Etre au travail…
avec une lombalgie

Pr. Yves Roquelaure

Laboratoire d'ergonomie et d'épidémiologie en santé au travail

LEEST-UA InVS – IFR 132

Université et CHU d'Angers

yvroquelaure@chu-angers.fr

14ème journée recherche de l'IIMTPIF Paris 21 mars 2007

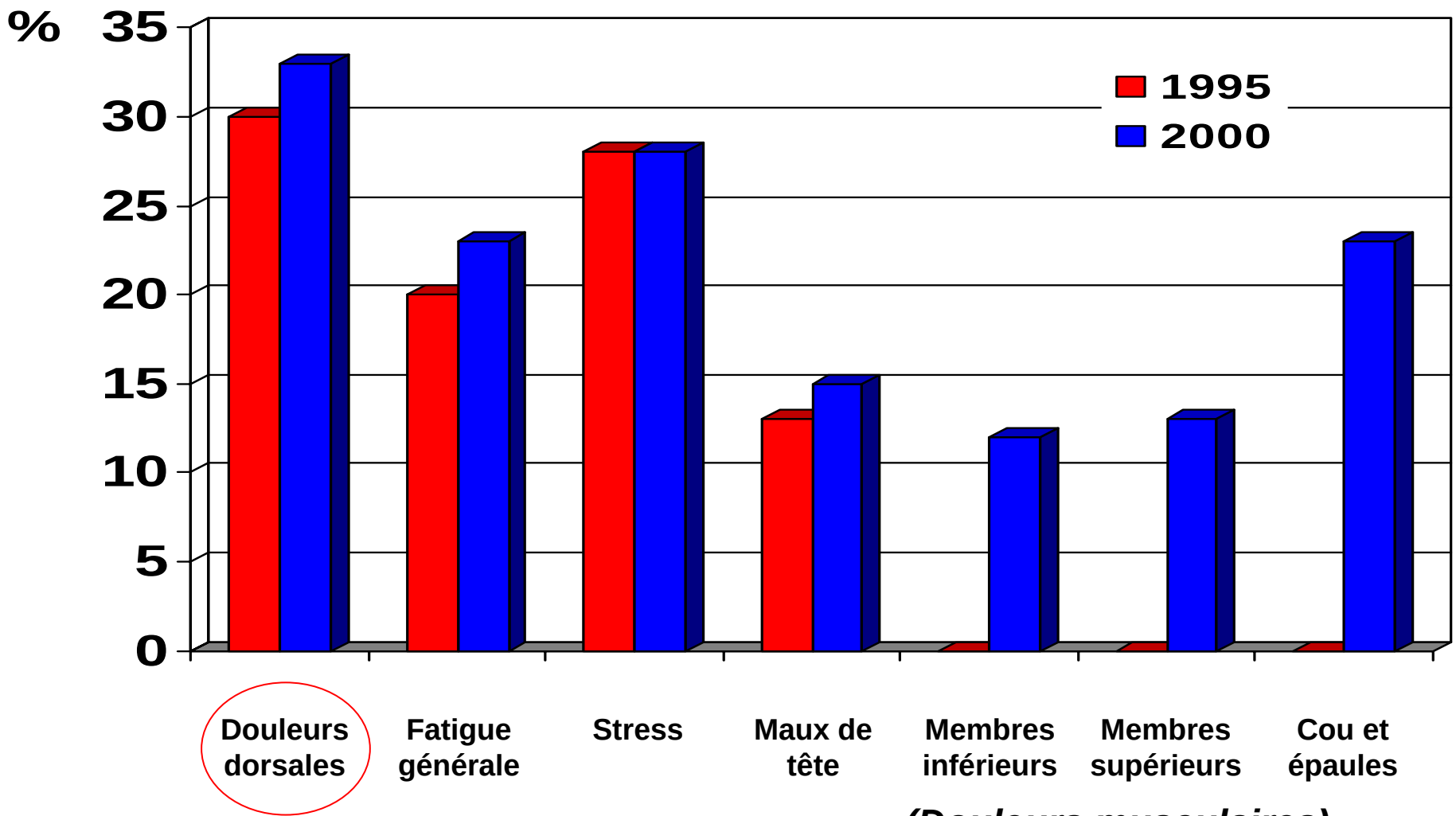
Introduction

- **Prévalence importante des rachialgies dans la population générale et en milieu de travail**

- **Difficultés de la prévention en milieu de travail**
  - lombalgies aiguës
  - chronicité des lombalgies

Le problèmes de santé d'origine professionnelle le plus fréquent chez les européens

