

2012

Santé au travail : prévenir les arrêts de travail prolongés

Partie 1: Comprendre la problématique

Physio
E⁺tra



Introduction

La santé au travail; sujet qui revient fréquemment dans l'actualité, il est maintenant difficile d'ignorer cet enjeu. Par contre, lorsque vient le temps de se mobiliser pour promouvoir cette santé au travail, comment agir?

- ⊕ *La problématique des accidents de travail est-elle si alarmante?*
- ⊕ *Quelle place a la santé au travail au sein d'une entreprise? Comment prend-elle forme?*
- ⊕ *Comment pouvons-nous, en tant qu'acteurs principaux au sein de l'entreprise, jouer un rôle?*
- ⊕ *Est-ce important d'investir dans la prévention des blessures au travail, est-ce que cela porte fruit?*

Cet article a pour but de vous aider à mieux comprendre la problématique liée à la santé au travail; blessures au travail, arrêts de travail prolongés et les coûts reliés à ces arrêts, etc. Ainsi, vous serez plus en mesure de prendre position sur la question. Ceci s'avère essentiel. En effet, dans l'optique de santé au travail, plusieurs études ont démontré que la **mobilisation de tous les acteurs en entreprise** s'avérait **essentielle** pour pouvoir en arriver à un résultat probant. Les différents acteurs sont, entre autres : les organisations professionnelles et syndicales, les chefs d'entreprises et les cadres dirigeants, les salariés et les institutions représentatives du personnel.

Termes théoriques : pour se situer

Troubles musculo-squelettiques (TMS) : affection pouvant être reliée au travail et qui se retrouve le plus souvent au niveau des mains, poignets, coudes, épaules, cou, dos et genoux. Selon la région atteinte, les diagnostics varient : tendinite, bursite, épicondylite, syndrome du canal carpien, entorse ou hernie discale. Le développement de cette affection se fait soit graduellement, par exemple à la suite de gestes répétitifs, ou soudainement à la suite d'un accident. Les symptômes varient d'une personne à l'autre, par exemple, le travailleur peut ressentir un engourdissement, une raideur, une fatigue musculaire ou une sensation de brûlure.

Troubles mentaux transitoires (TMT) : les troubles mentaux transitoires qui entraînent des absences du travail peuvent être regroupés en trois catégories : 1) les troubles de l'adaptation, 2) les troubles de l'humeur (dépression majeure) et 3) les troubles anxieux (trouble d'anxiété généralisée, trouble panique avec ou sans agoraphobie).

La prévention des TMS et des TMT est donc un enjeu essentiel, non seulement pour les travailleurs, mais aussi pour les entreprises qui doivent absorber une partie des coûts directs et indirects inhérents à cette problématique (voir annexe 1).

Quelques statistiques : amorcer la réflexion

Blessures :

En 2008, **307 802** accidents de travail reliés aux troubles musculo-squelettiques ont été déclarés au Canada, dont 83 900 au Québec (PNSAT).

Au Québec, **25 274** lésions ont été indemnisées en 2008 en raison d'une lésion professionnelle, ce qui représente **70 lésions par jour**, tous les jours de l'année !

Il y a de cela une dizaine d'années, au Québec, **30 % à 50 %** des absences du travail pour invalidité de longue durée (plus de six mois) étaient attribuables à des troubles mentaux transitoires (Vézina, 2001) ; ces chiffres sont maintenant probablement en hausse !

Coûts :

La CSST, en 2000, a indiqué qu'environ **40 %** des montants remis en indemnités étaient pour des lésions liées aux troubles musculo-squelettiques.

En 2006, outre les coûts défrayés par la CSST (2,32 milliards) en cotisations à la suite d'un accident ou d'un arrêt de travail, les employeurs ont dû débourser entre **1,93 et 9,28 milliards** de dollars en coûts indirects (formation d'un remplaçant, perte de productivité, versement des avantages sociaux au travailleur accidenté, etc.)

Se conscientiser : premier pas en avant pour la santé au travail

Bien que la participation des dirigeants et décideurs en entreprise ait un impact majeur dans les interventions de prévention des arrêts de travail prolongés, la connaissance de la problématique relative à chaque entreprise est parfois difficile. En effet, il n'est pas toujours facile d'avoir une vision globale des conditions de travail pour bien connaître les besoins spécifiques de notre entreprise. C'est d'ailleurs en **explorant les besoins en matière de prévention** qu'il nous est possible de s'ouvrir aux différents moyens de prévention.

