailleurs handicapés

AWIPH Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

Nos outils spécialisés

D'orientation:

- Le stage découverte
- L'orientation professionnelle

D'incitation à l'embauche:

- La prime à l'intégration
- La prime au tutorat

Les entreprises de travail adapté

La prime pour les travailleurs indépendants

De formation:

- En centre de formation agréé par l'Awiph
- Le contrat d'adaptation professionnelle

De maintien à l'emploi:

- La prime de compensation
- L'aménagement du poste de travail
- L'intervention dans les frais de déplacement au lieu de travail

Dans le cadre d'une adaptation de situation de travail…

L'AIP analyse chaque situation résultant d'une adéquation entre:

- Personne handicapée avec sa problématique spécifique
- Situation de travail
- Ressources disponibles (famille, partenaires, services…)

Situation de Monsieur M

Situation de Monsieur P

Soutien dans l’emploi

Soutien dans l'emploi pour les personnes handicapées

Constat:

Bon nombre de personnes en situation de handicap rencontrent des difficultés à conserver leur emploi/formation sur le long terme, et ce, à cause d'un ajustement problématique entre le travailleur et l'entreprise.

Face à ce constat, l'AWIPH avec le soutien de la FSE, développe un projet visant l'implantation en région Wallone de la méthodologie du « **supported employment »**

A l’heure actuelle…

- L’AWIPH subventionne l’emploi de 14,5 (ETP) jobcoachs auprès de 14 services actifs dans le domaine de l’accompagnement et de la formation professionnelle des personnes en situation de handicap.

- Par ailleurs, une proposition d’AGW est actuellement à l’étude au Cabinet du Ministre afin de pérenniser cette initiative spécifique de soutien dans l’emploi.

Les jobcoaches

Mission

Insertion professionnelle **durable** et de **qualité** au sein du **circuit ordinaire de travail**, tout en apportant un soutien spécifique à la personne.

2 axes

1. Mise au travail rapide + soutien individualisé
2. Passage progressif vers les « *supports naturels* » du bénéficiaire

Soutien à l'emploi = **offre de service** destinée à la personne handicapée et à l'employeur.

Concrètement, que fait le jobcoach?

Travail articulé autour de 4 étapes:

1. Recrutement des candidats
2. Recherche de mise en entreprise
3. Insertion dans l'entreprise
4. Maintien à l'emploi – suivi à long terme

En conclusion:

Favorisation de l'insertion professionnelle de la personne par le jobcoach grâce à :

-l'accompagnement du bénéficiaire;

-la prise en compte des particularités de celui-ci;

-la valorisation de ses compétences;

-l'apport d'un soutien à la résolution des difficultés.

Une insertion réussie…

= la consécration du travail de tout un réseau **autour et avec** la personne.

Projet ERGOJOB :
Travail des ergonomes

Agence Wallonne
pour l'Intégration
des Personnes Handicapées

Plan

I. Ergojob : qu’est ce que c’est ?
II. Actions mises en place
III. Qui peut envisager un ajustement des situations de travail ?
IV. Valeurs ajoutés de l’intervention de l’ergonome

Ergojob : qu'est ce que c'est ?

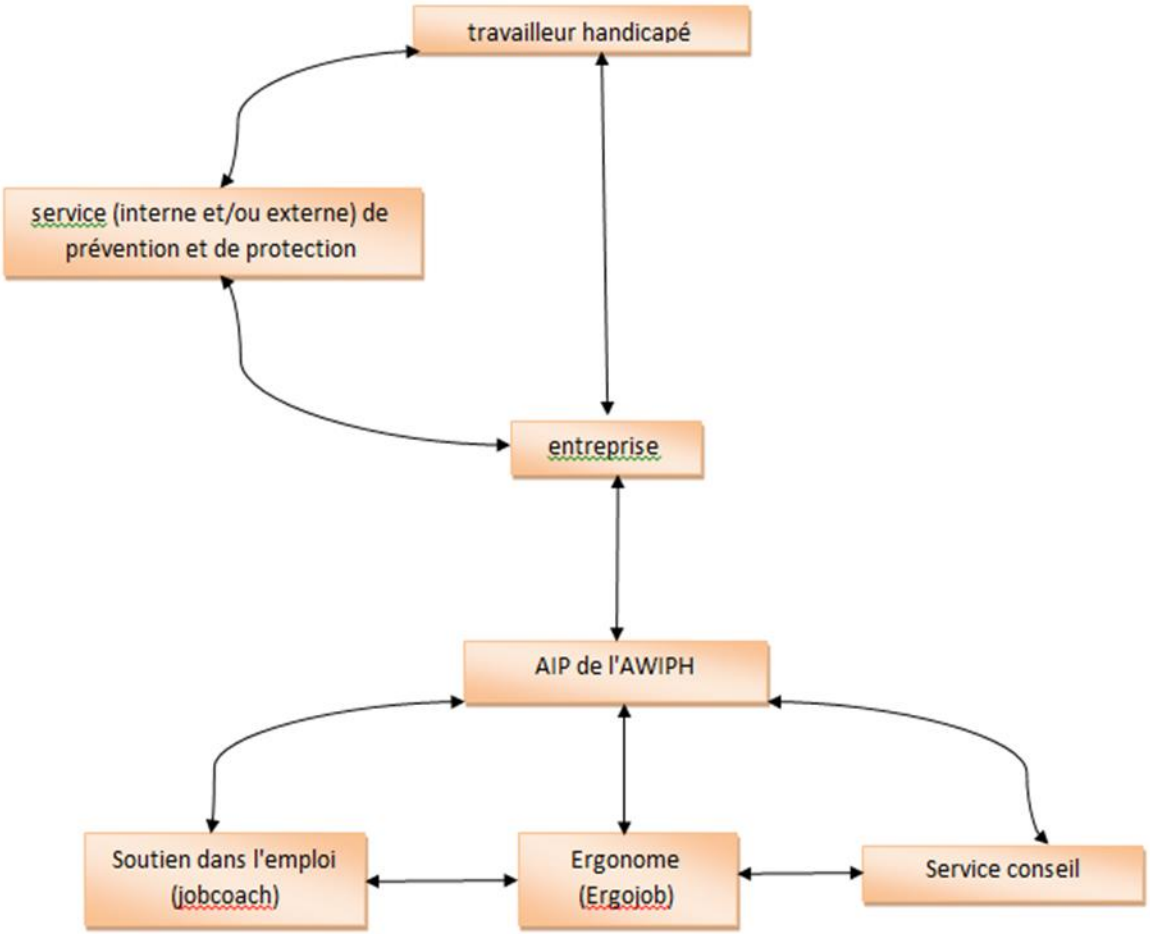
- Projet européen, 2009
- Promouvoir l'adaptation des situations de travail

Actions mises en œuvre

- Recrutement de 2 ergonomes
- Collaboration avec des services conseils associatifs spécialisés
- Formalisation de méthodologies
- Transfert d'informations et de compétences aux acteurs de terrains
    - Développement d'une base de ressources
    - Contribution à la formation de ces intervenants

Qui peut envisager des ajustements des situations de travail ?