Enquêtes de la Fondation de Dublin

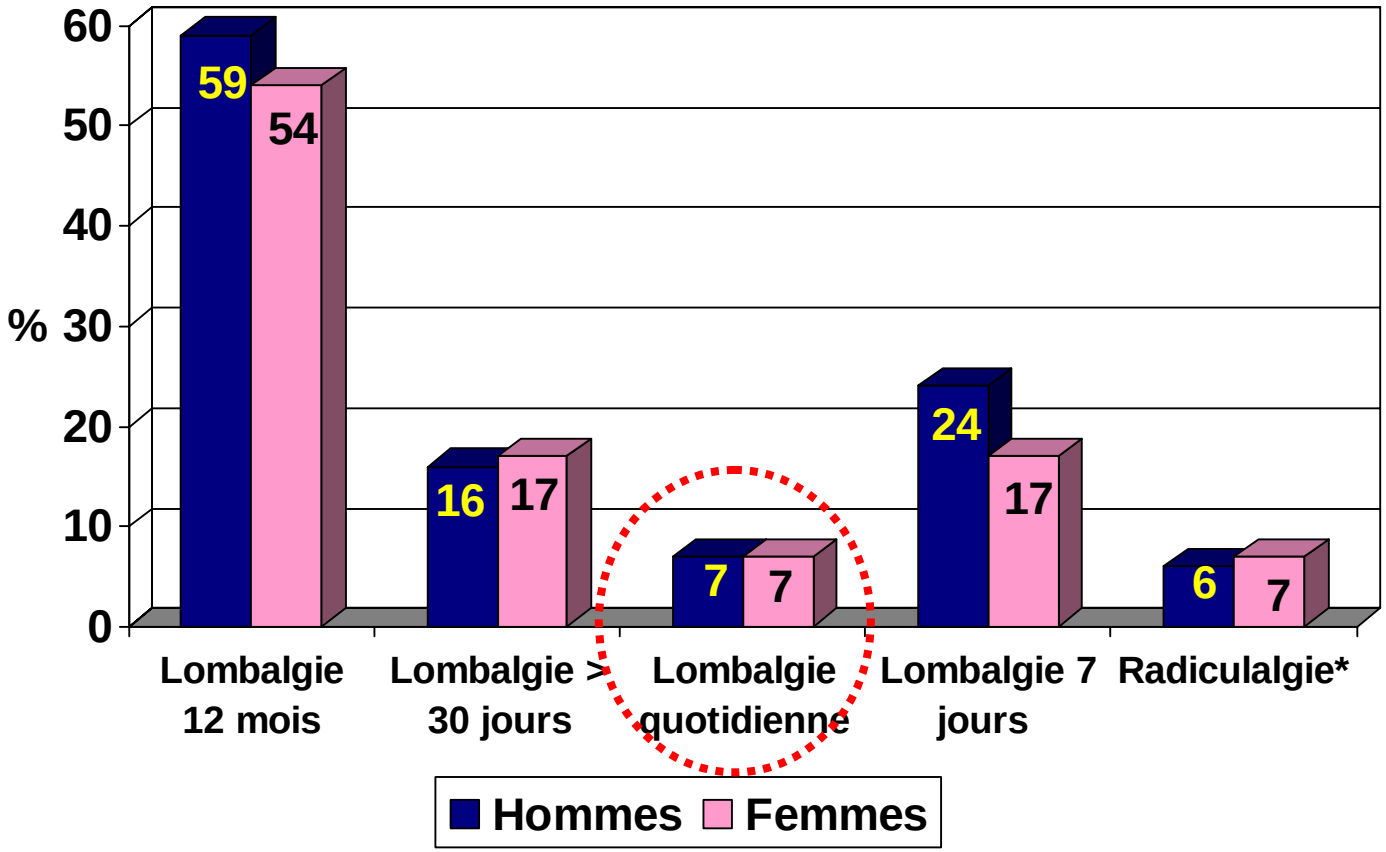


(Douleurs musculaires)

Source Fondation de Dublin

Prévalence des rachialgies chez les salariés des Pays de la Loire (2002-4)

