

# Situation de handicap et risques psychosociaux : un cas pratique

Xavier RETAUX  
Natacha MANSON  
Gaëtan BOURMAUD

Cabinet Axergonomie

# Partie 1 - Introduction

- Intervention ergonomique de maintien dans l'emploi d'un travailleur handicapé (cancer des os, en fauteuil)
- 2 interventions ont précédé avec des aménagements techniques (équipements, bureau...)
- Le salarié souhaitait quitter l'entreprise au début de notre intervention

# Partie 1 - Introduction

## *Déroulement*

- Les entretiens nous ont permis de décrire l'activité de travail du salarié et en particulier l'organisation du travail et les collaborations qu'il réalise.
- Les observations ouvertes de l'activité de travail de M. Y nous ont permis de décrire les manipulations réalisées par le salarié.
- Les solutions ont été présentées, discutées et finalement réélaborées en groupe de travail auquel participaient M. Y., son responsable, le hiérarchique de niveau supérieur, le médecin du travail et le référent handicap.

# Partie 1 - Introduction

## *Les analyses réalisées*

- Personnes rencontrées / entretiens réalisés
  - Le salarié
  - Son responsable
  - Inspecteur responsable service qualité
  - Responsable services généraux
  - Responsable archives
  - Sa collègue de bureau
  - Médecin du travail
  - Référent handicap
- Reconstitution de l'activité avec le salarié
  - Peu d'observations « réelles » pour la tâche « dossiers constructeurs »

# Partie 2 - La situation de handicap

Le salarié - assistant technique - a en charge des dossiers dits « constructeurs » décrivant des équipements très sensibles produits par l'entreprise de M. Y.

Il est sportif de haut-niveau (national).

La tâche qui pose problème est la **duplication des dossiers pour le client**, ce qui occupe une majorité du temps de travail du salarié.

Elle implique la manipulation de charges lourdes

- 8-10 dossiers constructeurs par an
- 20-24 classeurs par dossier

Soit 240 classeurs manipulés et transportés à de nombreuses reprises chaque année...

**...est-ce vraiment un problème de charge ?**

# Partie 2 - La situation de handicap et les solutions

- Tâche problématique :  
les dossiers  
constructeurs
  - Transferts des cartons de dossiers
  - Manipulations des dossiers pour préparer la duplication (couvertures et tranches)
  - Vérification et complétion éventuelle des dossiers

