

Ecole du dos en entreprise pour salariés lombalgiques

Etude d'une expérience multidisciplinaire

G.Barette, consultant - Ergos-Concept

En collaboration avec

Le service médical d'Air-France

Le cabinet Stimulus

Objectifs du programme

Favoriser le maintien ou le retour au travail du salarié souffrant de lombalgies depuis au moins un mois

Par la mise en place d'une école du dos en entreprise



Historique de l'école

Crée à l'initiative de l'un des médecins du travail

Validée par la direction RH de l'entreprise

Mise en place d'un groupe de travail de médecins internes à l'entreprise associés à des consultants externes

Choix de la population

Population de référence est issue de l'ensemble du personnel au sol d'Air-France à Roissy

Issue de :

- Personnels administratifs,
- Agents de l'escale,
- Agents de la maintenance avions
- Agents du Fret Cargo



Méthode

Programme construit sur le modèle de celui de Saint-Antoine et avec leur aide (Dr Bourreau)

Avec prises d'informations en amont sur le terrain pour valider des activités expertes

Connaître les différentes activités des agents

Visite de terrain avec le stagiaire après la formation

ANIMATION

Elle est réalisée par:

Deux médecins du travail de l'entreprise en
alternance

Une psychologue (TCC)

Deux kinésithérapeutes ergonomes

ANIMATION

Elle est réalisée pour :

Des salariés volontaires

Avec l'accord du médecin traitant

En s'engageant pour six semaines

Au rythme d'une matinée par semaine

ANIMATION

Au préalable puis à J45, ont été recueillies le questionnaire de Dallas et le questionnaire HAD (score anxiété/dépression)

Puis à J180, uniquement le questionnaire de Dallas

L'absentéisme éventuel a été noté six mois avant et six mois après le stage

Le programme s'est déroulé entre juin 2004 et décembre 2005,

- Soit 7 sessions de six semaines
- Avec au total 37 stagiaires

Questionnaires

DRAD version française de l'échelle de
Dallas (Dallas pain Questionnaire)

Echelle de qualité de vie spécifique des
lombalgies

Etablie et validée par la section Rachis de la
société française de rhumatologie

Comprend 16 échelles visuelles

Questionnaires

Echelle HAD : hospital Anxiety and depression scale

Auto-questionnaire de 14 questions

Permet d'obtenir un score

Si égal à 13 ; troubles de l'adaptation et dépressions mineures

Si égal ou supérieur à 19, dépression majeure

Contenu du programme

EXPLIQUER:

- Rappel théorique et pratique de la mécanique rachidienne
- Eviter la surinformation
- Mettre en évidence l'absence de parallélisme entre l'imagerie et la symptomatologie clinique

Contenu du programme

DEDRAMATISER:

- La pathologie rachidienne,
- Lutter contre les idées préconçues
- Sortir du cercle douleur - repos strict

Contenu du programme

Valoriser le retour ou le maintien au travail

- Montrer l'intérêt de l'activité pour éviter le déconditionnement
- Expliciter la prise de médicaments
- Donner des informations sur les différentes techniques de traitement des lombalgies

Contenu du programme

Acquérir des techniques d'économie posturale

- Issues du terrain (ergonome)
- Adaptées à l'environnement,



Contenu du programme

À partir de
l'identification des
gestes experts importés
des études de poste
préalables



CONTENU DU PROGRAMME

Identification des techniques d'économie posturale



Contenu de la formation

AGIR SUR SOI:

- Reprogrammation cognitivo-comportementale
- Techniques d'affirmation de soi
- Apprentissage de la relaxation
- Apprentissage de techniques d'étirement musculo-aponévrotique facile à mettre en place dans l'activité quotidienne