Voici une grille qui pourra vous aider à mieux cibler les besoins de votre entreprise :

<i>Y a-t-il des situations où la manutention est un enjeu important?</i>	<i>Les tâches de travail présentent-elles des problèmes auxquels il faut s'attaquer en priorité?</i>	<i>Existent-ils des facteurs de risque au niveau de la santé mentale?</i>
Quels sont les postes où les situations de manutention sont importantes?	La charge/contenants : <ul style="list-style-type: none"> ○ ont un poids élevé ○ ne sont pas résistants ○ ont une prise difficile 	Le travail : <ul style="list-style-type: none"> ○ est répétitif, cyclique ○ il y a régulièrement surcharge de tâches ○ il y a une sous-charge pour certains postes
Y a-t-il des postes où le taux d'accidents est préoccupant? (ex. : blessures aux épaules, dos) <ul style="list-style-type: none"> ○ Oui ○ Non 	L'aménagement : <ul style="list-style-type: none"> ○ Il y a un manque d'espace ○ les postes ne sont pas adaptés 	L'autonomie : <ul style="list-style-type: none"> ○ les travailleurs ont peu d'autonomie décisionnelle
Y a-t-il des postes pour lesquels la rétention de personnel est difficile? <ul style="list-style-type: none"> ○ Oui ○ Non 	Les équipements : <ul style="list-style-type: none"> ○ sont mal adaptés ○ pas assez nombreux ○ ne sont pas en bon état 	Environnement : <ul style="list-style-type: none"> ○ espaces restreints ○ contraintes thermiques ○ beaucoup de bruit dans l'environnement
Y a-t-il des postes pour lesquels les travailleurs ont peu d'expérience? <ul style="list-style-type: none"> ○ Oui ○ Non 	L'organisation du travail : <ul style="list-style-type: none"> ○ les périodes de pointes sont problématiques ○ la charge globale est élevée ○ il y a un grand roulement de personnel 	Relations interpersonnelles : <ul style="list-style-type: none"> ○ manque de soutien social ○ relations tendues avec les collègues ou les supérieurs

Adapté de la grille : cerner les besoins en matière de formation de l'IRSST

Conclusion

À la lumière des statistiques présentées, tant au niveau de l'incidence des arrêts de travail, qu'au niveau des coûts inhérents à ces arrêts, vous pouvez maintenant constater l'ampleur de cette problématique. Or, une première phase d'action **est entre vos mains** afin de prendre en charge la santé, autant physique que mentale, de vos travailleurs.

Grâce à cet article, vous avez reçu un outil précieux, soit un moyen de prendre un temps d'arrêt afin d'**évaluer les besoins de votre entreprise**. Ainsi, vous pourrez faire des choix quant aux options qui s'offrent à vous. Celles-ci incluent la mise sur pied de politiques et **stratégies internes** (ex. : groupes de discussion et de réflexion, comité santé sécurité au travail), ainsi que la **collaboration avec des acteurs externes**.

Annexe 1 :

Il peut être difficile d'analyser concrètement les retombées des arrêts de travail. Dans un effort d'améliorer la compréhension du phénomène, l'Organisation Internationale du travail (OIT) classe les coûts en distinguant ceux de l'employeur de ceux de l'employé. Cela permet de constater qu'un arrêt de travail engendre bien plus qu'un simple calcul de frais d'indemnisation (voir tableau 1). Ajoutons à ce tableau les impacts négatifs en lien avec les TMT, soient l'isolement des travailleurs, la perte de confiance de ces derniers en leurs capacités et une baisse de rendement (Bilsker, 2006).

Tableau 1 : Typologie de coûts de l'OIT

Coûts pour l'employeur	Coûts pour l'employé
<p>Coûts assurés :</p> <ul style="list-style-type: none">● Indemnités des travailleurs <p>Coûts non assurés :</p> <ul style="list-style-type: none">● Temps perdu des employés blessés● Temps perdu des autres employés● Charges relatives aux services médicaux● Dommages aux machines et équipements● Salaires versés aux travailleurs blessés pendant qu'ils ne sont pas au travail● Perte de production du travailleur blessé qui retourne au travail● Frais généraux par travailleur blessé● Période d'apprentissage du travailleur remplaçant● Coûts des déclarations publiques et de promotions pour combattre la mauvaise publicité.	<ul style="list-style-type: none">● Dépenses médicales● Perte de salaire pendant la période d'absence● Perte de salaire futur si la maladie ou la blessure rend impossible une promotion professionnelle normale du travailleur● Douleur physique et souffrance● Autres services et aides personnelles● Perte de revenu pour la famille, surtout si le travailleur blessé est le seul à travailler● Coûts sociaux (angoisse, effets psychologiques, vivre avec une incapacité permanente).

