

LOMBALGIES AU TRAVAIL:

UN GUIDE DE RECOMMANDATIONS POUR L'EMPLOYEUR ET LES PARTENAIRES SOCIAUX

Mr. Déogratias MAZINA
Prof. Philippe MAIRIAUX

Université de Liège
Ecole de Santé publique
Service de Santé au Travail et Education pour la Santé

Travail réalisé avec le soutien de la DG Humanisation du travail du
SPF Emploi, Travail et Concertation sociale

SEMAINE EUROPEENNE 2007

Comment prévenir les Troubles Musculo-Squelettiques ?
22 Octobre 2007 BRUXELLES



Plan de l'exposé

- Origine du guide
- Objectifs
- Définitions et champ d'application
- La lombalgie commune : sa fréquence, ses causes et sa gravité
- Facteurs de risque
- Répercussions de la lombalgie commune
- Une politique structurée de prise en charge dans l'entreprise: pourquoi et comment ?
- Conclusion



Origine du guide

- Une étude financée par le Centre Fédéral d'Expertise en Soins de Santé (KCE) sur la « Lombalgie chronique »;
- Projet d'édition d'un document de « bonnes pratiques » pour les praticiens médecins des SEPP & SIPP, soutenu par le SPF ETCS;
- Groupe de travail (9 médecins du travail et 1 médecin-conseil)
- Proposition du groupe de travail d'élaborer ^{ensemble} un guide pour employeurs et partenaires sociaux



Objectifs du guide

Apporter aux acteurs de l'entreprise:

- Informations actualisées (basées sur données scient. récentes)
- Stratégies pour mieux gérer la lombalgie et les lombalgiques au travail

Aide aux:

- Travailleurs lombalgiques:
 - Bonne gestion du problème de dos,
 - Rester actifs
 - Reprendre (si possible) rapidement leur travail;
- Employeurs:
 - Mise en place d'une politique de prévention
 - Prise en charge des travailleurs souffrant de lombalgie;
- Employeurs & travailleurs
 - Collaboration avec les médecins du travail (MDT)
 - Utiliser l'expertise du MDT pour réduire l'impact sur l'entreprise



Lombalgies – les définitions

○ Selon la cause:

● **Lombalgie spécifique**

- Origine dans une maladie bien déterminée (cancer, fracture, infection etc.)

● **Lombalgie commune ou non spécifique**

- Liée à des changements dégénératifs (plus fréquent chez adultes)

NB: "Lombalgie mécanique", puisque exacerbée par les efforts ou les mouvements et apaisée par le repos.

○ Selon la durée de la douleur:

● **Lombalgie aiguë**

- Disparition de la douleur les 6 semaines

● **Lombalgie sub-aiguë**

- Persistance de la douleur entre 6 et 12 semaines

● **Lombalgie chronique**

- Douleur qui dure plus de 12 semaines

NB: Lombalgie récurrente ou récidivante:

Si autres épisodes à des intervalles plus ou moins réguliers



Champ d'application du guide

- Lombalgie commune (ou non spécifique)
- Phase (aiguë), sub-aiguë ou chronique (ou récurrente)
- « Au travail » :
 - Chez les personnes sous contrat de travail
 - Causée ou non par le travail
 - Survenue ou non durant le travail
 - Pouvant avoir un impact sur le travail



Fréquence de la lombalgie

- **Lombalgie commune:** fréquente chez l'adulte:
 - 70 % des adultes: un épisode au moins une fois durant la vie
 - Chaque année: 15 à 45 % des adultes souffrent de lombalgie (Belgique : 42 % - enquête 2001)
 - 5 % des adultes connaissent chaque année un premier épisode de lombalgie (nouveau cas).
- Les lésions graves du dos (**Lombalgie spécifique**): plutôt rares
 - Moins de 5 % de l'ensemble des nouveaux cas



Lombalgie commune

Causes et gravité

○ **Causes:**

- Causes exactes d'un épisode de lombalgie:
 - pas clairement établies
- Petite proportion des cas:
 - conséquence directe d'un accident (ex: glissade ou chute)

NB: Geste professionnel ou sportif, activité domestique: pas nécessairement associé à la lombalgie