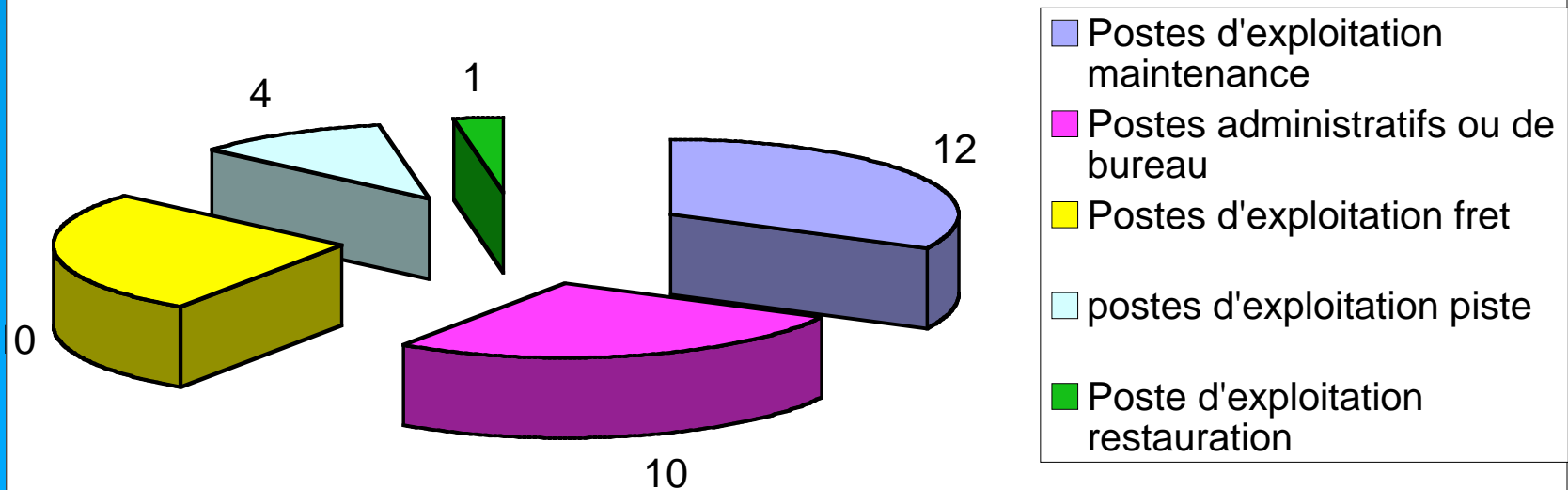
Résultats

Concernant l'expérience multidisciplinaire



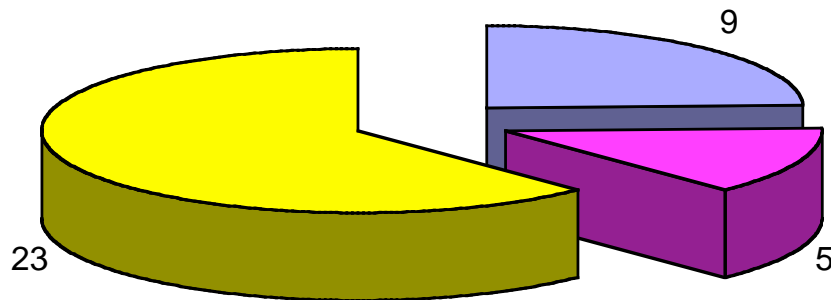
Répartition stagiaires

Répartition des 37 stagiaires
(âgés de 26 à 58 ans, 2 femmes, 35 hommes)



Evolution professionnelle

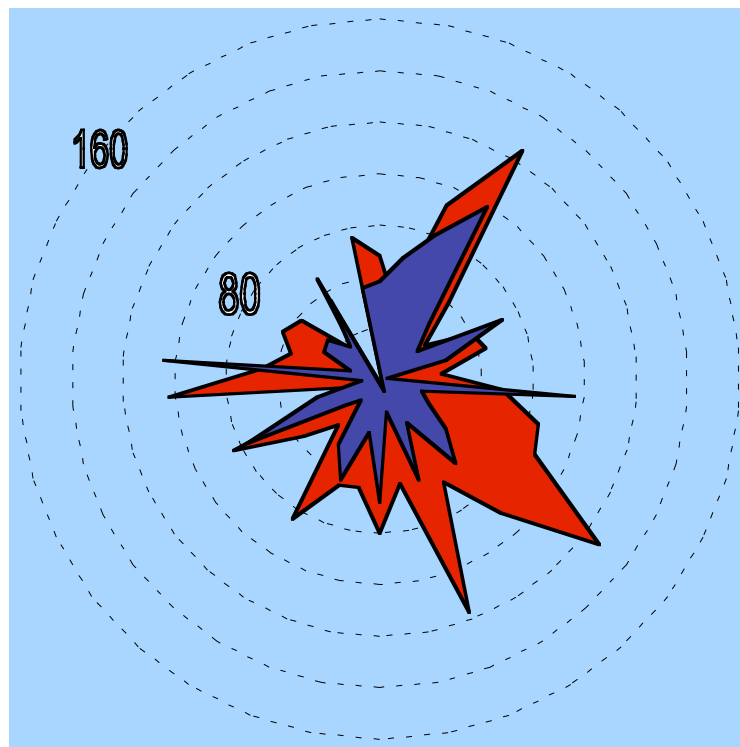
Evolution professionnelle



- Changement de poste (reclassement)
- Aménagement de poste
- Reprise du poste antérieur