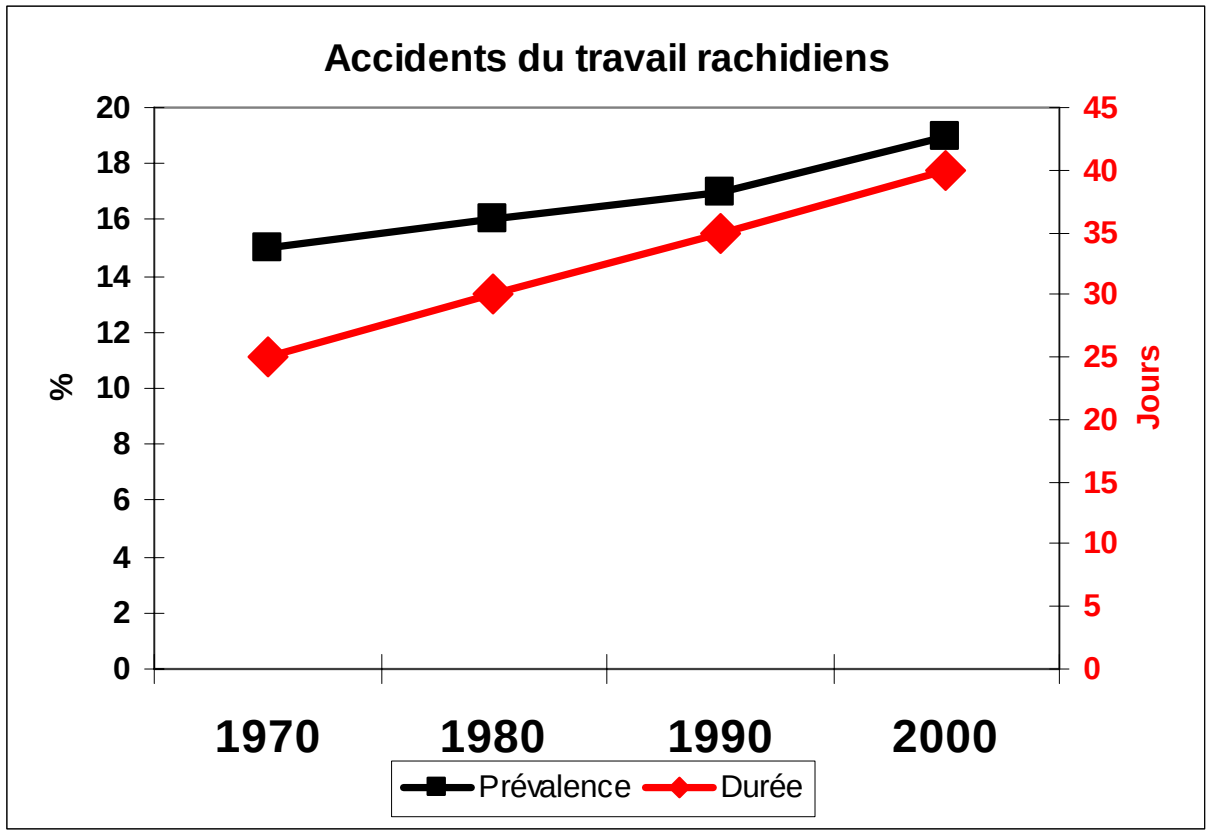
Cohorte COSALI



Réseau TMS en Pays de la Loire

N = 2 162 hommes et 1 548 femmes; * irradiations inférieures au genou

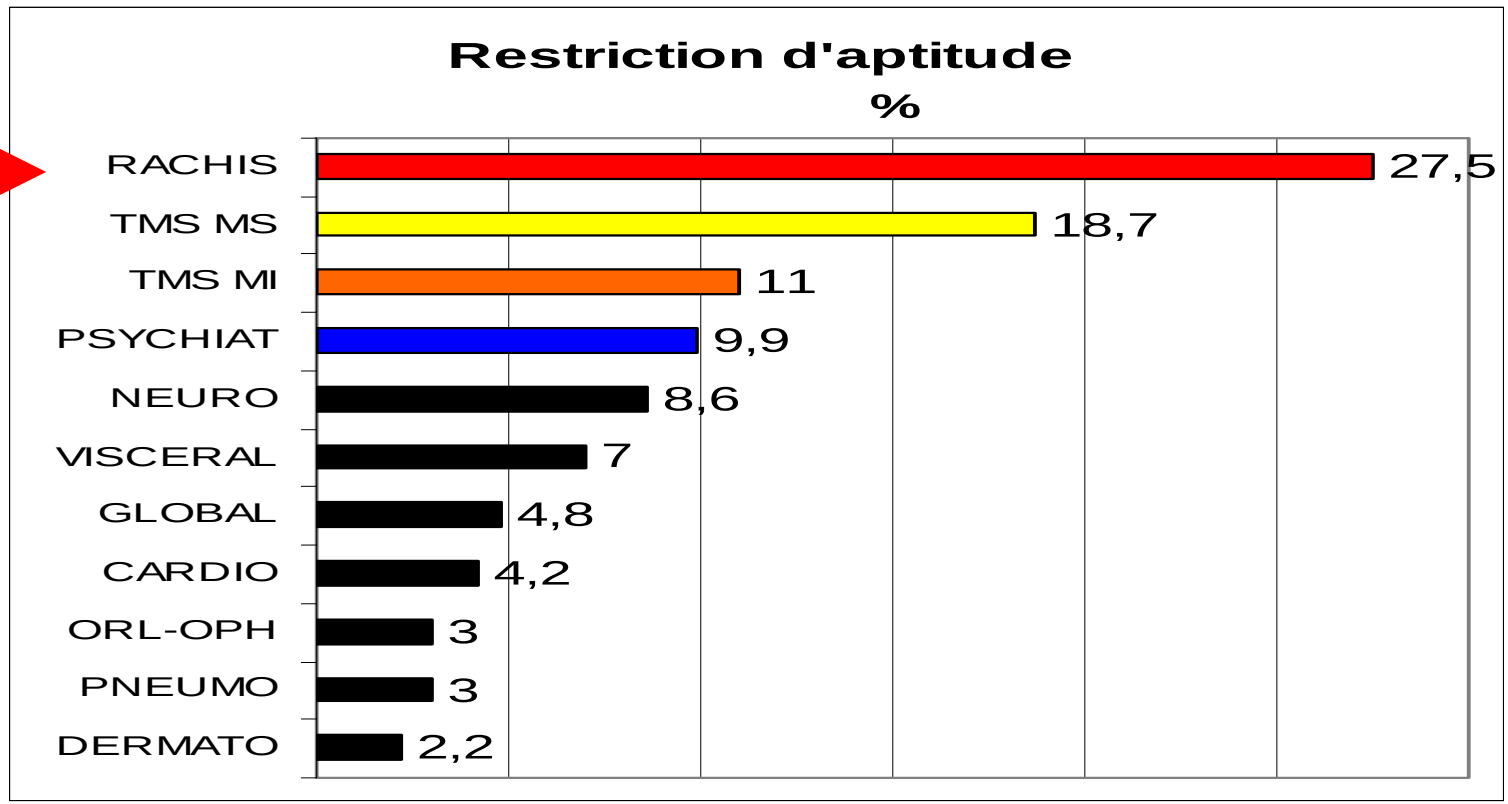
Les lombalgies: la cause d'un accident du travail sur 5



Source INRS

Les lombalgies: la première cause d'inaptitude partielle ou totale au poste de travail

- Rapport des médecins du travail 1995 (DRTE-FP des Pays de la Loire, 1999)
  - 657 000 salariés « apte » (96 %)
  - 16 422 restrictions d'aptitude dont 1264 inaptitudes totales



Etre au travail avec une lombalgie… dans un contexte de crise des conditions de travail et de crise démographique