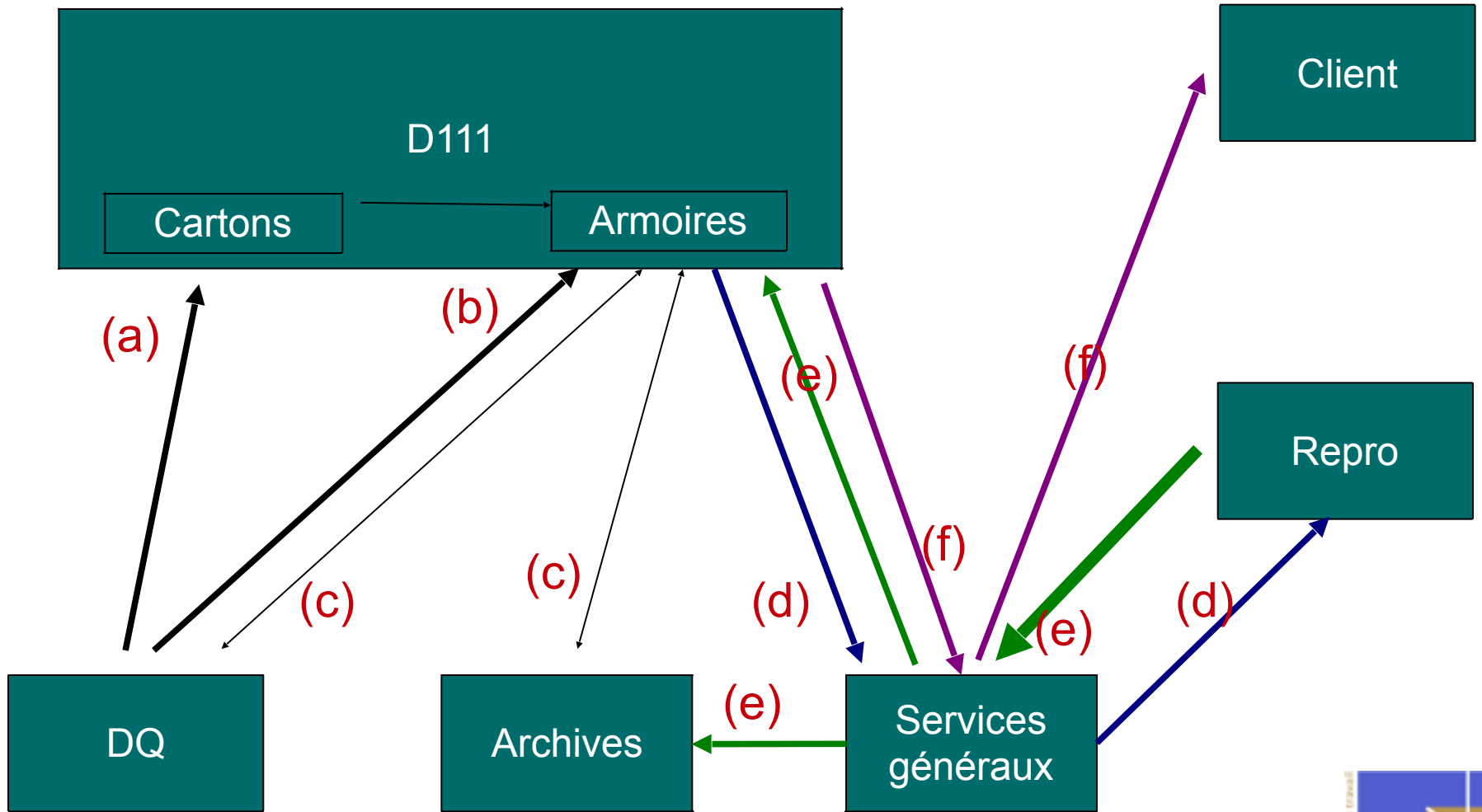


# Partie 2 - La situation de handicap et les solutions

- Tensions avec les collègues sollicités :  
dégradation du « bien-être au travail » de tous.
  - Recours aux collègues / demandes du salarié
  - Limite l'autonomie (ajout de délais)
  - Rappels quotidiens de la situation de handicap,
  - La « mauvaise volonté » de certains collègues visait à alerter la hiérarchie.

**Mal-être lié au relationnel et au manque d'autonomie**

# Les flux de dossiers





# Partie 2 - La situation de handicap

- (a) Les dossiers proviennent de la DQ et sont transférés par carton au bureau D111 (celui de M.Q).
- (b) Si l'armoire dispose de suffisamment de place, les cartons sont vidés à leur arrivée. Sinon, ils restent en attente dans le bureau.
- (c) Les dossiers vérifiés seront complétés avec l'ajout des parties génériques (archives) et pourront être redescendus à la DQ pour être corrigés.
- (d) Le dossier constructeur complet est mis en page puis est descendu aux services généraux pour être transféré à la reprographie (site extérieur).
- (e) L'originale revient à l'entreprise et est transféré aux archives. La copie va au bureau D111 pour vérification.
- (f) La copie est ensuite acheminée au client via les services généraux.