○ **Gravité:**

- épisodes aigus de lombalgie:
 - assez brefs en général
 - résolution spontanée après qqs jours ou qqs sem. : 90 % endéans les 6 semaines (50 % si sciatalgie associée)

Facteurs de risque



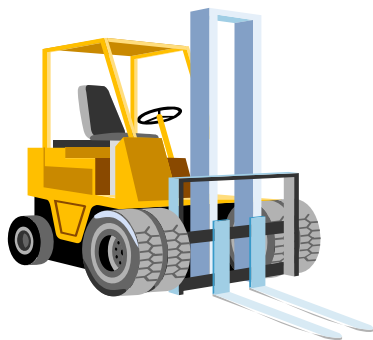
- Travaux lourds
(exigeant un effort physique)



- Manutentions de charges lourdes

Facteurs de risque

- Positions avec rotation et/ou flexion du tronc
- Conduite d'engins (exposition aux vibrations)



Facteurs de risque



- Sexe et excès de poids: peu d'influence



- Se maintenir en forme, ne pas fumer, éviter excès de poids:
 - Prévention, mais surtout impact sur la réhabilitation



Répercussions de la lombalgie commune

- Parfois de très fortes douleurs qui empêchent le travail habituel;
- Persistance de la douleur dans un nombre limité de cas;
- Des conséquences socio-économiques:
 - Frais médicaux
 - Mutation, perte de l'emploi
 - Durée et fréquence des absences maladie
 - Coûts pour l'entreprise


NB: Inactivité prolongée vs retour rapide

Plus on reste longtemps en arrêt de travail, plus la probabilité de retourner au travail diminue



Pourquoi une politique structurée de prise en charge dans l'entreprise?

- Raisons médicales et physiologiques
 - Rétablissement après épisode = lent et progressif
 - Aide au travailleur = diminution des risques d'évolution vers la lombalgie chronique
 - Intervention précoce = plus simple et plus efficace que celle, tardive, en phase chronique
 - Amélioration des conditions de travail = Prévention de nouveaux cas parmi les travailleurs exposés aux mêmes risques
- Raisons sociales:
 - Soutien des travailleurs lombalgiques:
 - Amélioration du climat social dans l'entreprise
 - Signe d'échange symbolique de bonne volonté entre l'employeur et l'employé



Pourquoi une politique structurée de prise en charge ?

- Raisons relatives aux ressources humaines:
 - Garder dans l'entreprise le personnel avec compétence et expérience
 - Faciliter le retour au travail pour le travailleur qui est en arrêt de travail
 - Eviter la multiplication des périodes d'absence maladie
- Raisons économiques:
 - Réduction des coûts liés au temps de travail perdu et à la perte de productivité
 - Réduction des coûts supplémentaires (en dehors du salaire garanti):
 - Location des services d'un intérimaire
 - Recrutement et formation de nouveaux travailleurs
 - Réorganisation des tâches



Politique structurée de prise en charge: Rôle de l'employeur (1)

- L'employeur est invité à:
 - mettre en place un système de prise en charge de façon pro-active;
 - faire preuve d'engagement et d'intérêt en aidant le travailleur à rester à son travail;
 - fournir des alternatives pour un travail adapté et une reprise progressive du travail;
 - identifier et éliminer si possible les obstacles qui peuvent retarder ou empêcher le retour au travail.



Politique structurée de prise en charge: Rôle de l'employeur (2)

- L'employeur est invité à s'engager dans:
 - une collaboration effective avec le service de prévention et le(s) médecin(s) du travail:
 - évaluer les dangers et les risques pour le dos liés aux activités de travail dans son entreprise ;
 - accueillir favorablement les propositions visant à réduire ces risques et à mettre en œuvre les adaptations ergonomiques nécessaires ;
 - former les travailleurs occupant un poste de travail « à risque » aux techniques de protection du dos ;
 - diffuser auprès des travailleurs des informations valides à propos de la lombalgie afin de lutter contre les fausses croyances à ce sujet;
 - prendre en compte dans l'organisation du travail la santé des travailleurs qui souffrent d'une lombalgie récidivante ou chronique ;




Politique structurée de prise en charge: Rôle de l'employeur (3)