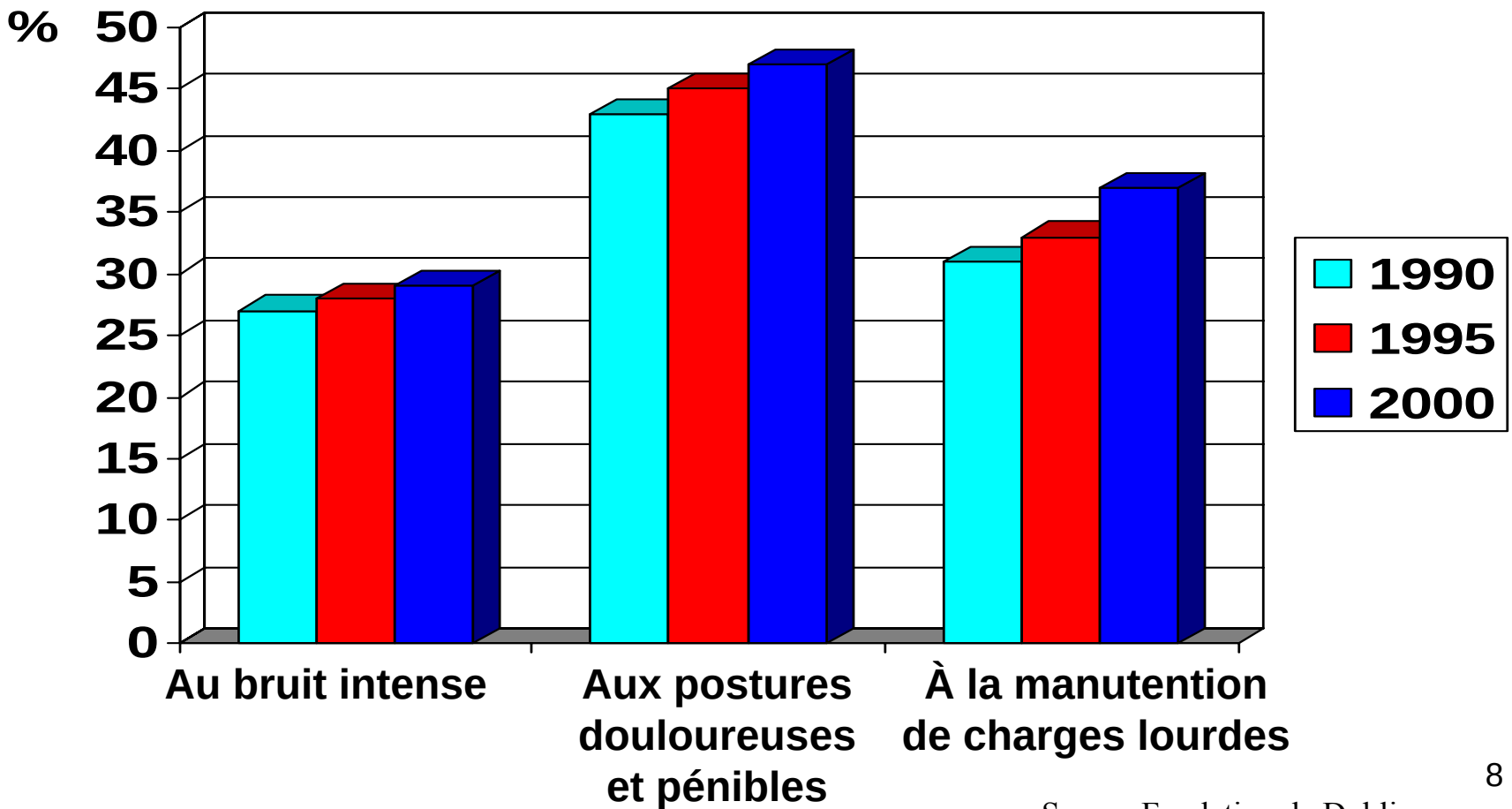
- **Intensification du travail**
  - Bouleversements des parcours professionnels
  - Individualisation des enjeux de santé au travail
  - Fragilisation des stratégies de régulation et de préservation de la santé

- **Vieillissement progressif de la population active**
  - Effet de l'âge
  - Effet de la durée d'exposition aux conditions de travail

- **Contradiction prévisible**
  - **Allongement programmé des carrières professionnelles**
  - **Population active fragilisée et exposée à des contraintes croissantes**

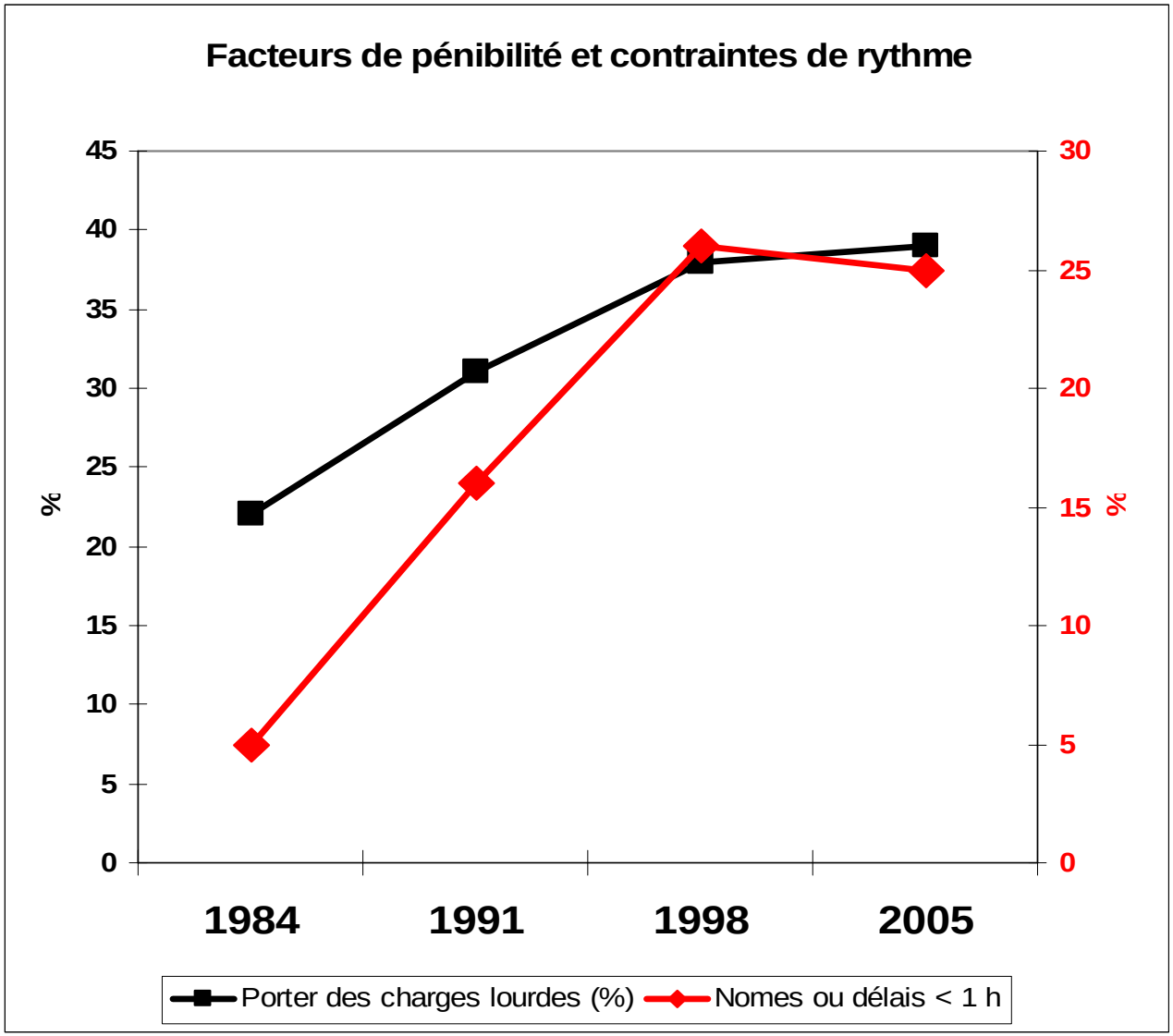
Etre au travail avec une lombalgie… dans un contexte d'intensification du travail