2012

Santé au travail : prévenir les arrêts de travail prolongés

Partie 2 : Se mobiliser via des actions concrètes

Physio
Etra



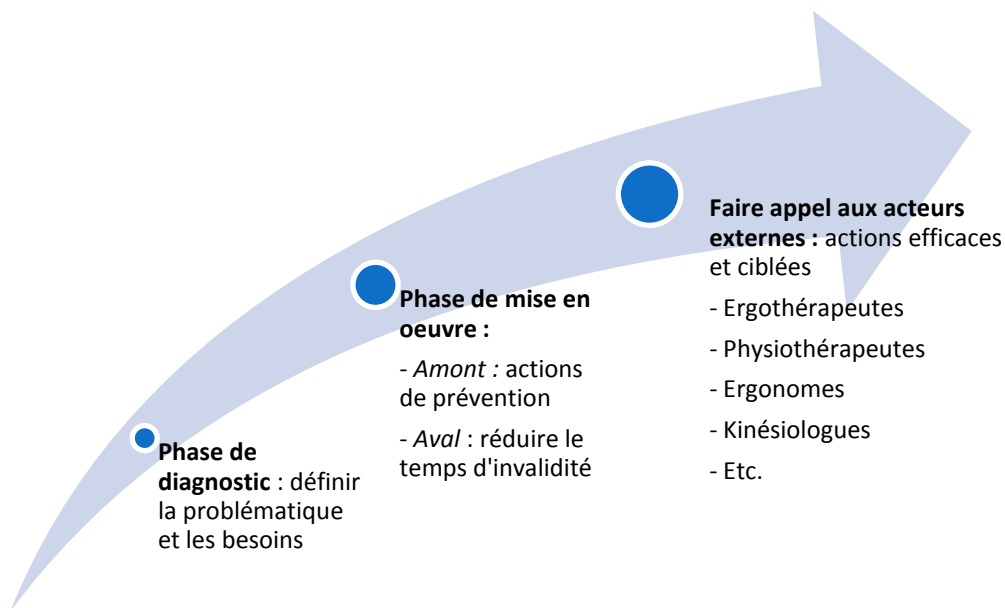
L'importance de se mobiliser

Dans une visée de santé au travail et de réduction des arrêts de travail prolongés, les différents acteurs doivent agir sur un même plan et selon des objectifs clairs via la mise en œuvre d'actions visant à :

- ◆ Prévenir les risques professionnels
- ◆ Réduire les accidents et maladies professionnelles
- ◆ Assurer la préservation de l'intégrité physique et psychique
- ◆ Assurer le bien-être au travail et des conditions de travail de qualité
- ◆ Travailler mieux à tous les âges de la vie
- ◆ Prévenir la pénibilité : l'usure prématurée due au travail et la dégradation de la santé, ainsi que leurs conséquences en termes de désinsertion professionnelle ou de départs précoces.

Des actions concrètes :

Les entreprises qui souhaitent améliorer les conditions de travail de leurs salariés devront définir une phase diagnostic et une phase de mise en œuvre d'où émergeront des moyens d'action.



Une fois la phase de conscientisation réalisée, vous, acteurs internes de l'entreprise, pouvez ensuite poser des actions concrètes.

⇒ Des **actions internes** peuvent être réalisées. Par exemple, afin de concrétiser les actions de prévention, la mise en place d'un comité de pilotage au sein de l'entreprise, qui disposerait d'une

information précise sur la marge de manœuvre financière du projet pour les transformations, serait favorable.

⇒ Il est aussi possible de faire appel aux acteurs externes qui sont en mesure de soutenir l'entreprise dans une optique de prévention des arrêts de travail prolongés.