Score de Dallas

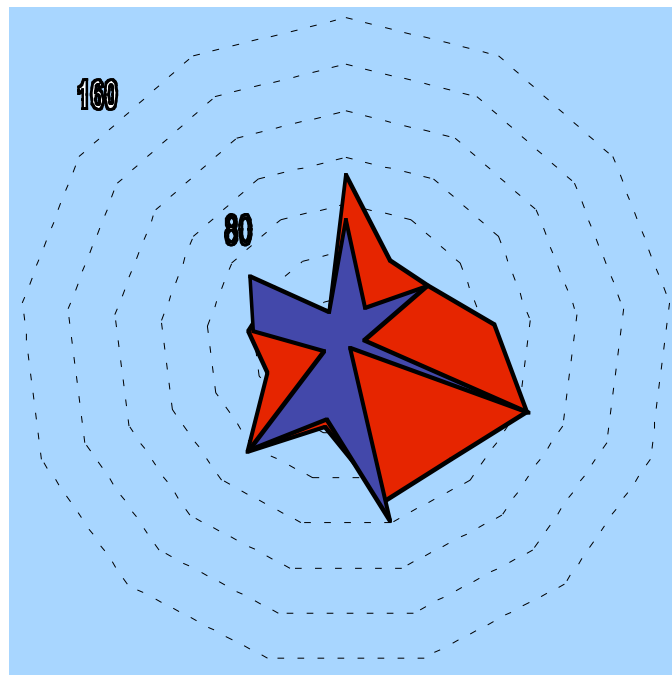
Evolution du score de Dallas J-1 / J+45
(pour 34 stagiaires)



■ Dallas avant stage
■ Dallas après stage

Score de Dallas à 6 mois

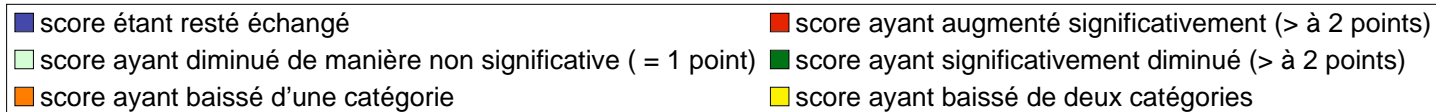
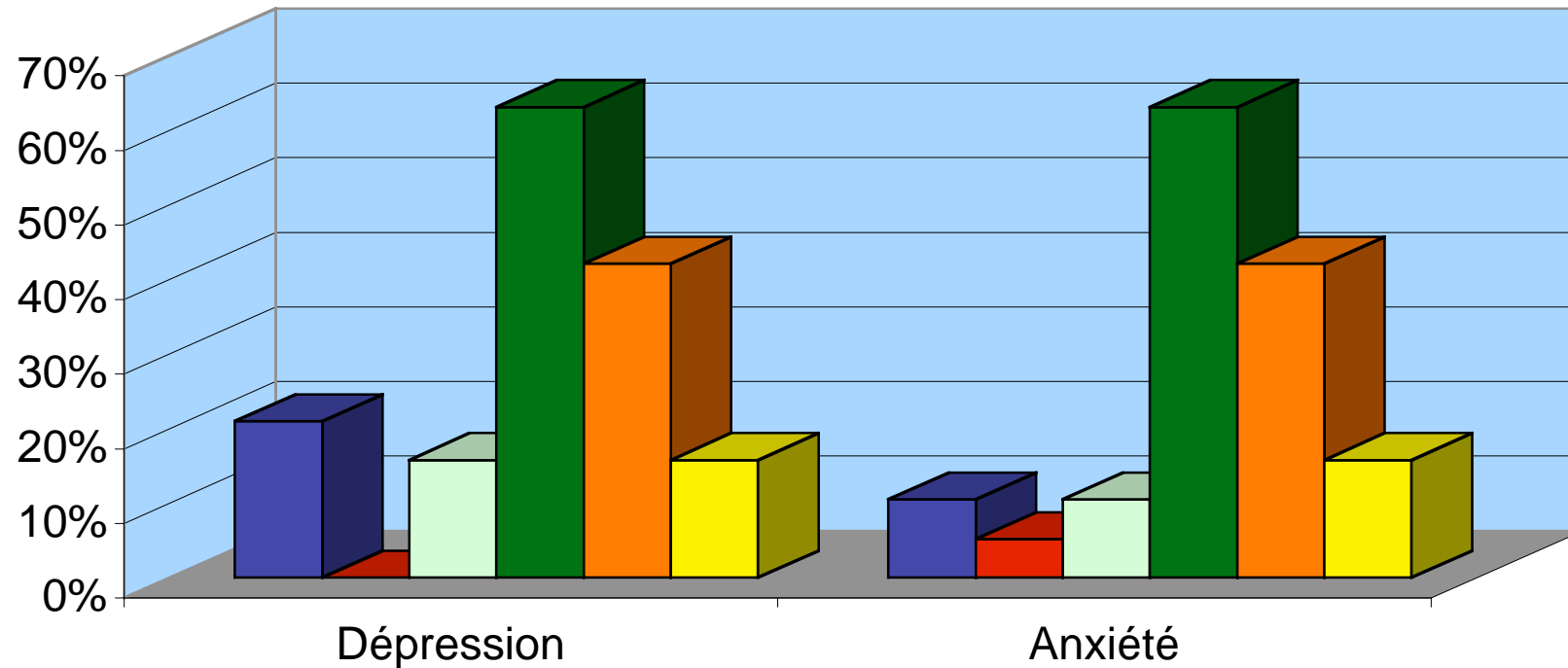
Evolution du score de Dallas J-1 / M+6
(pour 13 stagiaires)