- « 1ère ligne » : le travailleurs handicapés
- « 2ème ligne »: l'entreprise
- « 3ème ligne » : les conseillers en prévention
- « 4ème ligne » : les AIP de l'AWIPH
- « 5ème ligne » : un ergonome de l'AWIPH
- « 6ème ligne » : services conseils


travailleur handicapé
service (interne et/ou externe) de prévention et de protection
entreprise
AIP de l'AWIPH
Soutien dans l'emploi (jobcoach)
Ergonome (Ergojob)
Service conseil

Valeurs ajoutées de l'intervention d'un ergonome

- Se centrer sur l'activité et l'organisation du travail.
- Proposer des adaptations (techniques et/ou organisationnelles)
- But : maintenir l'emploi du travailleur en situation de handicap dans de bonnes conditions (exigences de productivité – bien-être du travailleur)
- Méthodologies :
  - Entretiens avec l'ensemble des acteurs concernés par la problématique
  - Observations sur le terrain
  - Travail pluridisciplinaire – mettre en lien les professionnels

Services conseils

- Services visant certains travailleurs en raison de leur déficience ou centrés sur un type d'aménagement bien précis
- mis en place par des associations de PH et/ou extensions de services spécialisés existants (services d'accompagnement, CRF, …)
- AIP et ergonomes
- Surdité, accessibilité, malvoyance, la sclérose en plaques, cérébro-lésion, ajustements technologiques

Ergonomes (projet Ergojob)

- À la demande des AIP, et donc suite à une demande de l'entreprise auprès du BR
- Apporter une expertise complémentaire
- Analyser la situation de travail plus en profondeur
- Impliquer plus avant certaines parties à la situation
- Proposer des pistes de solution en conséquence

Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

BELGIAN ERGONOMICS SOCIETY

Travailleurs en situation de handicap : Quelles collaborations pour adapter leur situation de travail ?

Journée BES- AWIPH

29 octobre 2015, Montignies-sur-Sambre

Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

BELGIAN ERGONOMICS SOCIETY

Adaptation des conditions de travail des personnes en situation de handicap, de nombreux intervenants :

Pistes pour une collaboration efficiente et efficace

Christelle DUFOUR - Ergonome, AWIPH

Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

BELGIAN ERGONOMICS SOCIETY

1. L'importance de l'analyse de la demande
2. La dynamique entre les ≠ intervenants
3. La démarche progressive
4. Les limites de la dynamique actuelle
5. Les pistes pour améliorer l'efficience et l'efficacité

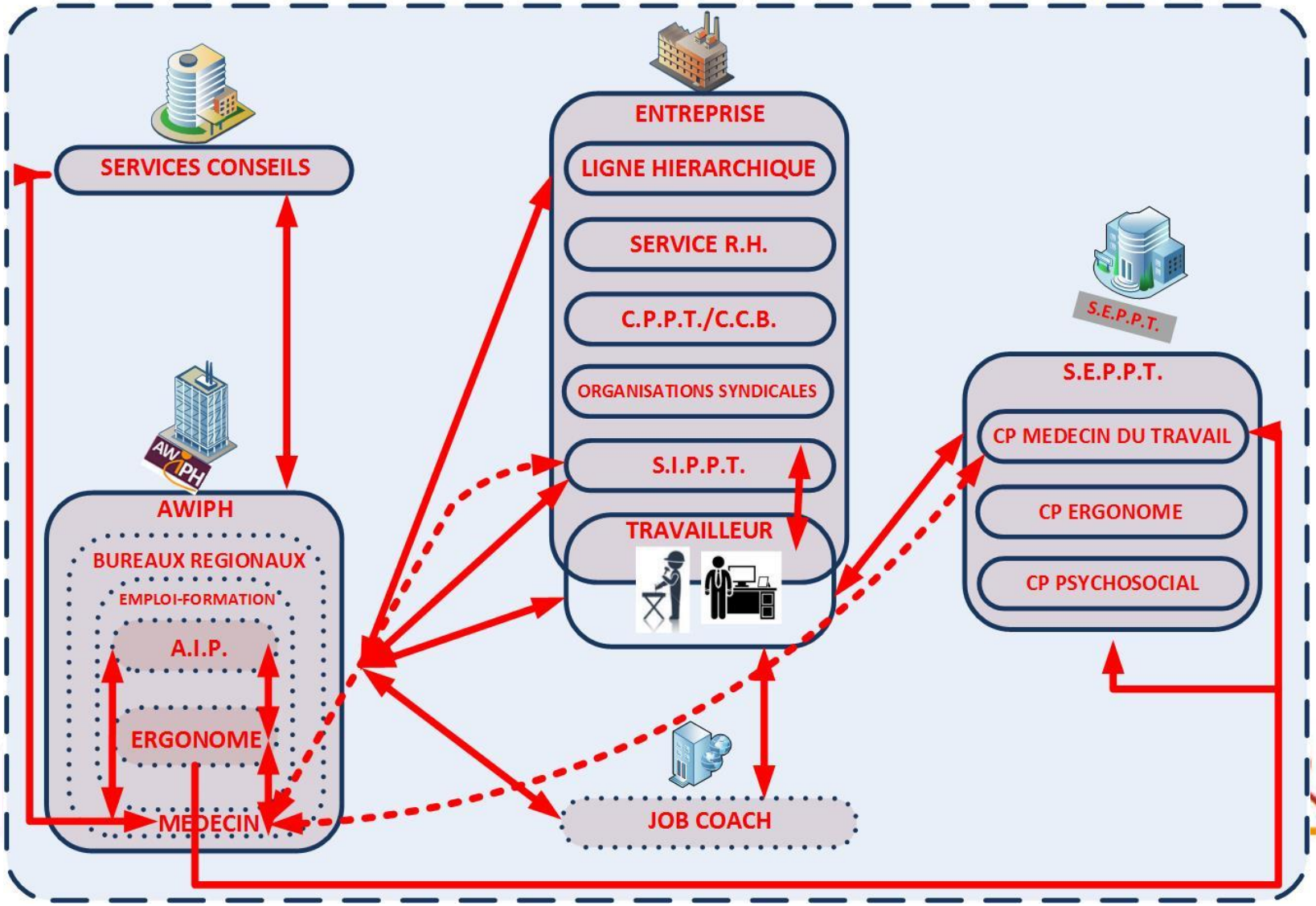
AWIPH Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

1. L'importance de l'analyse de la demande

- Qui émet la demande ?
- Quand ?
- Pourquoi et avec quel(s) objectif(s) ?