Travailleurs européens exposés à des risques physiques



Source Fondation de Dublin

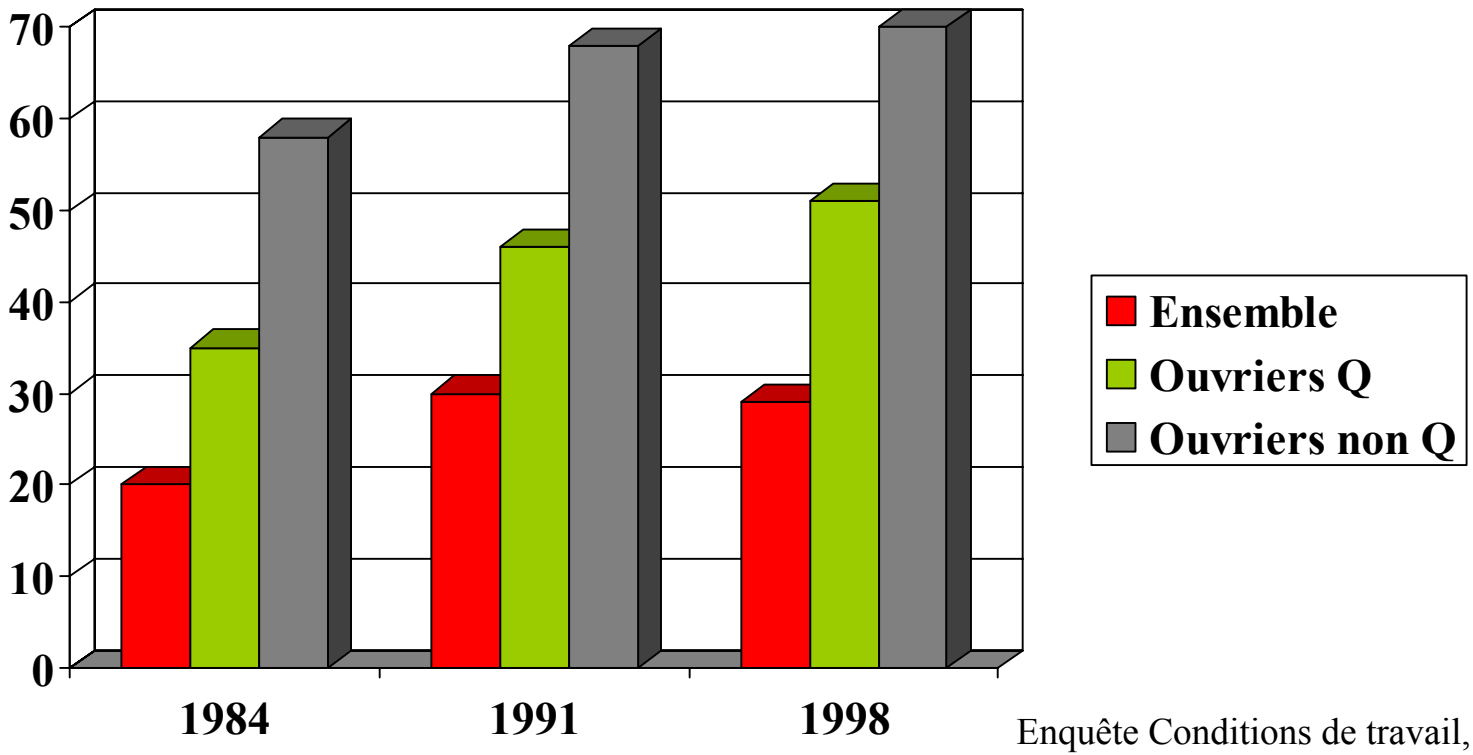
Etre au travail avec une lombalgie… dans un contexte d'intensification du travail



Source DARES (2006)

Etre au travail avec une lombalgie… dans un contexte de sur-exposition des travailleurs « peu qualifiés »