- Dallas avant stage
- Dallas après 6 mois ou +

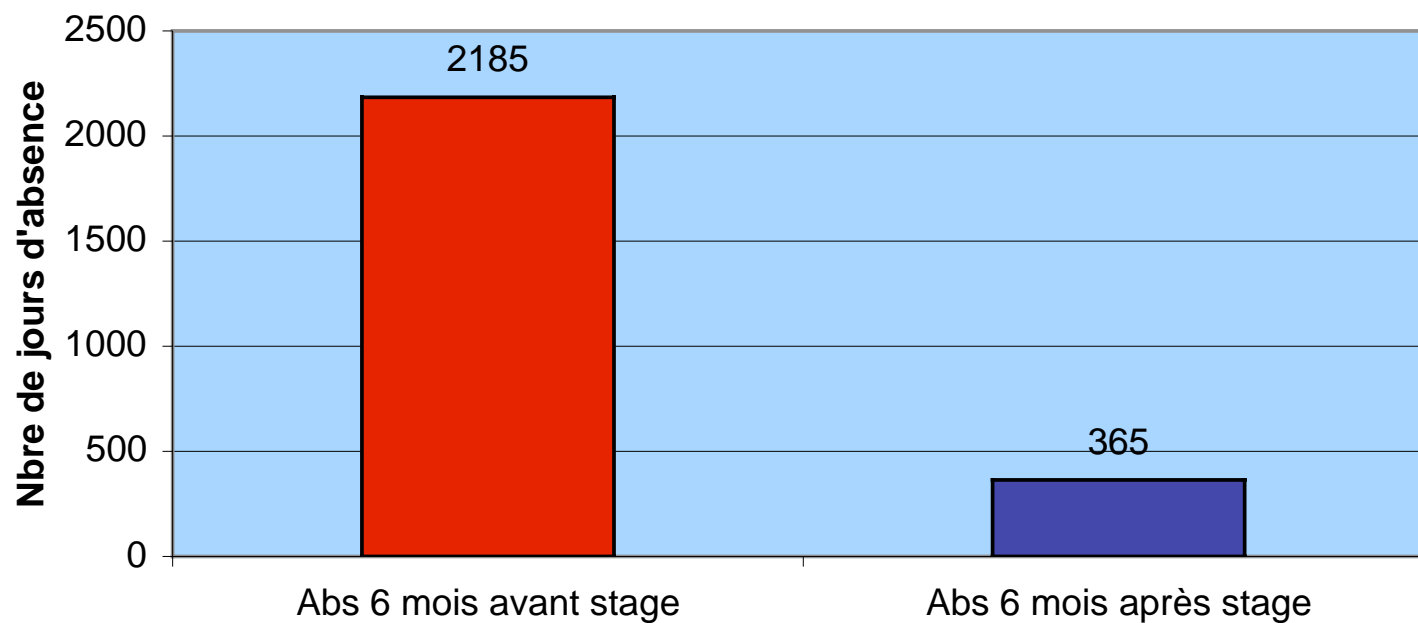
Scores HAD

Evolution des scores HAD



Absentéisme

**Absentéisme pour lombalgie
(données globales pour 36 stagiaires)**



(2 stagiaires totalisent 296 jours d'absence)