→ Permet de déterminer le « comment »

2. La dynamique entre les ≠ intervenants



3. La démarche progressive

BELGIAN ERGONOMICS SOCIETY

AWIPH Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

4. Les limites de la dynamique actuelle

BELGIAN ERGONOMICS SOCIETY

Le manque de connaissance des rôles des ≠ acteurs

Dans le chef :

- Du travailleur en situation de handicap ;

→ Réticence aux changements chez le travailleur, chez l'employeur

- De l'entreprise ;

- Des acteurs de la prévention et du Bien-Être au Travail (externes et internes à l'entreprise) ;

Mais également au sein de l'Awiph elle-même : rôle de l'ergonome, son cadre d'intervention, ses possibilités d'action, etc.

AWIPH Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

5. Les pistes pour améliorer l'efficience et l'efficacité

- **Accentuer le niveau de collaboration entre les ≠ acteurs**

→ Nécessité d'une bonne connaissance mutuelle

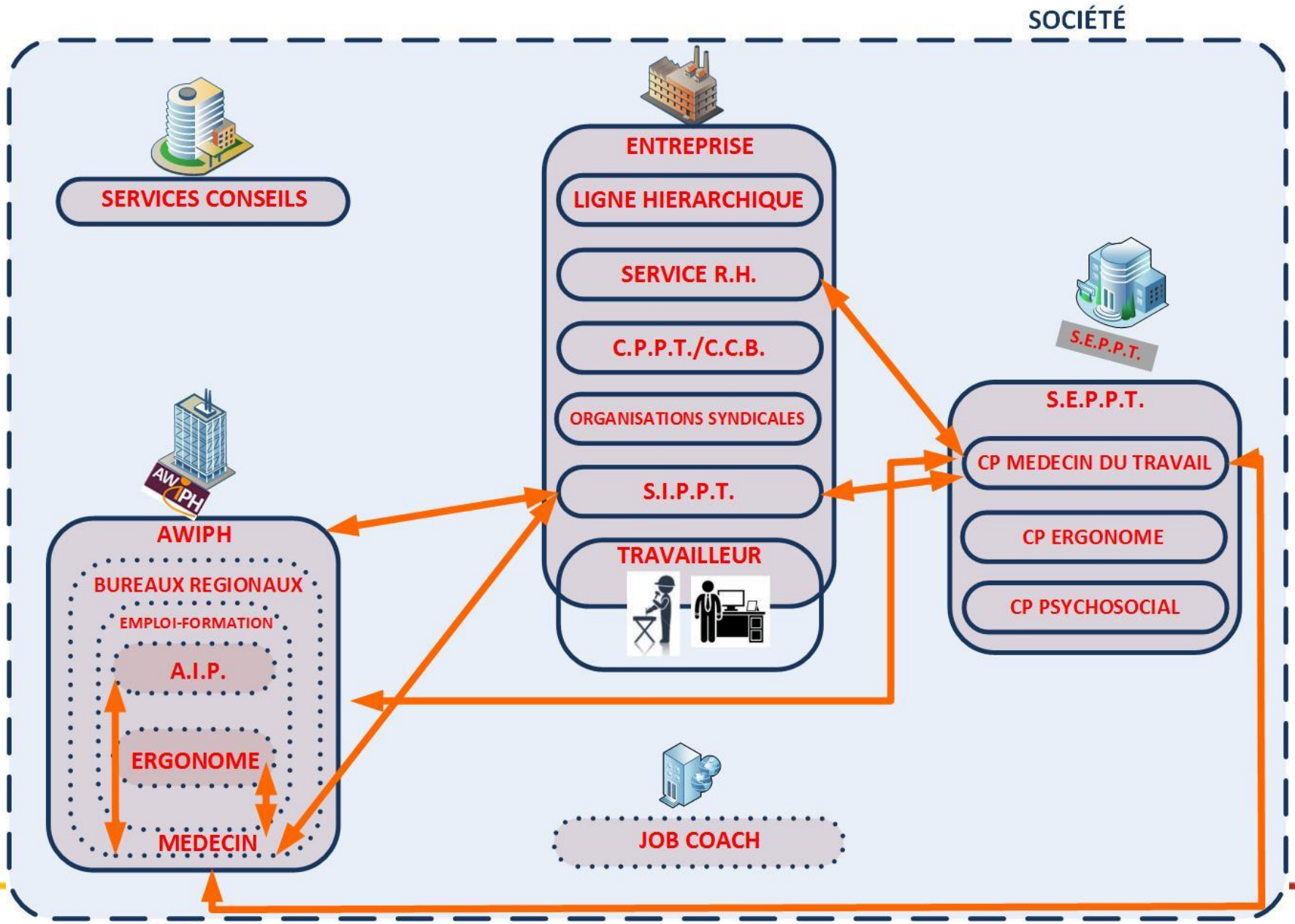
- **Mise à disposition d'outils à l'égard des AIP :** acteurs-clé de la dynamique → nécessité de leur fournir des outils d'aide à l'analyse ainsi qu'une bonne connaissance des démarches à envisager en collaboration avec l'ergonome

- **Réintégration professionnelle, maintien dans l'emploi**

→ thématiques incontournables

- **Réflexion concernant les étapes post-aménagement de poste de travail :** monitoring? Évolutions des entreprises, des conditions de travail, des besoins et ambitions des travailleurs, etc.

5. Les pistes pour améliorer l'efficience et l'efficacité



BELGIAN ERGONOMICS SOCIETY

FIN

Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

BELGIAN ERGONOMICS SOCIETY

Ville MOUSCRON
Arrondissement de Mouscron
Province de Hainaut

Travailleurs en situation de handicap :

Quelles collaborations pour adapter leur situation de travail ?