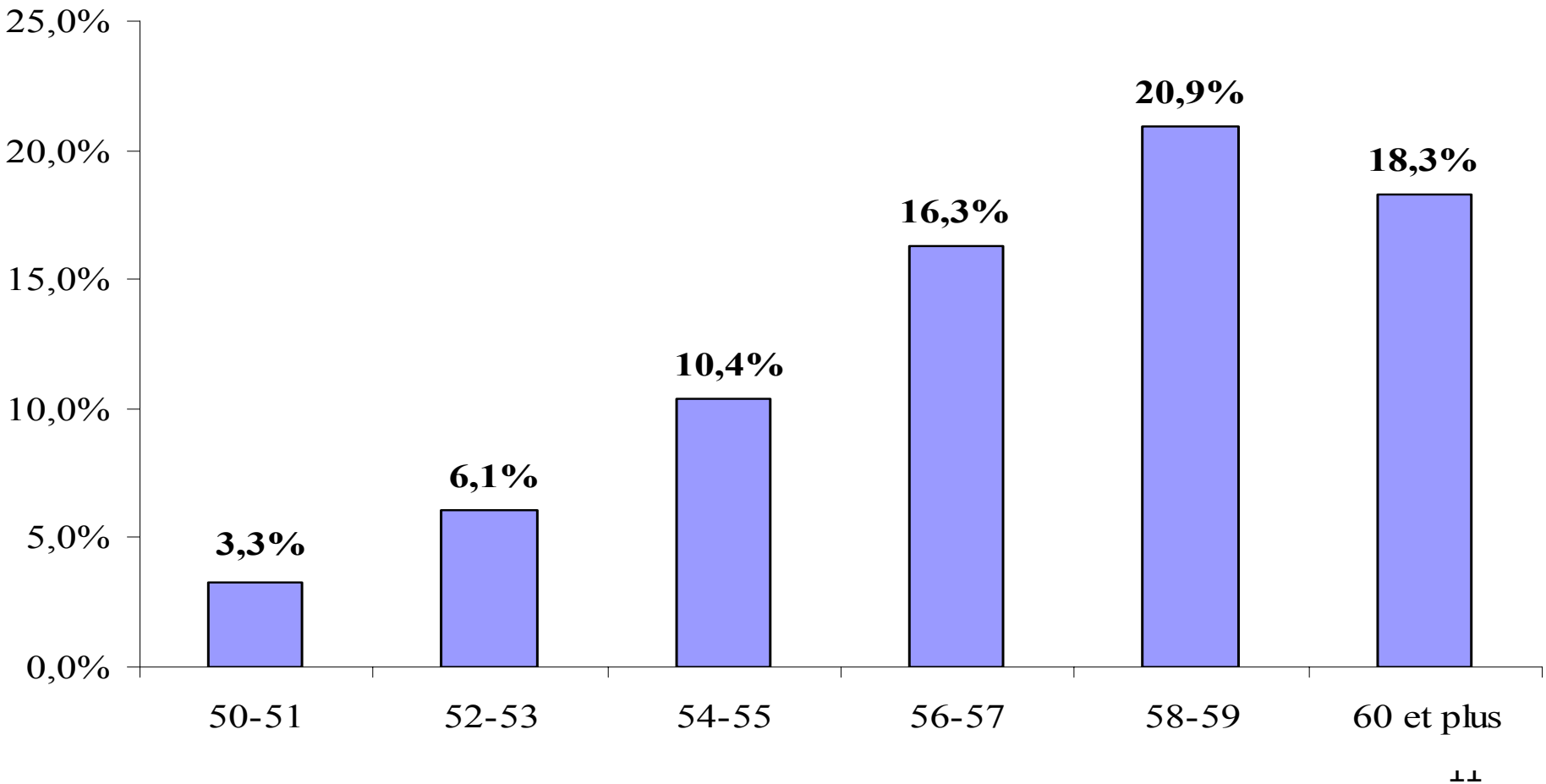
Evolution du travail répétitif en fonction de la catégorie socio-professionnelle (% de salariés répétant continuellement les mêmes gestes)



Enquête Conditions de travail, MES-DARES. France

Etude SVP 50 : une population fragilisée

« *Indépendamment de l'avis d'aptitude officiel ces salariés devraient cesser de travailler* » selon le médecin du travail



Source SVP 50 (CREAPT)

Comment tiennent-ils au travail

Variations du système sociotechnique

Variété des opérateurs humains

Variations quantitatives
Variations qualitatives
Aléas
Absentéisme…

Activité
Régulations
Compromis opératoires

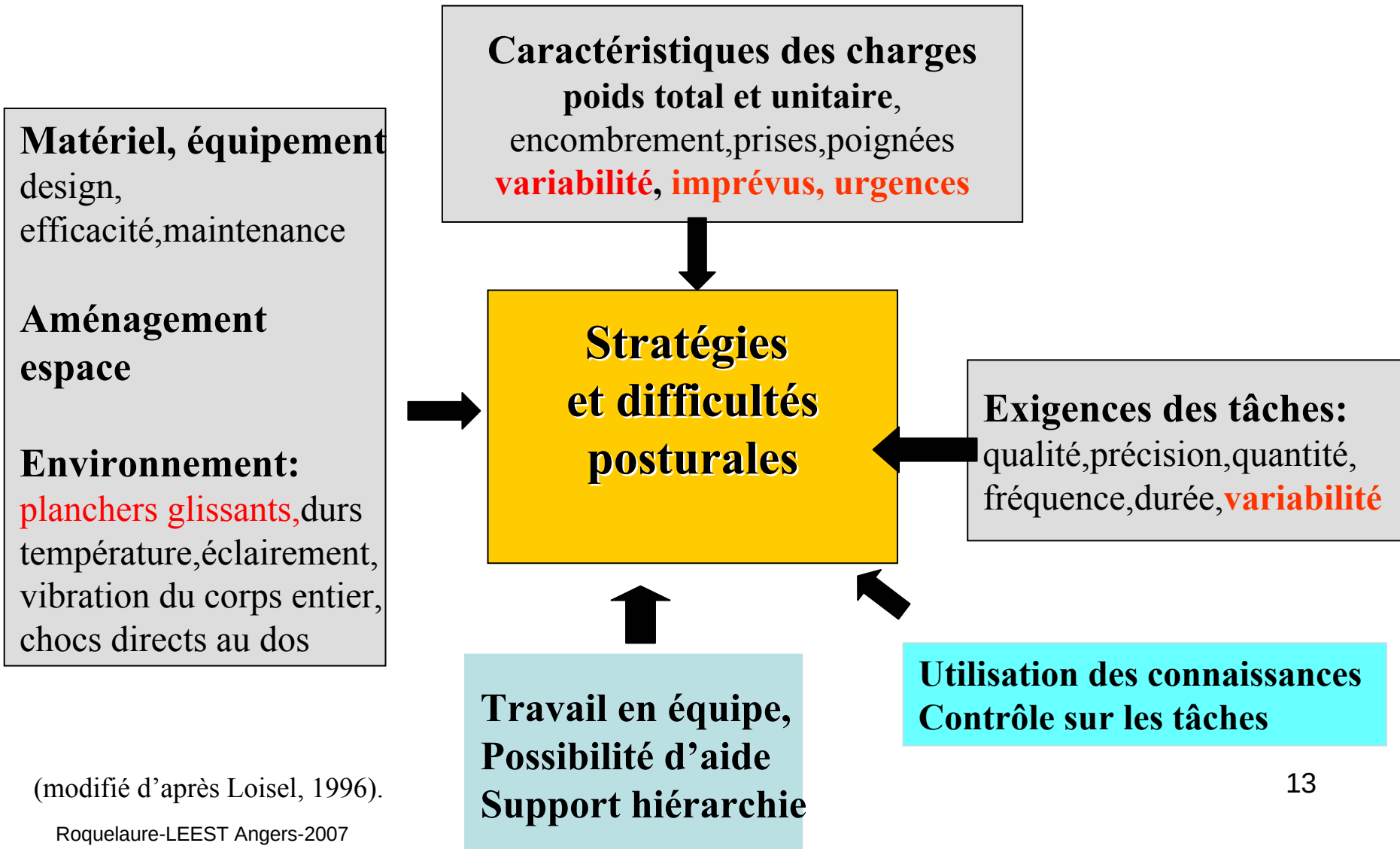
Age, sexe
Formation
Trajectoire professionnelle
Etat physiologique
Etat psychologique