# Partie 2 - La situation de handicap

Manque d'autonomie lié à la situation de handicap

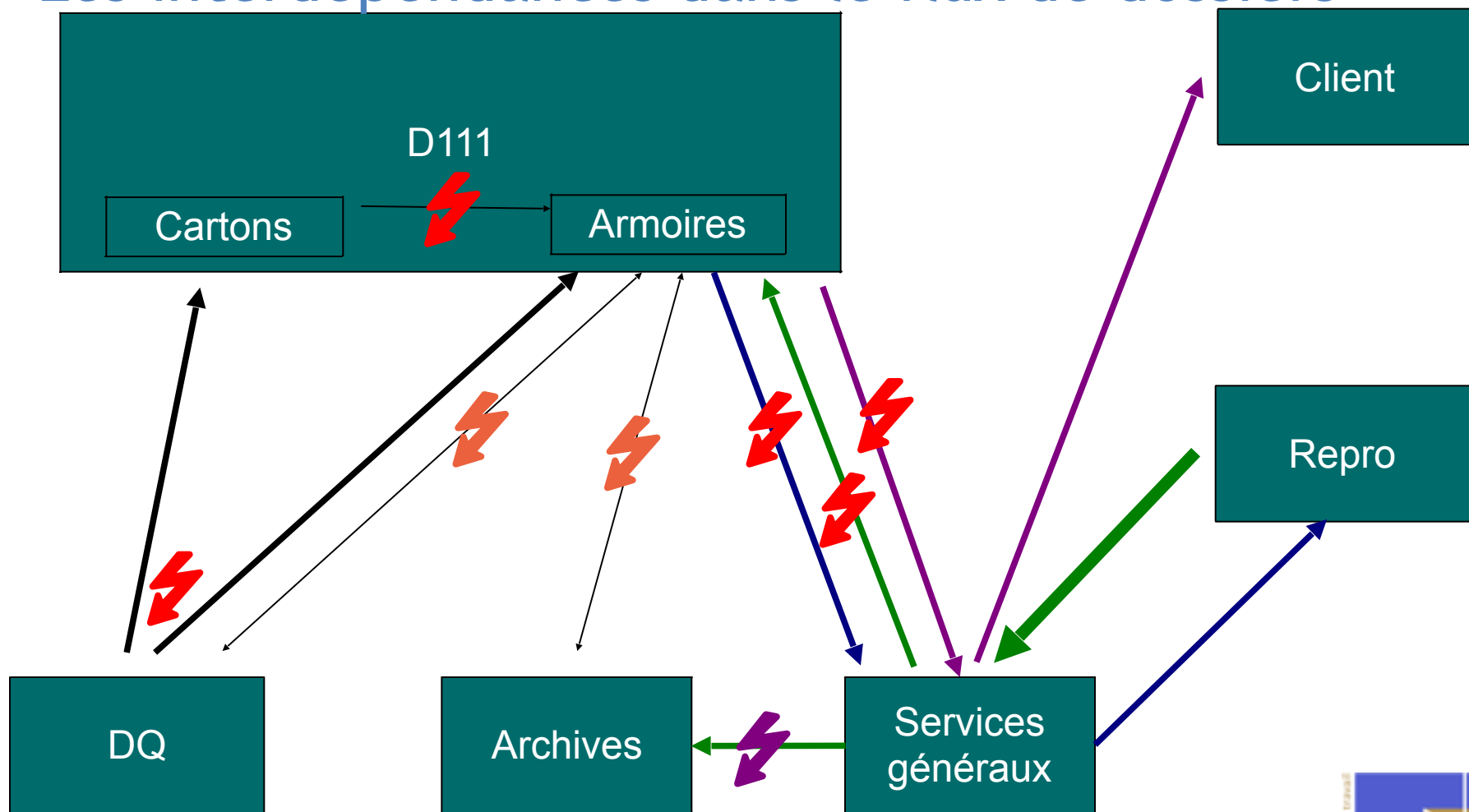
- Il peut impliquer des demandes de la part du salarié en situation de handicap.

Ceci oblige alors certains salariés à se positionner et à répondre. Ce processus est susceptible de générer d'autant plus de tensions que les situations se répètent et que les contraintes des uns et des autres ne sont pas comprises.