Etude de cas pratique 1

Docteur Isabelle Reitler (SPMT-ARISTA) & Christelle Dufour (AWIPH)

Journée BES- AWIPH

29 octobre 2015, Montignies-sur-Sambre

Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

BELGIAN ERGONOMICS SOCIETY

1. Présentation du contexte
2. Analyse de la demande
3. Les acteurs intervenants dans la démarche
4. L'intervention pour l'aménagement du poste de travail
5. Les résultats
6. Les perspectives d'avenir

Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

1. Contexte

❖ Entreprise

- Administration Communale de Mouscron

- +- 965 travailleurs dont 27 travailleurs souffrant d'un handicap

- De nombreux bâtiments dispersés dans la ville

→ sites multiples

- De nombreuses fonctions (personnels ouvriers, administratifs, paramédicaux, etc,

1. Contexte

❖ Acteurs

- Mme Sabrina Thiry, Gestionnaire Ressources Humaines
- M. Thierry Ernould, Chef de service, département cartographie
- M. Philippe Bouché, Conseiller en Prévention Sécurité-SIPPT
- Docteur Isabelle Reitler, Conseiller en Prévention Médecin du Travail, SEPPT- SPMT- ARISTA
- M. Philippe Vreux, AIP AWIPH
- Mme Christelle Dufour, Ergonome AWIPH

1. Contexte

❖ Travailleur

- Service Cartographie
- Auxiliaire administratif
- Homme, 49 ans
- Ancienneté : 23 ans
- Temps de travail : ½ temps (AM)
- Taille inférieure à la moyenne
- Poste de travail devant écrans de visualisation (N=2)
- Travail statique

1. Contexte

❖ Tâches

- Mise à jour du Projet Intégration Cartographie Communale – PICC
- Modifications informatiques des cartes communales
- Mise à jour au quotidien

1. Contexte

❖ Tentatives de résolutions en interne :

- Bottins de téléphone + tapis de mousse pour rehausser l'assise du siège de bureau

- Essais de différents types de chaises de bureau disponibles → non adaptées

- Utilisation d'un siège ballon
  → difficultés pour descendre / trop haut

2. Demande

❖ Origine

Qui ?

- Impulsion: CPMT au cours de la visite des lieux de travail
- Discussion avec le travailleur, le chef de service et le CP interne
- Difficultés: savoir que l'AWIPH peut intervenir? Et auprès de qui?

2. Demande

❖ Difficultés rencontrées par le travailleur

- Accès au poste de travail (monter/descendre du siège de bureau)
- Déplacements (avec une canne, mobilité réduite de la jambe gauche)
- Dimensionnements du poste de travail (hauteur du plan de travail)
- Siège de travail non adapté à la morphologie du travailleur

2. Demande
❖ Origine

Quoi?

Recommandations du CPMT lors de la visite des lieux de travail

« Prévoir le remplacement du siège. Il faudrait accorder une importance particulière à la hauteur du siège et la profondeur de l'assise.
Nécessité d'un repose-pieds adapté ou prévoir l'abaissement du bureau pour une meilleure ergonomie au poste »

2. Demande

❖ Origine

Quand et Comment?

- Au décours de la visite des lieux de travail
- Contacts informels
- Le travailleur lui-même informe qu'il est reconnu par l'AWIPH
- Suivi des procédures en cours à l'AC
- Gestionnaire RH contacte l' AIP AWIPH)
- AIP AWIPH → Ergonome AWIPH

3. Acteurs

- Le travailleur signale à son responsable de service, les difficultés

- Le responsable de service entreprend différentes démarches
  → chemin compliqué pour trouver le bon interlocuteur
  → département isolé
  → découragement

- Le Directeur Général → SEPPT (CPMT) pour analyser les difficultés

3. Acteurs

- Le SEPPT- CPMT Dr I. REITLER
  - Visite du lieu de travail, visites médicales, poste de travail et recommandations……..
  - Collaboration avec le service interne de prévention, intervention au cours du CoSuCo……..
  - Difficultés pour avoir les bonnes informations, quels types d'aide? savoir à qui s'adresser, quel interlocuteur à l'AWIPH?….

3. Acteurs

- Le CP interne
  - Relais au sein de l'entreprise
  - Informations sur les personnes reconnues à l'AWIPH?

- Les syndicats ?
  - Facilitateurs

- La gestionnaire RH →gestion administrative des dossiers AWIPH
  - Gestion des rendez-vous entre différents participants à la dynamique
  - Transmission de l'information aux acteurs de la prévention dans l'entreprise?

4. Intervention

❖ Analyse

- Présence et échanges avec le travailleur
- Collaboration du responsable de service, du gestionnaire RH, du CPMT et des collègues
- Volonté participative des acteurs intervenants
- Observations et échanges avec les intervenants
- Recherche de matériels / outils adaptés à la situation de travail
- Echanges avec le CPMT par rapport aux recommandations et propositions d'améliorations

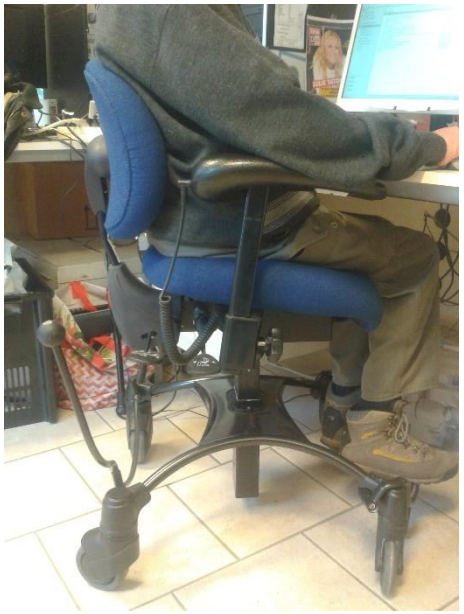
4. Intervention

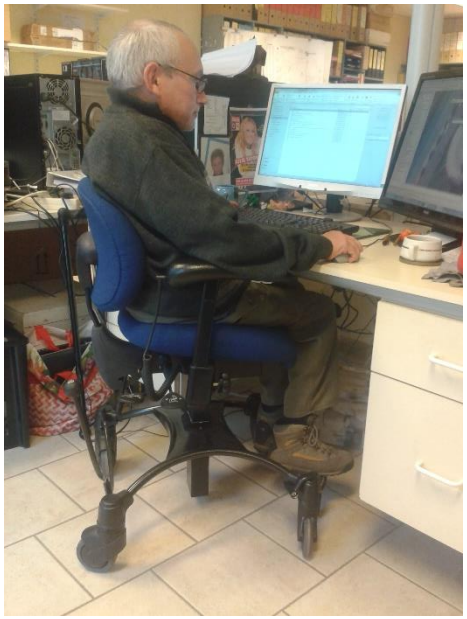
❖ Compte rendu / rapport

- Proposition d'essai de matériel (siège de bureau adapté) sur le site pour validation (2 semaines)
- Échanges avec le travailleur → avis et commentaires suite à l'essai de matériel
- Echanges avec le CPMT
- Collaboration avec les acteurs intervenants (gestionnaire RH, responsable de service, …)
- Accompagnement dans la mise en place des aménagements

5. Résultats

- Achat du matériel adapté suite à l'essai concluant





(siège de travail adapté et table réglable en hauteur)

- Le travailleur → témoignage

6. Perspectives d'avenir

- Communication et information des différents acteurs:
  - Collaboration AWIPH → Conseillers en prévention internes
  - Information en interne entre les différents intervenants
  - Information au travailleur par le job coach et AIP

- Collaboration plus efficiente entre SEPPT et l'AWIPH afin de permettre au CPMT d'initier une prise en charge

- Formalisation des procédures

- Feedback après intervention

- Evolution dans la carrière / conditions de travail

FIN

Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

ISPPC
Intercommunale de Santé Publique du Pays de Charleroi

Travailleurs en situation de handicap :

Quelles collaborations pour adapter leur situation de travail ?

