

TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES

Les cinq composantes du succès d'un programme de réadaptation incluant une intervention en milieu de travail

DS-994

AIDE-MÉMOIRE

Cet aide-mémoire est destiné à faciliter le dialogue entre les différents acteurs ou parties prenantes du retour au travail, notamment :

- les professionnels de la santé contribuant au retour et au maintien au travail des travailleurs blessés dans le cadre de leur travail;
- le milieu de travail : le syndicat, les superviseurs, le service des ressources humaines et les collègues de ces travailleurs;
- les assureurs.



SOURCE

DURAND, Marie-José, Chantal SYLVAIN, Jean-Baptiste FASSIER, Dominique TREMBLAY, William S. SHAW, Johannes R. ANEMA, Patrick LOISEL, Marie-Christine RICHARD, Michael BERNIER. Revue réaliste sur les bases théoriques des programmes de réadaptation incluant le milieu de travail, 2017, R-942, 135 pages.

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives nationales du Québec 2017 ISBN 978-2-89631-970-1 ISSN 2292-9444

IRSST

Direction des communications et de la valorisation de la recherche 505, boul. De Maisonneuve Ouest Montréal (Québec) H3A 3C2 Téléphone: 514 288-1551 publications@irsst.qc.ca

www.irsst.qc.ca © Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail Décembre 2017



Résumé de l'étude

Les troubles musculosquelettiques (TMS) constituent l'une des principales causes d'incapacité au travail. Au cours des dernières décennies, plusieurs programmes de réadaptation au travail se sont montrés efficaces. Cependant, leur niveau de mise en œuvre reste encore peu élevé.

Pour contribuer à une plus grande implantation de ces programmes, l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) a financé une étude devant répondre aux trois objectifs suivants:

- expliquer quels sont les éléments de contexte et les composantes de ces programmes qui fonctionnent, pour qui et dans quelles circonstances;
- définir les théories sous-jacentes aux programmes de réadaptation au travail;
- proposer des recommandations pragmatiques pouvant être utilisées par les différents acteurs impliqués dans les programmes de réadaptation de travail.

À cette fin, une revue réaliste portant sur un ensemble de programmes de réadaptation au travail incluant une intervention en milieu de travail a été réalisée. Le tableau récapitulatif (page suivante) constitue une synthèse des résultats.

Pris séparément, ces résultats sont corroborés par de nombreux écrits scientifiques. Cependant, cette étude est originale en ce qu'elle énonce que les programmes qui fonctionnent reposent nécessairement sur une action intersectorielle des divers intervenants (santé. milieux de travail, assurance) qui doit être finement coordonnée et qui nécessite une forme de leadership partagé pour atteindre l'objectif de retour au travail. Dans cette perspective, un travail additionnel doit être fait pour mieux cerner les conditions permettant le déploiement optimal de cette action intersectorielle. De plus, les résultats révèlent une imbrication des mécanismes. Ils sont plus intimement associés à l'intervention réalisée en milieu de travail qu'à celle réalisée en clinique. Par ailleurs, il est impossible d'avancer que, pour produire l'effet désiré, toutes les composantes d'intervention dans certains contextes doivent être présentes simultanément ni que tous les mécanismes doivent être à l'œuvre de façon concomitante. Toutefois, le retour au travail ne peut être conçu comme un produit d'une mécanique linéaire. Il doit plutôt être concu comme le résultat de processus dynamiques mobilisant des boucles de rétroaction et des interactions multiples. Cette idée d'« effet d'entraînement » montre l'interdépendance et la synergie des composantes d'intervention et des mécanismes dans certains contextes.

En conclusion — et bien que cela semble poser des défis importants — il est essentiel de reconnaître l'interdépendance des différents secteurs mobilisés par le retour au travail et leurs influences réciproques et, si nécessaire, d'orchestrer leur mobilisation. Cette constatation confirme le caractère éminemment complexe, dynamique et social de toute démarche visant à favoriser le retour au travail des travailleurs ayant un TMS.