Discussion

Expérience portant sur:

– Petit nombre de stagiaires

- Du au programme en six semaines parfois difficile à mettre en place,
- Du au faible nombre de médecins partenaires dans l'entreprise

Discussion

Réalisation de l'élaboration du programme

- Demande un investissement temps important de la part des intervenants
- L'acquisition des savoirs de chacun afin d'élaborer un travail commun
- La réalisation d'études préalables sur les différents postes
- L'adaptation de la formation permettant une réappropriation terrain de l'opérateur

Discussion

Sur le plan matériel:

- Mise en place de planning parfois difficile
- Nécessité d'avoir une salle confortable
- Matériel d'exercice issu du terrain
- Visite sur le terrain avec le professionnel devant s'adapter au rythme du travail de ce dernier

Conclusion

Mise en évidence de l'intérêt des actions
multidisciplinaires,

Pour les atteintes chroniques et invalidantes

Action commune de quatre professions

Intérêt du kiné-ergonome

Intérêt de l'évaluation de poste préalable et du
suivi post-formation

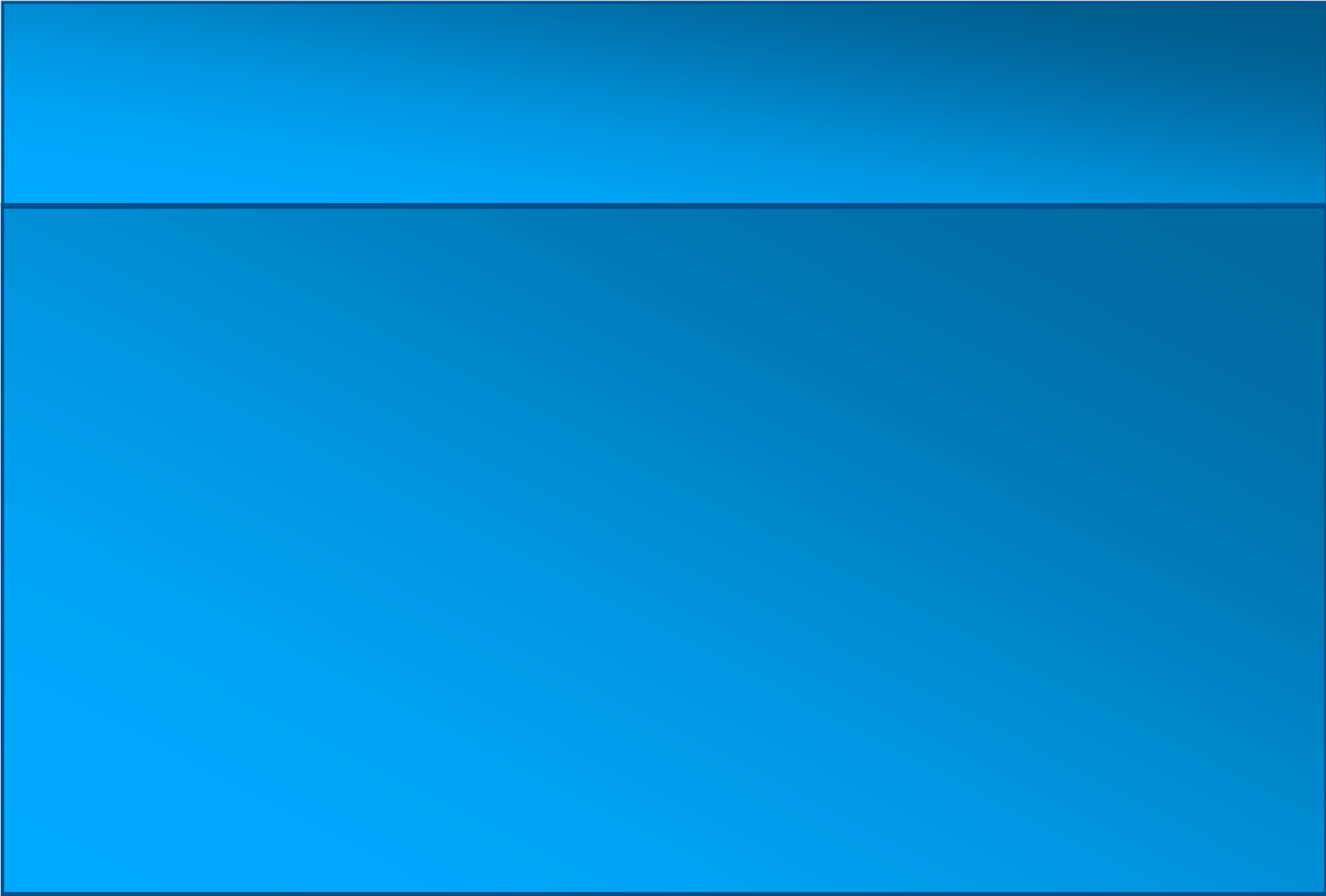
Intérêt de la poursuite et de l'élargissement de
cette action