Etude de cas pratique 2

Journée BES- AWIPH

29 octobre 2015, Montignies-sur-Sambre

Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

ISPPC
Intercommunale de Santé Publique du Pays de Charleroi

« ETUDES DE CAS PRATIQUE »

- Chantal Denagtergael
- Sandrine Maes

❖ Département des ressources humaines

- Dr Myriam Palange

- Médecine du travail

- Intercommunale de Santé Publique du Pays de Charleroi

AWIPH Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

ISPPC
Intercommunale de Santé Publique du Pays de Charleroi

Présentation de l'entreprise

- 5 sites hospitaliers (1424 lits)
- 4300 membres du personnel et plus de 600 médecins

- Des activités de recherche et d'enseignement
- Des services de stage pour les étudiants
- Le premier partenaire wallon du réseau hospitalier de l'ULB

AWIPH Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

Présentation de l'entreprise

Et également:

- Trois maisons de repos et de soins (315 lits)
- Un secteur d'aide à la jeunesse
- Une crèche, des polycliniques et des hôpitaux de jour

→ de nombreuses professions (personnel infirmier et soignant, éducateurs, chauffeurs, techniciennes de surface, cuisiniers, ouvriers, architectes, ingénieurs, juristes, employés administratifs ...)

Présentation du travailleur

❖ Activité du travailleur avant l'aménagement du poste de travail

- Homme de plus de 50 ans
- Ancienneté de plus de 30 ans
- Ancien cordonnier orthopédiste
- Réparateur des chaises roulantes

Présentation du travailleur

❖ Analyse des difficultés rencontrées

- Se déplace beaucoup au sein de l'hôpital, principalement en chaise roulante, peu avec des béquilles
- Travaille seul dans l'atelier à la réparation des chaises roulantes
- Poste de travail isolé ,dispose d'un téléphone portable

Présentation du travailleur

❖ Capacité au travail

- Diminution de la capacité liée au handicap :

  - Séquelle de poliomyélite contractée enfant

- Freins à l'exercice de sa fonction :

  - Diminution mobilité de tout le membre inférieur gauche
  - Orthèse hanche gauche jusqu'au pied gauche

Atelier de réparation des chaises roulantes

Les acteurs de terrain au sein de l'entreprise dans l'analyse de la demande

- Tout premier acteur = le travailleur.
  Il signale ses difficultés au médecin du travail du service médical interne de l'entreprise.
- Une visite des lieux de travail a été organisée avec le travailleur, le chef de service, le SIPPT, les syndicats et la médecine du Travail.
  Étude approfondie du poste de travail
  Suggestion de faire intervenir l'AWIPH
- Action du service des ressources humaines

Rôle et missions du département des ressources humaines dans ce processus:

- Collaboration avec les différents intervenants
- Respect du règlement de travail
- Cadre légal et obligations : A.R. du gouvernement wallon du 27/05/2009
- Respect de l'organisation du travail : équité dans le travail, aménagement des postes de travail
- Etude des profils des travailleurs
- Développer une méthodologie d'aménagement des postes de travail
- Communication et informations

Les intervenants

❖ En interne :

- L'autorité → volonté de développer une stratégie d'intégration du personnel présentant un handicap
- Le médecin du travail
- Le SIPPT
- La hiérarchie du travailleur
- Les collègues

Les intervenants

❖ En externe :

- L'AWIPH : prime et aide à l'emploi

  - Prime au tutorat
  - Prime de compensation
  - Prime à l'intégration
  - intervention dans l'aménagement du poste de travail (ergonome)

Analyse pour l'aménagement du poste de travail

❖ Description et contraintes du local

- Local utilisé pour le stockage du matériel
  outils ,chaises roulantes à réparer ,pièces détachées.
- Encombrement qui limite l'accès aux plans de travail
- Hauteur des plans de travail pour travailleur en chaise roulante

❖ Description et contraintes du local

- Local dans lequel la chaise roulante du travailleur doit pouvoir également aisément circuler

- Nécessité d'un espace suffisant pour permettre la manipulation des chaises roulantes (démontage)

- Nécessité d'une zone libre au sol
  - pour le démontage de la chaise à réparer
  - pour le positionnement du travailleur hors de sa propre chaise roulante
  - pour sa propre chaise roulante

ISPPC
Intercommunale de Santé Publique du Pays de Charleroi

❖ Problèmes

- Vu les contraintes imposées et bien qu'il s'agisse d'un grand local, celui-ci est exigu.
- Difficultés à manipuler seul les chaises roulantes à réparer: poids des chaises, difficultés à les soulever, chaise roulante = objet mobile qu'il faudrait pouvoir immobiliser.
- Positionnement pénible du travailleur car une partie du travail s'effectue hors de sa chaise roulante en position assise par terre sur un tapis

AWIPH Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

Adaptation du poste de travail

ISPPC
Intercommunale de Santé Publique du Pays de Charleroi

❖ Importance du travailleur dans la démarche

Le travailleur est le premier maillon de l'intervention
Il subit la situation et est le plus à même de décrire le poste de travail : le matériel, les gestes à effectuer, ses difficultés dans l'exécution du travail.

C'est d'une bonne compréhension du travail effectué par le travailleur handicapé que peuvent germer des solutions concrètes; les différents intervenants peuvent alors imaginer des solutions concrètes les plus adaptées pour résoudre les problèmes rencontrés.