Pour en savoir plus sur cette étude

Le sommaire de l'étude (2012-0008) et le rapport complet (R-942) sont disponibles sur le site Web de l'IRSST au www.irsst.gc.ca

Auteurs

Marie-José Durand

Université de Sherbrooke et Centre de recherche de l'Hôpital Charles-Le Moyne

Chantal Sylvain

Université de Sherbrooke et Centre de recherche de l'Hôpital Charles-Le Moyne

Jean-Baptiste Fassier

Hospices Civils de Lyon et Université Claude-Bernard-Lyon-1

Dominique Tremblay

Université de Sherbrooke

William S. Shaw

Liberty Mutual Research Institute for Safety

Johannes R. Anema

VU University Medical Center

Patrick Loisel

University of Toronto

Marie-Christine Richard

Centre de recherche de l'Hôpital Charles-Le Moyne

Michael Bernier

Centre de recherche de l'Hôpital Charles-Le Moyne



Les cinq composantes du succès d'un programme de réadaptation incluant une intervention en milieu de travail

Ces composantes, ou recommandations, contribuent au retour au travail de tous types de travailleurs : qu'ils occupent un emploi manuel, sédentaire ou intellectuel; sans égard aux différents types de TMS qui les affectent et à leur phase (aiguë, subaiguë ou chronique).

5 COMPOSANTES

ÉVALUATION

Une évaluation globale initiale tenant compte :

- des différentes dimensions de l'individu
- de la situation de travail

Des activités d'évaluation sur une base continue pendant la réadaptation

TEMPORALITÉ

Une intervention en milieu de travail s'amorçant rapidement dès le début de la prise en charge du travailleur

DIVERSITÉ DES ACTEURS

La mobilisation des différents acteurs concernés (parties prenantes du milieu de la santé, du travail, des assurances)

La reconnaissance, par les différents acteurs, que la blessure du travailleur et les problèmes associés à sa situation de travail sont bien réels

La participation d'un acteur externe à l'organisation ou à l'entreprise pour rapprocher les intérêts des différents acteurs concernés

PARTAGE D'INFOS

Une coordination intersectorielle des communications et des actions liées à la gestion du dossier du travailleur

Une entente générale des acteurs au sujet des facteurs pouvant influer sur le retour au travail

La mise à jour et le partage des informations entre les acteurs sur la progression du travailleur

ACCOMMODEMENTS

L'adoption d'une approche de résolution de problèmes

La participation du supérieur à la mise en œuvre de solutions

La réduction des attentes du collectif à l'égard de la productivité du travailleur

La modification de la situation de travail

MÉCANISMES

Rassurance du travailleur

Satisfaction du travailleur

Préservation de l'identité du travailleur

Proactivité/mobilisation des acteurs

Cohérence entre les besoins du travailleur et les interventions

EFFETS SUR LE TRAVAILLEUR

Il se sent rassuré, a confiance de pouvoir revenir au travail de façon sécuritaire. Il ressent une pression sociale importante pour moins s'absenter ou pour revenir au travail plus rapidement. Il a le sentiment de faire partie de la solution, que son opinion compte dans les décisions. Il a le sentiment qu'on se préoccupe de lui et qu'il compte pour les différents acteurs concernés. Il se conforme aux attentes et aux demandes des différents acteurs concernés. Il adopte une posture active: s'engage et persiste dans ses efforts en vue du retour au travail. Il considère que l'on répond adéquatement à ses besoins et ses attentes et que les acteurs remplissent leurs promesses. Il maintient son identité de travailleur.

RÉSULTATS FAVORABLES EN MATIÈRE DE RETOUR AU TRAVAIL

Cet aide-mémoire constitue une synthèse des recommandations pragmatiques qui découlent du rapport de recherche R-942 de Marie-José Durand et al. publié en 2016 et disponible sur le site Web de l'IRSST au www.irsst.gc.ca