Phase de mise en œuvre :

Amont

Dans un volet de prévention, les employeurs ont un rôle crucial à jouer en amont. En effet, ce sont eux qui peuvent décider ou non d'investir dans la santé de leurs employés, tout en ayant en tête qu'une réduction des arrêts de travail prolongés entraîne au final une réduction des coûts directs et indirects liés à cette problématique. Voici donc certains acteurs externes pouvant être sollicités, ainsi que les actions concrètes liées à leurs expertises :

Ergothérapeute et ergonome :

- **Évaluation de poste** : depuis les 10 dernières années, la pertinence des interventions en lien avec le poste de travail est de plus en plus reconnue. Les acteurs internes à l'entreprise ont donc avantage à évaluer les postes de travail au sein de leur entreprise, et ce, afin d'éliminer les sources possibles de blessure musculo-squelettique.
- **Enseignement** : les outils de sensibilisation peuvent être un moyen peu coûteux et pratique afin de sensibiliser les travailleurs à avoir une bonne hygiène de travail. Par exemple, des dépliants informatifs peuvent être un moyen intéressant de transmission d'informations de base (voir annexe 1).

Par contre, plusieurs études démontrent qu'un simple enseignement de type clé en main (ex. : informations générales sur les bonnes techniques de manutention de charges) ne donne pas de résultats à long terme concernant la réduction de blessures au travail (Daltroy, 1997. Hignett, 2003. Bigos, 2008). Ainsi, une formation personnalisée, qui s'attarde aux problématiques spécifiques à l'entreprise, est maintenant clairement identifiée dans la littérature comme étant **l'avenue intéressante** permettant de diminuer les accidents menant aux arrêts de travail prolongés (Daynard, 2001, Hignett, 2003. Nelson, 2006). Il est donc bénéfique pour l'employeur d'investir dans une formation efficace, plutôt que d'opter pour une intervention moins coûteuse, mais qui n'apporte aucun résultat à son entreprise.

- **Santé mentale** : la prévention des maladies mentales en milieu de travail est encore un sujet inconnu ou tabou pour plusieurs travailleurs. L'ergothérapeute qui œuvre en santé mentale possède une expertise à plusieurs niveaux et intervient afin de redonner au travailleur ses moyens, que ce soit sur le plan du travail ou sur son fonctionnement global dans toutes les sphères de sa vie. L'ergothérapeute peut se rendre sur le lieu de travail afin de donner une formation aux travailleurs tout en leur fournissant des outils pratiques qui leur permettront de pallier les situations de travail plus difficiles.

Physiothérapeute :

Selon la CSST, **38,4 % des lésions professionnelles ont pour agent causal des mouvements corporels ou postures inadéquats**. Le fardeau des maux de dos est étroitement associé au caractère récurrent de ces problèmes. Les travailleurs ayant des besoins reliés à des inconforts peuvent être dirigés vers un service de physiothérapie afin d'éviter l'apparition d'une problématique menant à un arrêt de travail. En effet, les physiothérapeutes pratiquent auprès de personnes au prise avec des problèmes pouvant affecter le système musculo-squelettique (les os, les muscles, les articulations), le système neurologique, et le système cardiorespiratoire.

Aval

Les entreprises sont de plus en plus familières avec les références en médecine physique (habituellement réalisées par la CSST) lorsqu'un travailleur est blessé. Par contre, afin d'assurer un rétablissement rapide des travailleurs, une prise en charge multidisciplinaire est à favoriser. Par exemple, les conclusions d'une revue systématique de la littérature réalisée en 2011 par l'Institut de recherche en santé sécurité au travail (IRSST) révèlent qu'une **prise en charge rapide** sur le plan physique, ergonomique, ainsi qu' au niveau des facteurs biopsychosociaux est **vitale** afin de prévenir les incapacités à long terme de même que pour améliorer la rapidité et la qualité du retour au travail (Nastasia, 2011). Or, il importe que les employeurs soient conscients de cette réalité, afin d'être ouverts aux différentes avenues. En voici quelques-unes :

Médecine physique (ergothérapie, ergonomie, physiothérapie, kinésiologie) :

Lors d'un arrêt de travail, le travailleur tend à perdre de la force et de l'endurance en raison de l'inactivité. Or, il est essentiel, afin d'assurer un succès lors du retour au travail, qu'il se réapproprie les techniques de travail et qu'il regagne ses capacités physiques. Une étude réalisée auprès de 87 patients souffrant de maux de dos chroniques ayant de grandes difficultés à réintégrer le milieu de travail, démontre l'importance d'agir, a démontré qu' un programme

multidisciplinaire de reconditionnement à l'effort adressant les facteurs psychosociaux permet de diminuer de 60 % la durée des arrêts de travail (Bontoux, 2004).