AWIPH Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

❖ Intervention sur le terrain

- Demande proactive du travailleur
- Volonté du service de médecine du travail et du SIPPT d'améliorer le poste de travail
- Collaboration du chef de service dont dépend le travailleur
- Étude rapide par l'ergonome de l'AWIPH
- Suivi rigoureux du dossier par le service des Ressources Humaines de l'entreprise
- Mais délai de temps très important entre la demande et le placement du matériel

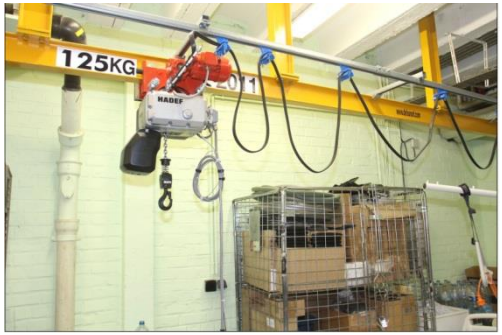
ISPPC
Intercommunale de Santé Publique du Pays de Charleroi

❖ Aménagements et résultats

- Mise en place d'un palan électrique avec commande électrique deux vitesses de moteur
- Table élévatrice avec commande
- Palan manuel fixé au plafond

AWIPH Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

Atelier de réparation des chaises roulantes après aménagement



Les facteurs de succès

- Encadrement : management de 1ère ligne
- Compétence du personnel : le profil professionnel du travailleur et son expérience professionnelle
- Employabilité : flexibilité et adaptation à l'organisation du travail
- Volonté du travailleur : capacité à gérer sa carrière et aptitude à la gestion de soi (satisfaction personnelle).

Les perspectives d'avenir

Le travailleur a poursuivi son activité dans de meilleures conditions de travail :

- accessibilité du matériel
- ergonomie et amélioration des postures
- sécurité

ISPPC
Intercommunale de Santé Publique du Pays de Charleroi

Les perspectives d'avenir

Dans une optique d'évolution professionnelle, il travaille toujours, mais, au call center technique de l'institution.

Le nouveau travail est de type administratif , moins lourd physiquement mais permet à l'intéressé d'y exploiter ses connaissances techniques.

AWIPH Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

ISPPC
Intercommunale de Santé Publique du Pays de Charleroi

Merci de votre attention

AWIPH
Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

La « Cellule H » du C.H.R. de la Citadelle de Liège.

Fonctionnement d'une cellule multidisciplinaire et analyse d'un cas pratique.

Colloque du 29 octobre 2015

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

1. Les origines de le Cellule H

- ***Le CHR de la Citadelle de Liège, c'est …***
  - *3 sites hospitaliers*
  - *530 511 consultations et 65415 hospitalisations(2014)*
  - *2984 ETP*

- ***La problématique de la gestion du handicap au CHR / les obligations en matière d'emploi des personnes en situation de handicap***
  - *Le personnel médical et soignant (exception)*
  - *Majoritairement dans le secteur administratif*

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

Résultats de l'étude initiale et ses constats:

- ***Peu de procédures*** *ou* ***d'outils standardisés***
- ***Action pluridisciplinaire difficile*** *en raison d'un manque de temps, de moyens et d'acteurs*
- ***Peu d'outils spécifiques*** *pour l'analyse et l'interprétation des résultats dans un cas ou une situation professionnelle donnée*
- ***Absence*** *d'un carnet de* ***personnes ressources*** *compétentes intra-muros*

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

La constitution de la cellule H:

- ***Le choix des intervenants / le rôle des intervenants:***

Les besoins :

- ***Connaissance*** *de* ***l'institution****, des services, des responsables de services, …*
- ***Connaissance*** *des* ***pathos****, de leurs* ***répercussions*** *fonctionnelles et de leurs* ***évolutions****,*
- ***Connaissance*** *des* ***aides financières et matérielles****,*
- *Maîtrise des* ***descriptifs de fonctions****, de la* ***législation*** *en matière de handicap / du travail,*
- *…*

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

- ***L'AS du personnel***
- ***Le médecin du travail***
- ***Le conseiller en prévention***
- ***La responsable administrative du trajet patient et de la diversité (RH)***
- ***L' ergothérapeute***

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

2. Les interactions entre les intervenants intra et extra muros:

- ***Objectif principal:*** ***Maintien à l'emploi.***

1. ***Maintien dans la fonction → diminution des exigences professionnelles (cellule h + awiph + responsable de service)***
2. ***Maintien dans la fonction → augmentation des compétences prof. via AT / TP (cellule h + awiph + responsable de service)***
3. ***Mutation vers une autre fonction (cellule H + awiph)***

Synergie – transdisciplinarité

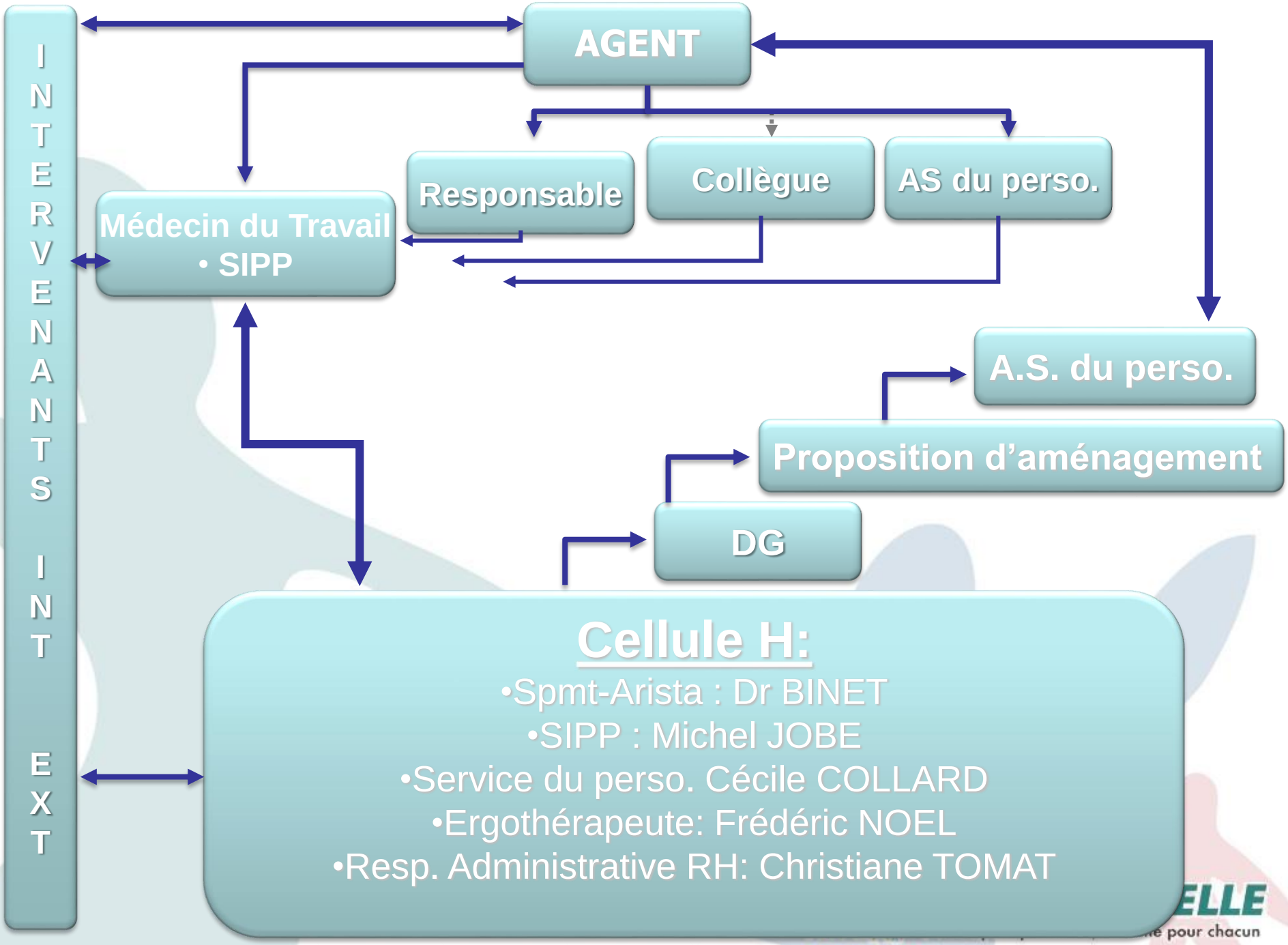
Prise en charge individualisée.