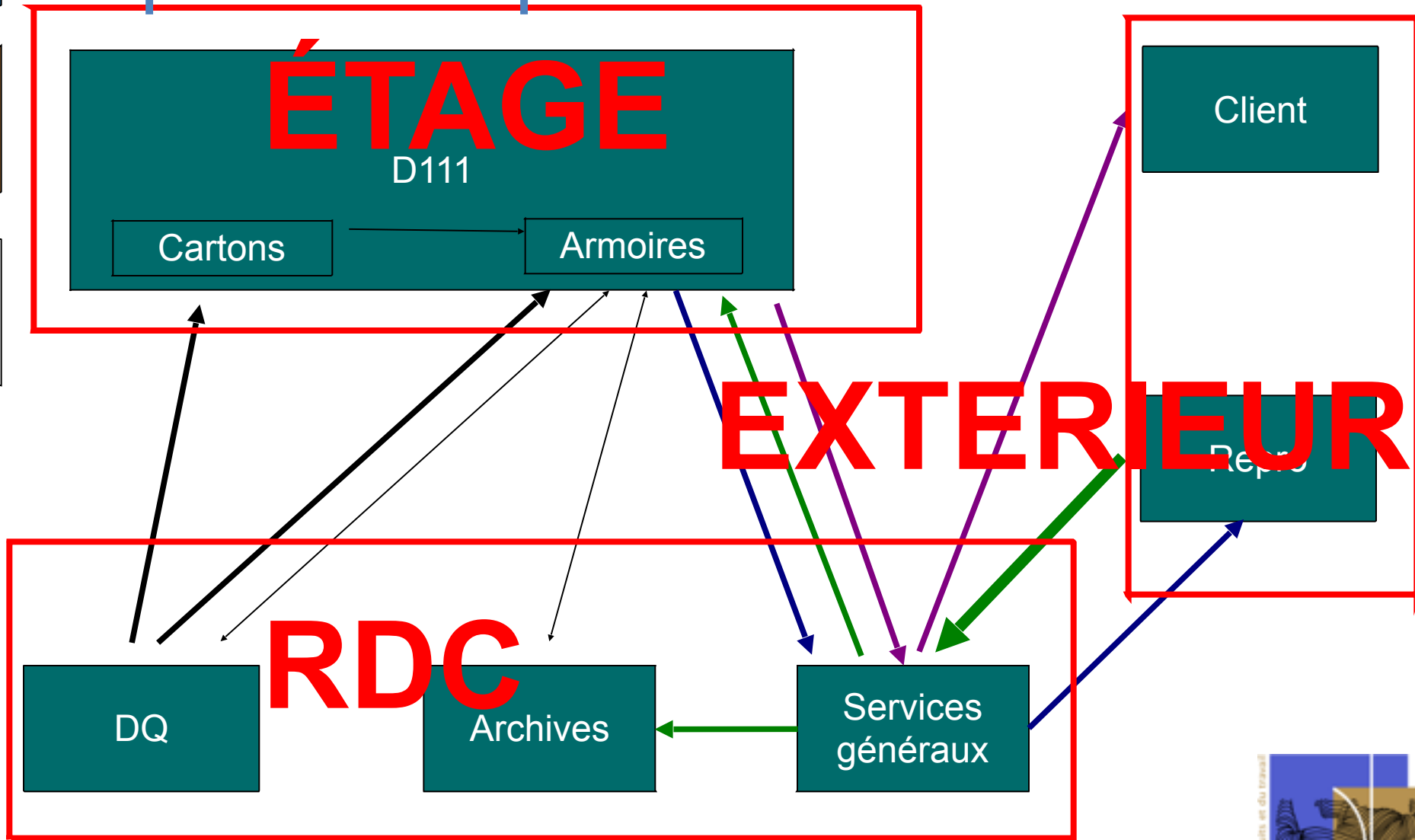
- Il peut impliquer l'abandon de certaines tâches ne pouvant être réalisées en autonomie.

Ces tâches sont alors réalisées par d'autres ou ne sont pas réalisées : ceci est également source de tensions.

# Les interdépendances dans le flux de dossiers



# Répartition spatiale



# Partie 2 - Propositions et solutions

Modifier l'organisation du travail : réduire le flux:

- Réduire les interdépendances
- Réduire les manipulations
- Maintenir le même niveau de contrôle