Conclusion

« J'ai mal au dos mais je m'en fous ! »



Questions



Douleur du Rachis : Auto-questionnaire de Dallas (D.R.A.D.)

Version française validée par la Section Rachis de la S.F.R.

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : F M Date : _____

A lire attentivement : ce questionnaire a été conçu pour permettre à votre médecin de savoir dans quelle mesure votre vie est perturbée par votre douleur. Veuillez répondre personnellement à toutes les questions en cochant vous-même les réponses. Pour chaque question, cochez en mettant une croix (X) à l'endroit qui correspond le mieux à votre état sur la ligne continue (de 0% à 100%, chaque extrémité correspondant à une situation extrême).

1. La douleur et son intensité :

Dans quelle mesure avez-vous besoin de traitements contre la douleur pour vous sentir bien ?

pas du tout	parfois	tout le temps
0 % ()100%

2. Les gestes de la vie quotidienne :

Dans quelle mesure votre douleur perturbe-t-elle les gestes de votre vie quotidienne (sortir du lit, se brosser les dents, s'habiller, etc) ?

pas du tout (pas de douleur)	moyennement	je ne peux pas sortir du lit
0 % ()100%

3. La possibilité de soulever quelque chose:

Dans quelle mesure êtes-vous limité(e) pour soulever quelque chose ?

pas du tout (comme avant)	moyennement	je ne peux rien soulever
0 % ()100%

4. La marche :

Dans quelle mesure votre douleur limite-elle maintenant votre distance de marche par rapport à celle que vous pouviez parcourir avant votre problème de dos ?

je marche comme avant	presque comme avant	presque plus	plus du tout
0 % ()100%

5. La position assise :

Dans quelle mesure votre douleur vous gêne-t-elle pour rester assis(e) ?

pas du tout (pas d'aggravation de la douleur)	moyennement	je ne peux pas rester assis(e)
0 % ()100%

6. La position debout :

Dans quelle mesure votre douleur vous gêne-t-elle pour rester debout de façon prolongée ?

pas du tout (je reste debout comme avant)	moyennement	je ne peux pas rester debout
0 % ()100%

7. Le sommeil :

Dans quelle mesure votre douleur gêne-t-elle votre sommeil ?

pas du tout (je dors comme avant)	moyennement	je ne peux pas dormir du tout
0 % ()100%

Total X 3 =% de répercussion sur les activités quotidiennes

8. La vie sociale

Dans quelle mesure votre douleur perturbe-t-elle votre vie sociale (danses, jeux et divertissements, repas ou soirées entre amis, sorties, etc....) ?

pas du tout (ma vie sociale est comme avant)	moyennement	je n'ai plus aucune activité sociale
0%		100%

9. Les déplacements en voiture:

Dans quelle mesure la douleur gêne-t-elle vos déplacements en voiture ?

pas du tout (je me déplace comme avant)	moyennement	je ne peux me déplacer en voiture
0%		100%

10. Les activités professionnelles

Dans quelle mesure votre douleur perturbe-t-elle votre travail ?

pas du tout (elle ne me gêne pas)	moyennement	je ne peux pas travailler
0%		100%

Total X 5 = -----% de répercussion sur le rapport activités professionnelles/loisirs

11. L'angoisse /Le moral:

Dans quelle mesure estimez-vous que vous parvenez à faire face à ce que l'on exige de vous ?