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

Autres objectifs de la Cellule H:

1. ***Lutter contre les préjugés*** *et sensibiliser le personnel ainsi que la direction au handicap;*
2. ***Améliorer la gestion****, la diffusion et l'évaluation de* ***l'employabilité*** *et du handicap au sein du CHR;*
3. ***Encourager*** *la* ***transmission des informations*** *au sein des différents services dans le respect du secret médical (quid postes vacants, quid difficultés d'un agent, …) ;*
4. ***Identifier et encourager la collaboration*** *entre les acteurs de la réinsertion professionnelle (intra-institutionnelle);*
5. ***Renforcer les échanges avec les ressources extra-muros*** *(ex: AWIPH).*

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun


INTERVENANTS INT EXT
AGENT
Médecin du Travail
• SIPP
Responsable
Collègue
AS du perso.
A.S. du perso.
Proposition d'aménagement
DG
Cellule H:
•Spmt-Arista : Dr BINET
•SIPP : Michel JOBE
•Service du perso. Cécile COLLARD
•Ergothérapeute: Frédéric NOEL
•Resp. Administrative RH: Christiane TOMAT

3.Cas pratique et collaboration avec les ressources externes (A.W.I.P.H., neuropsychologue, …):

- ***Md. S. :***

1. ***Identification du poste de travail actuel :***

- ***Fonction :*** *infirmière hôpital de jour*
- *Echelle* ***barémique*** *et le grade : B3*
- ***Temps*** *de travail de l'agent : tps plein*
- ***Type d'horaire*** *: travail en horaire de pause*

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

3. Identification de la problématique :

SEP avec altérations cognitives *(altération des fct. attentionnelles / double tâche/ sensibilité aux interférences)* ***et fatigue précoce.***

→Risques d'incidents / accidents lors de la prestation d'actes infirmier.

- ***Pas de séquelle motrice.***
- ***Existe-t-il des contre-indications médicales vis-à-vis d'un emploi?***

Eviter les situations de double tâche avec interférences sonores importantes, prévenir les incidents / accidents prof., respect du rythme de travail.

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

4. Tableau des capacités / incapacités:

- *0 si l'activité en question est absolument impossible*
- *± si l'activité en question pose problème mais peut être réalisée occasionnellement*
- *+ si l'activité en question ne pose aucun problème*

		0	±	+
A1	Rester assis			x
A2	Rester debout			x
A3	Rester à genoux			x
A4	Rester courbé			x
A5	Changer de position			x
A7	Travailler mains au-dessus des épaules			x

		0	±	+
B1	Marcher			x
B2	Monter/grimper			x
B3	Conduire des véhicules			x
B4	Utilisation d'engins dangereux			x
B5	Travailler en hauteur			x
B6	Soulever/transporter des charges			x
B7	Avoir un bon équilibre			x

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

		0	±	+
C1	Utiliser les bras/les épaules			x
C2	Utiliser les jambes/les hanches			x
C3	Bouger le torse/le tronc			x
C4	Bouger les mains/les doigts			x
C5	Coordonner les membres supérieurs			x
C6	Coordonner les membres inférieurs			x

		0	±	+
D1	Voir			x
D2	Entendre			x
D3	Parler			x

		0	±	+
E1	Comprendre des instructions			x
E2	Etre attentif, concentré		x	
E3	Mémoriser, retenir		x	
E4	Ecrire (acte graphique)			x

		Oui	Non
F1	Risque de pertes de conscience		x

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

- ***Auto analyse de la problématique par l'agent :*** *Souhaite une mutation dans un service plus « calme » ou de courtes pauses sont possibles sans gêner l'organisation du service.*

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

- ***Réunion cellule H :***

Quid des compétences/difficultés de l'agent?

→ *Difficultés lors de gestion de plusieurs tâches en même temps → répercussion dans l'organisation du travail avec les collègues.*

→ *Déficit attentionnel + nécessité de courtes pauses + apparition de céphalées + fatigue excessive + absence sous CM.*

- ***Recommandations/restrictions de la médecine du travail :***

→ *Eviter si possible le travail en double tâche;*

→ *Privilégier une activité prof. autorisant de courtes pauses (sans répercussions sur le travail des collègues);*

→ *Eviter un environnement trop bruyant;*

→ *Respect du rythme de travail de l'agent.*

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

- ***Médecine du travail :***
  - *Pas de séquelle physique.*
- ***Réunion cellule H :***
  - *Etude d'une possible mutation vers le secrétariat de dermatologie (place disponible selon la responsable du secrétariat).*
  - *Quid qualification ?*
  - *Quid ? Adéquation avec les altérations attentionnelles ? → planifier une visite du poste de travail par le Spmt-Arista + SIPP.*
  - *Quid charge de travail ? Possibilité de courtes pauses ?*
  - *Quid perte de revenus (précédemment primes de pauses) ? Sollicitation de l'awiph nécessaire.*

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

- ***<u>Visite du poste de travail avec SIPP et médecin du travail + responsable du secrétariat</u> :***

- *Travail autorise de courtes pauses.*
- *Possibilité de réguler la charge de travail (répartition / modification de la charge de travail possible).*
- *Environnement de travail exposé aux interférences sonores (derrière un guichet face à une salle d'attente) → environnement à « tester par l'agent ».*