Modifications des modes opératoires
Organisation informelle (individuelle et collective)
Compétences mises en jeu …

Incidences pour la production de soins (quantité, qualité)

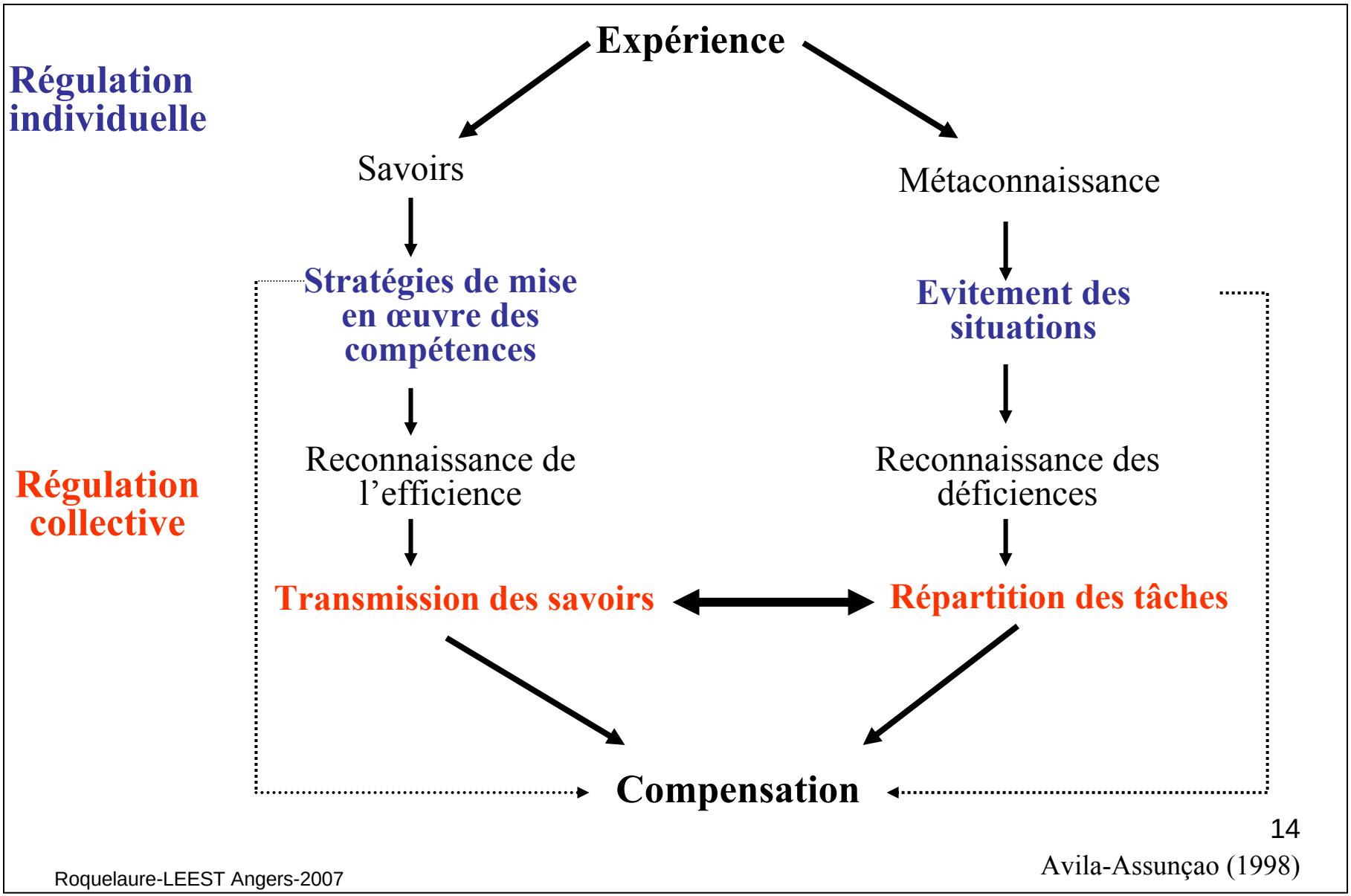
Incidences pour les opérateurs (santé, sécurité)

Arbitrer et gérer des contraintes multiples pour porter une charge lourde



(modifié d'après Loisel, 1996).