# Partie 2 - Propositions et solutions

**Installer un second bureau aménagé et adapté pour le salarié au RDC proche des dossiers DQ complets**

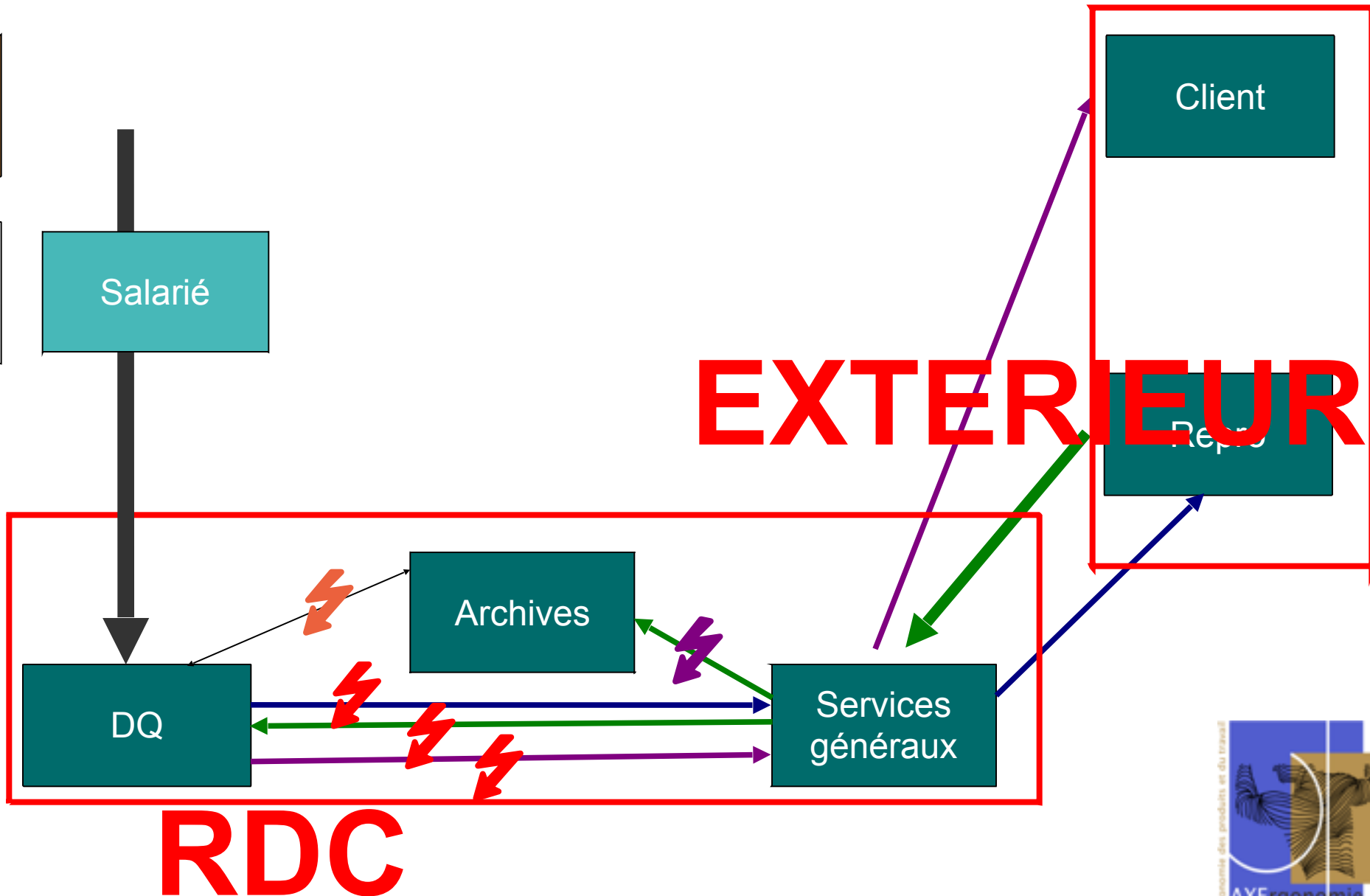
**Acter l'intervention des collègues :**

- Inscrire clairement dans l'organisation du travail qui prend en charge les transferts restants
- Négocier l'intégralité des réorganisations (trouver des compensations, solutions...)

**Envoyer les trames conçues sur informatique à la reprographie pour :**

- Que la reprographie se charge de les éditer, couper et insérer (donc plus de manipulation au bureau)
- Que la reprographie n'est plus à les reproduire « à la main »

# Regroupement au RDC



# Partie 2 - Propositions et solutions

Lien fort entre vie pro et vie personnel : le sport de haut niveau.

- Aide à tenir
- Nécessite beaucoup d'énergie
- Si son travail le fatigue trop, il ne peut plus s'entraîner autant

Mise en relation du salarié avec l'activité de mécénat sportif de l'entreprise.



# Partie 3 - Discussion

*La nécessité d'une approche globale et systémique*

Cette intervention montre

- L'importance de la dimension psychosociale pour le maintien au poste de travail
- L'insuffisance d'une approche de solutions purement techniques et
- La nécessité d'une approche globale et systémique des différents types de solutions (Bourmaud & Rétaux, 2011, 2012)
- Les solutions proposées ne sont pas cumulatives mais s'organisent en système de solutions interdépendantes ou exclusives
- Aborder ces dimensions prend du temps : 6 jours dans le cas de M.Y. (sans traiter la totalité de son activité)