je fais entièrement face (pas de changement)	moyennement	je ne fais pas face
0%		100%

12. La maîtrise de soi :

Dans quelle mesure estimez-vous que vous arrivez à contrôler vos réactions émotionnelles ?

je les contrôle entièrement (pas de changement)	moyennement	je ne les contrôle pas du tout
0%		100%

13. La dépression

Dans quelle mesure vous sentez-vous déprimé(e) depuis que vous avez mal ?

je ne suis pas déprimé(e)	moyennement	je suis complètement déprimé(e)
0%		100%

Total X 5 = -----% de répercussion sur le rapport anxiété/dépression

14. Les relations avec les autres

Dans quelle mesure pensez-vous que votre douleur a changé vos relations avec les autres ?

pas de changement	moyennement	changement radical
0%		100%

15. Le soutien dans la vie de tous les jours

Dans quelle mesure avez-vous besoin du soutien des autres depuis que vous avez mal (travaux domestiques, préparation des repas, etc..) ?

aucun soutien nécessaire	moyennement	soutien permanent
0%		100%

16. Les réactions défavorables des proches

Dans quelle mesure estimez-vous que votre douleur provoque, chez vos proches, de l'irritation, de l'agacement, de la colère à votre égard ?

pas du tout	parfois	tout le temps
0%		100%

Total X 5 = -----% de répercussion sur la sociabilité

Echelle HAD (Hospital Anxiety and Depression scale)

(Auteurs : A.S. Zigmoud et R.P. Snaith. Traduction française : J.-P. Lépine)

Entourer votre réponse

- A. Je me sens tendu ou énervé :
3. La plupart du temps
 2. Souvent
 1. De temps en temps
 0. Jamais
- D. Je prends plaisir aux mêmes choses qu'autrefois :
0. Oui, tout autant
 1. Pas autant
 2. Un peu seulement
 3. Presque plus
- A. J'ai une sensation de peur comme si quelque chose d'horrible allait m'arriver :
3. Oui, très nettement
 2. Oui, mais ce n'est pas trop grave
 1. Un peu, mais cela ne m'inquiète pas
 0. Pas du tout
- D. Je ris facilement et vois le bon côté des choses :
0. Autant que par le passé
 1. Plus autant qu'avant
 2. Vraiment moins qu'avant
 3. Plus du tout
- A. Je me fais du souci :
3. Très souvent
 2. Assez souvent
 1. Occasionnellement
 0. Très occasionnellement
- D. Je suis de bonne humeur :
3. Jamais
 2. Rarement
 1. Assez souvent
 0. La plupart du temps
- A. Je peux rester tranquillement assis à ne rien faire et me sentir décontracté :
0. Oui, quoi qu'il arrive
 1. Oui, en général
 2. Rarement
 3. Jamais
- D. J'ai l'impression de fonctionner au ralenti :
3. Presque toujours
 2. Très souvent
 1. Parfois
 0. Jamais
- A. J'éprouve des sensations de peur et j'ai l'estomac noué :
0. Jamais
 1. Parfois
 2. Assez souvent
 3. Très souvent
- D. Je ne m'intéresse plus à mon apparence :
3. Plus du tout
 2. Je n'y accorde pas autant d'attention que je le devrais
 1. Il se peut que je n'y passe plus autant d'attention
 0. J'y prête autant d'attention que par le passé

A. J'ai la bougeotte et n'arrive pas à tenir en place :

3. Oui, c'est tout à fait le cas
2. Un peu
1. Pas tellement
0. Pas du tout

D. Je me réjouis d'avance à l'idée de faire certaines choses :

0. Autant qu'avant
1. un peu moins qu'avant
2. Bien moins qu'avant
3. Presque jamais

A. J'éprouve des sensations soudaines de panique :

3. Vraiment très souvent
2. Assez souvent
1. Pas très souvent
0. Jamais

D. Je peux prendre plaisir à un bon livre ou à une bonne émission de radio ou de télévision :

0. Souvent
1. Parfois
1. Rarement
0. Très rarement

Poster téléchargeable sur:
www.ergos-concept.com

École du dos en entreprise pour salariés lombalgiques chroniques. Étude d'une expérience multidisciplinaire (médecin du travail, kiné-ergonome, psychologue)



Dr Christine JOLY - AIR FRANCE, Dr Michèle BASSARGETTE - AIR FRANCE, Gilles BARETTE - ERGOS CONCEPT, Chrystal CHAUDOT - STIMULUS

OBJECTIF DU PROGRAMME

L'objectif est de développer la médecine au service du travail de salariés souffrant de lombalgies chroniques en mettant en œuvre un programme de prévention à une formation spécialisée d'École du dos au sein de l'entreprise.