Santé mentale :

Lorsqu'un travailleur est en arrêt de travail pour un diagnostic de maladie mentale, cela perturbe les différentes sphères de sa vie. Le décideur en entreprise, s'il est sensibilisé à l'importance d'un encadrement adéquat de son employé lorsque celui-ci est en arrêt de travail, peut faire une grande différence lorsqu'il réintègrera l'emploi.

Tout d'abord, il est primordial de comprendre qu'un retour au travail sera accéléré si une prise en charge en santé mentale est faite pendant l'arrêt de travail. Or, l'employeur a tout intérêt à se sensibiliser aux différentes propositions émises par le professionnel qui suit son employé, puisque celui-ci tend à favoriser une réussite du retour au travail (éviter la rechute).

Conclusion

Tel que vous pouvez maintenant le constater, une multitude d'options s'offre à vous pour agir concrètement afin de réduire les accidents de travail prolongés et promouvoir la santé au travail. D'ailleurs, plusieurs acteurs externes s'avèrent être des ressources clés pouvant vous aider à atteindre vos objectifs.

N'hésitez donc pas à poser des gestes afin de faire évoluer votre entreprise. En effet, vous, acteurs principaux dans votre milieu, avez l'opportunité, par de petites ou grandes actions, d'améliorer la santé de votre communauté de travailleurs, tout en réduisant les coûts liés aux accidents de travail.

En collaborant, les acteurs internes et externes pourront diminuer les statistiques présentement alarmantes en ce qui concerne la santé au travail !

Annexe 1 : Exemple de dépliant pouvant être créé pour la transmission d'informations de prévention

Mon corps, je le connais:

Un trouble musculo-squelettique, c'est quoi?

Blessures qui touchent les muscles, les ligaments, les tendons, les articulations et parfois les nerfs. Le développement se fait soit graduellement, par exemple suite à des gestes répétitifs, ou soudainement, suite à un accident. Les symptômes varient d'une personne à l'autre, selon le diagnostic et selon la région touchée.

Ma colonne vertébrale:

3 rôles:

- Transmet le poids de la tête, du tronc et des bras au bassin
- Permet les mouvements dans plusieurs axes
- Protège la moelle épinière



Les vertèbres, les unes sur les autres, forment la colonne et entre elles il y a des disques qui agissent comme des coussins en absorbant les chocs.

Mes muscles:

Du ventre et du dos supportent et protègent la colonne vertébrale lors des mouvements = ceinture de support du dos... naturelle!



ABC, soulever en trois s-cultés :

Aligner la moelle du dos
Bonne base d'appui

Charges près de soi/Connaître ses limites/
Contracter les muscles



Mais pourquoi garder le dos droit?

Sinon la pression n'est plus répartie. Elle est sur un côté de la colonne = écrase les disques de façon inégale, ce qui peut entraîner des troubles musculo-squelettiques



Donc...

J'applique les méthodes le plus souvent possible, même si:

- Je dois travailler vite
- Je dois faire souvent les mêmes Mouvements
- L'environnement est restreint



Annexe 2 :

Voici certains services offerts par Physio Extra, dans le cadre d'une collaboration pouvant promouvoir la santé au travail ou favoriser une réduction des arrêts de travail prolongés.

Amont

Ergothérapie et ergonomie :

- **Évaluation de poste** : un ergothérapeute ou ergonomiste peut se rendre sur les lieux de l'entreprise afin de procéder à une évaluation ergonomique du processus de travail ou d'un poste précis. L'employeur bénéficie donc de cette évaluation car elle réduit les accidents de travail et l'absentéisme qui en découlent. Un rapport complet et détaillé est remis au demandeur, avec photos et vidéos, le cas échéant, afin que ce dernier puisse comprendre les risques inhérents à ce travail, l'importance des modifications à apporter à son travail et les appliquer le plus aisément et à faible coût financier.
- **Enseignement** : les formations ergonomiques sont des sessions consacrées aux problématiques observées concrètement en milieu de travail (manutention, ajustements de chaises ergonomiques, etc.). Ces ateliers informatifs peuvent s'insérer dans le cadre de « Lunch & Learn » en entreprise ou sous forme d'atelier de une à trois heures selon les besoins de formation et la clientèle visée.
- **Santé mentale** : l'ergothérapeute peut se rendre sur le lieu de travail afin de donner une formation aux travailleurs en leur fournissant des outils pratiques qui leur permettent de faire face aux situations de travail plus difficiles. Allant de techniques de communication efficaces aux techniques de gestion du stress, en passant par la gestion des limites, l'ergothérapeute permet aux travailleurs de prendre en main leur propre santé mentale.