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

Réunion avec l'agent, l'Awiph, la Cellule H et la responsable du secrétariat :

Conclusions:

- *Possibilité d'intervention de l'awiph afin de compenser la diminution des exigences prof. : pauses nécessaires à la gestion de la fatigue et céphalées.*
- *Possibilité de réunion d'information à destination des nouveaux collègues de l'agent H (explication de la problématique + nécessité de courtes pauses, …) → pas de demande de l'agent (peur de stigmatisation !)*
- *Possibilité de collègue tuteur – non sollicité par l'agent par peur de stigmatisation !*

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

- ***Mutation et mise en situation.***

- ***Sollicitation de l'agent + responsable du service de secrétariat pour évaluation :***
- *Productivité moyenne en raison de céphalées, fatigue, interférences sonores +++*
- *Tâches professionnelles correctement intégrées par l'agent (fct cognitives → mémorisation OK)*

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

- ***<u>Réunion cellule H :</u>***

- *Retour sur les problématiques rencontrées par l'agent*

→ *nécessité d'une seconde visite du poste de travail par Spmt-Arista:*

- Nécessité d'éloigner l'agent des interférences sonores:

→ Quid des possibilités ? → Aménagement d'un bureau dans un local « isolé » + fourniture d'un matériel informatique.

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

- ***<u>Suivi à distance de la Cellule H avec l'agent et la responsable du secrétariat</u>.***

- *Amélioration de la productivité et diminution des céphalées suite au changement de local (diminution des interférences).*

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

- ***<u>Réunion informelle avec la responsable du secrétariat :</u>***

- *Problématique de discrimination positive (mutation interne) + manque de compréhension et d'empathie de la part des collègues de l'agent + crainte de stigmatisation → intervention de la cellule H (SIPP et Spmt-Arista) pour explication des difficultés de l'agent (respect du secret médical + accord de l'agent)*

- ***Mise à disposition de la cellule H via Spmt-Arista et AS du personnel.***

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

5. L'évolution de la cellule H dans le tps / au fil de nos expériences :

- ***« Etat des lieux »***
  - *Augmentation du taux d'emploi des personnes H.;*
  - *Combattre les préjugés (des collègues – de l'agent H) ;*
  - *Formalisation de la transmission des informations et les réunions mensuelles;*
  - *La constitution de la cellule (les mêmes acteurs + embauche ergo.)*
  - *Amélioration de la collaboration avec les aides extra-muros (awiph, creth, ..);*
  - *La particularité du milieu hospitalier et de ses limites.*

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

6. Les pistes et améliorations ...un projet institutionnel

- ***Nos interrogations / préoccupations / et pour la suite :***
  - *Le calcul du % d'intervention awiph après mutation (la gestion du cadre AWIPH) → création d'un cadre AWIPH ?*
  - *Quid des mutations pour test. Période d'essai, durée ?*
  - *Le statut … un obstacle ?*
  - *La discrimination positive à l'emploi … comment la gérer ?*
  - *La gestion des demandes de mutation (réalisme de la demande de mutation?)*

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

Merci de votre attention.

CHR CITADELLE
Un hôpital pour tous, la santé pour chacun

ISOTOIT

Une vieille dame plus que centenaire

L’activité

- Réalisation de toitures plates avec couvertures bitumineuses
- Mise en place des éléments de finition : rives, zinguerie, descentes d’eau…
- Réalisation de toitures en pente : tuiles, ardoises, zinc à joints debout
- Travaux divers : bardages, coupoles, Vélux, polycarbonates…

La Philosophie

- Une vieille dame est souvent têtue…
- Depuis 2003, l’administrateur délégué essaye de changer les mentalités mais cela prend du temps…Les anciens ont du mal à imaginer qu’un jeune puisse progresser plus rapidement que ce qu’on leur a permis de faire lorsqu’ils étaient jeunes…
- Aujourd’hui, il y a une réelle volonté de faire progresser les gens le plus rapidement possible

Le travail sur toiture plate

- Travail d’arrachage et de manutention : positions compliquées, mouvements répétitifs, port manuel de charges…
- Travail en position courbée fréquente, maintient du chalumeau avec positions contraignantes pour la main…
- Longs déplacements fréquents en camionnette

Résultats

- La plupart des travailleurs sont « out » avant l'âge de la retraite.
- La politique de prévention actuelle soulage les travailleurs : équipements, vêtements de travail, organisation des chantiers, utilisation de grues, camions grues, échafaudages de qualité plutôt qu'échelles et taquets, tour d'escaliers plutôt qu'échelles…Les travailleurs sont en meilleure santé mais, nous allons le voir au travers d'un petit film, tout n'est pas parfait.

Réalité économique

- Si la personne moins valide coûte le même prix que la personne valide, qui, l'employeur a-t-il envie de faire travailler ?
- Cependant, si l'expérience acquise par la personne devenue moins valide disparaît, quelle sera la perte pour l'employeur ?
- Si la personne moins valide coûte moins cher, tout est résolu…mais, il faut que ça dure…

Créer un véritable projet

- Pour Joseph, il a fallu créer un véritable projet en imaginant toutes les activités qu'il peut encore exercer, en aménageant son temps de travail, en évaluant chaque jour son état de santé en fonction des tâches réalisées…
- Pour Joseph, il a fallu ensuite faire accepter le projet par l'ensemble de la ligne hiérarchique et par les… collègues…

AUTORISES et INTERDITS

- Réaliser des travaux de zinguerie
- Réaliser des travaux en atelier sans port de charge
- Exécuter des réparations sur support plat ou à l'aide de la nacelle
- Assister le magasinier

- Monter sur une échelle
- Conduire la camionnette
- Se trouver en bord de toiture
- Porter des charges supérieures à 7 kg
- Tâches répétitives et contraignantes

AUTORISES et INTERDITS

- Partager son savoir sur chantier
- Prendre des mesures et des photos pour aider les deviseurs à l'aide de la nacelle
- Acquérir de nouvelles compétences afin de les partager

- Arrachage de toiture
- Travaux de manutention
- Travaux avec outils provoquant des vibrations

LES JEUNES COURENT VITE,
LES AÎNES SAVENT OU ILS VONT

Profitons de l'expérience pour aller vers une amélioration permanente

La réflexion d’Ovidiu est superbe mais pas approuvée de tous

- Partager la compétence est une richesse dont les entreprises ont besoin pour assurer leur avenir.
- Malheureusement, la mise à disposition de main d’œuvre sans risque social tente les employeurs : « Même s’ils travaillent mal, ils coûtent tellement peu … »
- Les travailleurs en bonne santé et leur jalousie