- Vis-à-vis des travailleurs lombalgiques mais qui continuent à travailler:
 - Etre à l'écoute du conseiller en prévention-médecin du travail
 - Apporter un soutien à ceux qui malgré la douleur acceptent de continuer à travailler
 - Encourager ces travailleurs à rester physiquement actifs ;
 - Développer une « politique de travail adapté »:
 - Cadre de fonctionnement de cette politique en comité PPT;
 - Identifier et lister les postes et tâches plus « légers », permettant lorsque c'est nécessaire une mutation temporaire du travailleur ;
 - Modifier temporairement les tâches à réaliser;
 - Prendre en considération tous les éléments d'organisation permettant d'envisager un reclassement du travailleur lombalgique;
 - Encourager la participation du travailleur à un « programme de traitement multidisciplinaire »
(voir nomenclature INAMI)



Politique structurée de prise en charge: Rôle de l'employeur (4)

- Vis-à-vis des travailleurs lombalgiques en arrêt de travail:
 - Mettre en place un cadre organisationnel qui facilite le maintien d'une relation entre le travailleur absent et l'entreprise :
 - contact précoce entreprise - travailleur malade,
 - visite ergonomique du lieu de travail,
 - choix d'un coordinateur spécifiquement chargé de la problématique du retour au travail
 - Etc. ...
 - Accepter le principe que le travailleur puisse reprendre son travail sans être pour autant à 100 % de ses capacités :
 - Retour graduel au travail au point de vue organisationnel (avec accord préalable du médecin conseil)
 - Retour au travail en travail adapté
 - Aménagement si besoin des horaires de travail (par ex. pour permettre au travailleur de poursuivre son traitement médical dans un centre de revalidation) ;
 - Favoriser une adaptation ergonomique du lieu de travail;
 - Encourager la participation à un « programme de traitement multidisciplinaire » (voir nomenclature INAMI)



Politique structurée de prise en charge: Rôle du travailleur et des syndicats

○ Travailleur

- Essayer de garder le contrôle du problème (lombalgie);
- Consulter précocement le médecin du travail pour travail adapté
- Rester le plus actif possible malgré la douleur;
- Si arrêt de travail, rester en contact avec son responsable direct dans l'entreprise;
- Si arrêt de travail, demander une visite de « pré-reprise » chez le médecin du travail;
- Suivre un programme de traitement multidisciplinaire s'il est recommandé par son médecin traitant et le médecin du travail;

○ Syndicats:

- Sensibiliser les travailleurs aux effets négatifs d'une longue période d'inactivité physique ou de repos au lit;
- Demander au Comité PPT de définir une politique de prise en charge de la lombalgie adaptée à l'entreprise;
- Jouer si nécessaire un rôle de médiation entre le travailleur et l'employeur (pour le reclassement ou le travail adapté).



Politique structurée de prise en charge: Rôle du médecin du travail

- Informer les travailleurs et les employeurs concernant les problèmes liés à la lombalgie ;
- Promouvoir une politique de prévention et de prise en charge de la lombalgie en milieu de travail ;
- Profiter des examens de surveillance de la santé pour assurer un suivi des travailleurs lombalgique et leur donner des conseils :
 - Les encourager à rester actif;
 - Discuter des adaptations du travail qui seraient nécessaires;
 - Recommander éventuellement la participation à un programme de traitement multidisciplinaire;
- Etablir le lien avec le médecin de famille du travailleur et le médecin conseil de la mutuelle;
- Conseiller l'entreprise lors de la définition d'une politique de prise en charge de la lombalgie en milieu de travail ;
- Favoriser l'implication et la participation de l'entreprise dans une structure offrant des programmes dits de « retour au travail ».



Conclusion

- Les données scientifiques sont nombreuses et assez claires que pour agir !
- Remplacer une politique réactive, au cas par cas, par la définition d'une politique structurée fruit d'un consensus social interne à l'entreprise
- Le guide = un outil pour dialoguer entre partenaires, pour aider employeurs et partenaires sociaux à améliorer la prévention et la prise en charge de la lombalgie.
- Le guide, un outil perfectible, à confronter aux pratiques dans les entreprises...
- La clé du succès : une implication de chacun, car chacun, à son niveau, a un rôle à jouer.

Merci pour votre attention
Dank u voor uw aandacht