Physiothérapie :

Chez Physio Extra, une prise en charge rapide est favorisée, basée sur plusieurs études relatant l'importance d'un suivi imminent lors de l'apparition des symptômes. Le physiothérapeute peut alors offrir une multitude de services qui répondra aux besoins des travailleurs.



Médecine physique (ergothérapie, ergonomie, physiothérapie, kinésiologie) :

Chez Physio Extra, le travail multidisciplinaire est primordial. De plus, une thérapie proactive est appliquée, le travailleur s'investit et participe activement à sa récupération. Ainsi, lorsqu'il réintègre le travail, il peut intégrer ces enseignements afin d'éviter de se blesser à nouveau.

L'ergothérapeute travaille à récupérer et à renforcer les capacités nécessaires à l'accomplissement d'une tâche, à modifier les postures à risque, à développer des stratégies de gestion de la douleur, du stress et de l'énergie, et à faciliter les comportements de travail appropriés. Il simule directement en clinique les tâches de travail afin d'offrir une réadaptation optimale.

Santé mentale :

En **santé mentale**, chez Physio Extra, les ergothérapeutes s'investissent dans la **réadaptation des personnes souffrant de maladie mentale « situationnelle »** comme la dépression, le trouble de l'adaptation, les troubles anxieux, et les chocs post-traumatiques. L'ergothérapeute accompagne et encadre la personne dans l'atteinte des objectifs de façon soutenue, par le biais de rencontres individuelles et d'un programme personnalisé d'activités progressives respectant le rythme de récupération de chacun. Un accompagnement sur le lieu de travail de l'individu peut aussi être fourni, selon les besoins.

Référence :

Baril-Gingras, G., Bellemare, M., Brun, J-P. (2007). "Conditions et processus menant à des changements à la suite d'interventions en santé et en sécurité du travail : l'exemple d'activités de formation." Pistes **9**.

Bigos, S., Holland, J., Holland, C., Webster, J., Battie, M., Malmgren., J. (2008). "High-quality controlled trials on preventing episodes of back problems: systematic literature review in working-age adults." The Spine Journal **9**: 147-168.

Bontoux, L., Roquelaure, Y., Billabert, C. (2004). "Étude du devenir à un an de lombalgies chroniques inclus dans un programme associant reconditionnement à l'effort et action ergonomique. Recherche de facteurs prédictifs de retour et de maintien au travail." Annales de réadaptation et de médecine physique **47**.

Daltroy, L., Iversen, M., Larson, M., Lew, R. et al (1997). "A controlled trial of an educational program to prevent low back pain injuries." The New England Journal of Medicine: 322-328.

Daynard, D., Yassi, A., Cooper, J.E., Tate, R., Norman, R., Wells, R., (2001). "Biomechanical analysis of peak and cumulative spinal loads during simulated patient-handling activities:a substudy of a randomized controlled trial to prevent lift and transfer injury of health care workers." AppliedErgonomics **32**: 199-214

Durand, M.-J., Corbière, M., Briand, C., Coutu, M-F., St-Arnaud, L. (2010). "Les facteurs reliés aux absences prolongées du travail raison d'un trouble mental transitoire; Développement d'un outil de mesure." IRSST.

Gosselin, M. (2005). "La gestion des coûts de la santé et de la sécurité du travail en entreprise : une recension des écrits." Pistes **7**.

Hignett, S. (2003). "Intervention strategies to reduce musculoskeletal injuries associated with handling patients:a systematic review." Occup Environ Med **60**.

Montreuil, S., Bellemare, M., Prévost, J., Marier, M., Allard, D. (2004). "L'implication des acteurs dans l'implantation de projets d'amélioration des situations de travail en ergonomie participative : des constats différenciés dans deux usines." Pistes **6**.

Nastasia, I., Tcaciuc, R., Coutu, M-F. (2011). "Strategies for Preventing Prolonged Disability in Workers Compensated for Work Related Musculoskeletal Disorders A Systematic and Comprehensive Literature Review." IRSST.

Nelson, A., Matz, M., Chen, F. et al. (2006). "Development and evaluation of a multifaceted ergonomics program to prevent injuries associated with patient handling tasks." International Journal of Nursing Studies **43**: 717-733.