L'étude vise à évaluer l'effet du programme en terme d'impact sur :

- les compétences techniques et tactiques de la formation, (score mesuré sur questionnaire de Dallas, score HAD)
- l'impact sur le travail (nombre de jours d'arrêt de travail, maintien en poste, absentéisme ou reclassement)
- la perception de l'efficacité et l'impact du personnel au sein d'Air France à l'échelle personnelle, administrativement, agents de l'école, agents des Postes, agents de Maintenance aéroport.



MÉTHODE

Le programme a été construit sur le modèle mis en place à l'Hôpital Jean Amélie à Paris, centre d'Évaluation et de Prévention de la douleur (Ev Prévention BOURGEOIS) et sera basé sur :

- des médecins du travail de l'entreprise, en alternance, et des psychologues externes
- un psychologue
- un kiné-ergonome

Le salarié volontaire avec l'accord de son médecin traitant, s'inscrit à l'école en travail (son maintien sur son poste pendant 6 semaines).

Un préalable, point à l'ES, est de recueillir le questionnaire de Dallas d'avant et de le questionnaire HAD (score mesuré également) après à J180, pour mesurer le questionnaire de Dallas.

L'absentéisme chronique a été noté à moins avant le stage et 6 mois après.

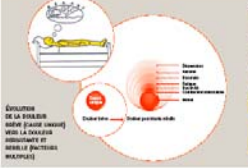
Le programme a été décliné entre juin 2004 et décembre 2005, 7 semaines de 6 semaines, 27 stagiaires au total.

Le contenu du programme vise à la fois théorique et pratique :

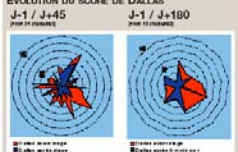
- expliquer, grâce à un bref rappel théorique et pratique de la mécanique du dos, de quoi est faite la lombalgie, ses causes, ses symptômes, ses conséquences de santé, de quoi est faite la médecine du travail, son rôle, son objectif, ses limites, ses possibilités, ses forces, ses faiblesses, ses compétences, ses compétences multidisciplinaires, et les compétences clés.



- Détourner la pathologie lombalgique en favorisant les bonnes pratiques et généraliser les bonnes pratiques, comme l'usage du matériel et la mise de traitement de la douleur.
- Mettre en œuvre des méthodes de travail, comme l'usage du matériel, la posture, la prise d'initiative, la prise de décision, la prise de risque, la prise de responsabilité, la prise de décision, la prise de risque, la prise de responsabilité, la prise de décision, la prise de risque, la prise de responsabilité.
- Acquiescer des techniques d'urgence personnelle adaptées à son environnement, de quoi est faite la médecine du travail, son rôle, son objectif, ses limites, ses possibilités, ses forces, ses faiblesses, ses compétences, ses compétences multidisciplinaires, et les compétences clés.
- Agir sur son environnement cognitif, comportemental, technique d'adaptation de son environnement de la formation.



RÉSULTATS



DISCUSSION

L'expérience a concerné fondamentalement une petite nombre de stagiaires, petits effectifs en matière de durée de formation et le caractère et le rôle de la médecine du travail participent dans l'entreprise en général.

À partir de résultats de 18 stagiaires, l'adaptation du contenu de la formation a permis un bon accompagnement en temps des différents stagiaires. La même expérience concerne les différents participants de l'école de cette école, les résultats dans l'entreprise, et une limitation de la durée, l'expérience a permis de voir que la même consommation de temps et d'énergie, elle est une même expérience par un grand nombre de stagiaires.

CONCLUSION

Cette expérience a permis de constater la faisabilité d'une telle expérience dans la prise en charge de stagiaires d'une pathologie chronique et limitante à elle-même d'une formation en temps et en termes individuel et collectif, en matière de santé et de l'entreprise.

Après le fait institutionnel de l'école, la poursuite de cette expérience a permis de voir que l'accompagnement à l'entre-prise des stagiaires a permis de voir que la même consommation de temps et d'énergie, elle est une même expérience par un grand nombre de stagiaires.