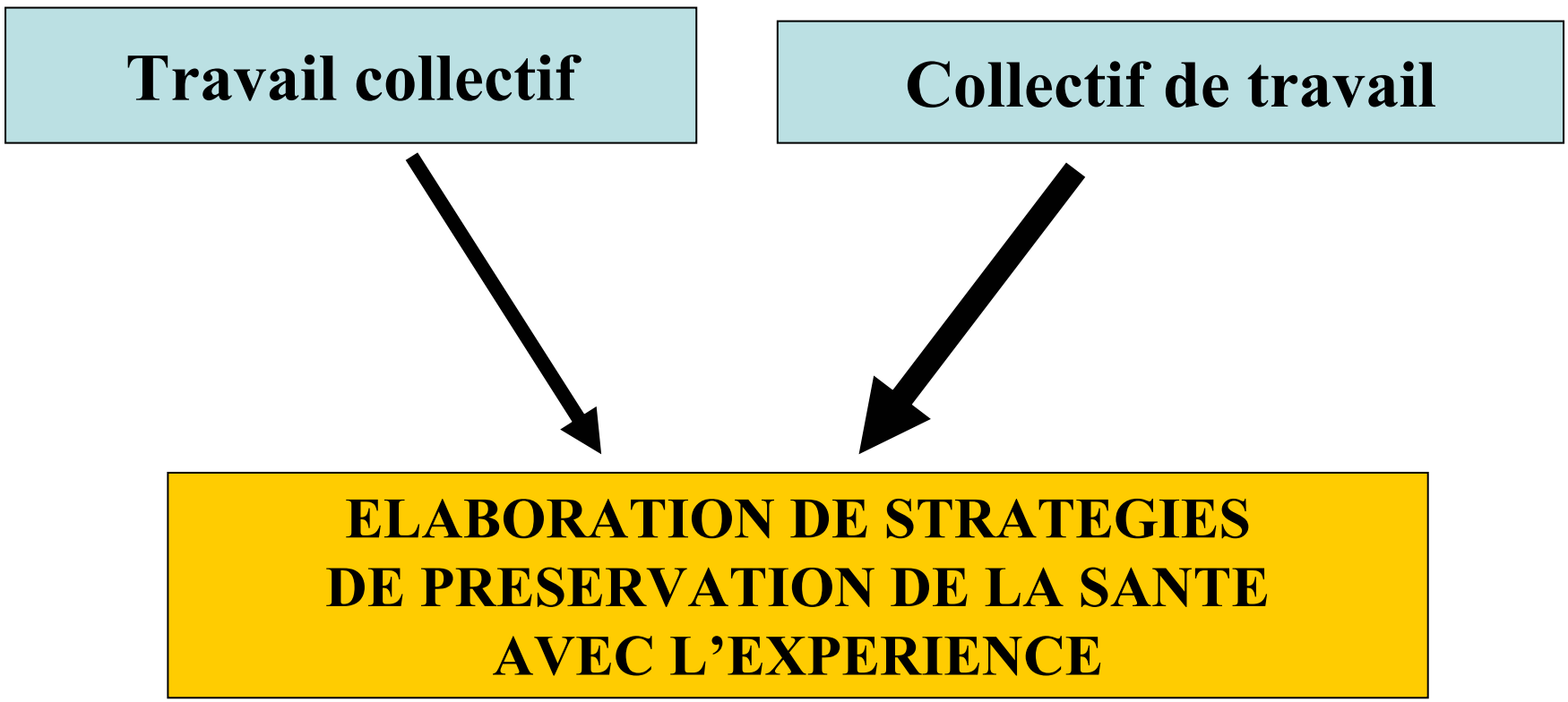
Favoriser les marges de manœuvres individuelles et collectives pour compenser les déficiences



Avila-Assunçao (1998)

Etre au travail avec une lombalgie… s'entraider pour tenir au travail

Du travail collectif au collectif de travail: une voie pour la prévention durable des lombalgies



D'après Caroly (2004)

Quelles marges de manœuvre pour les opérateurs en situation de handicap ?

Etre au travail avec une lombalgie… concevoir des systèmes proactifs d'aide au maintien en emploi

- **Coupler démarche d'inaptitude et démarche de maintien en emploi de manière pro-active**
  - **Anticiper la procédure de maintien en emploi**
  - Réflexion collective du service de santé au travail et de ses adhérents
  - Construction et animation de réseaux de maintien en emploi (médecine de ville, du travail et de contrôle, institutions de prévention, entreprises)
  - Eviter la iatrogénie sociale et la cacophonie médicale
  - Ne pas négliger l'accompagnement « médico-social »

  → **Développement de la pluridisciplinarité des services de santé au travail**

Etre au travail avec une lombalgie… concevoir des systèmes proactifs d'aide au maintien en emploi

- **Intervenir à deux niveaux: individuels et collectifs**
  - Démarche sur-mesure individualisée (situation de travail, individu)
  - Plan d'activité collectif du service de santé au travail

→ Développer une politique de santé au travail

Etre au travail avec une lombalgie… concevoir des systèmes proactifs d'aide au maintien en emploi

- **Réduire la pénibilité physique des tâches**
  - Ergonomie de conception et de correction des situations de travail
  - Action sur les paramètres physiques et biomécaniques
  - Appliquer les recommandations ergonomiques (normalisation)
  - **Ne pas négliger les solutions organisationnelles**
- **Favoriser ou restaurer les collectifs de travail**

Etre au travail avec une lombalgie… concevoir des systèmes proactifs d'aide au maintien en emploi

- **Restaurer les capacités fonctionnelles des opérateurs**
  - Modèle « RFR » et programmes ambulatoires
  - Modèle en réseau intégré de type « Previcap » (Loisel et coll.)

- **Réfléchir sur les parcours professionnels**
  - **Anticiper la survenue de handicap de situation**

- **Favoriser la formation professionnelle**
  - **Augmenter les compétences pour augmenter les marges de manœuvre**

→ ***Les stratégies de maintien en emploi ne doivent pas être vues comme de simples dispositifs palliatifs à la décision d'inaptitude mais intégrées dans la réflexion sur la sécurisation des parcours professionnels***

Conclusion

- **Enjeu majeur du maintien en emploi des travailleurs lombalgiques**

- **Défi pour la santé au travail**
  - Développement de la pluridisciplinarité
  - Anticiper les situations de handicap pour intervenir tôt Interventions multidimensionnelles

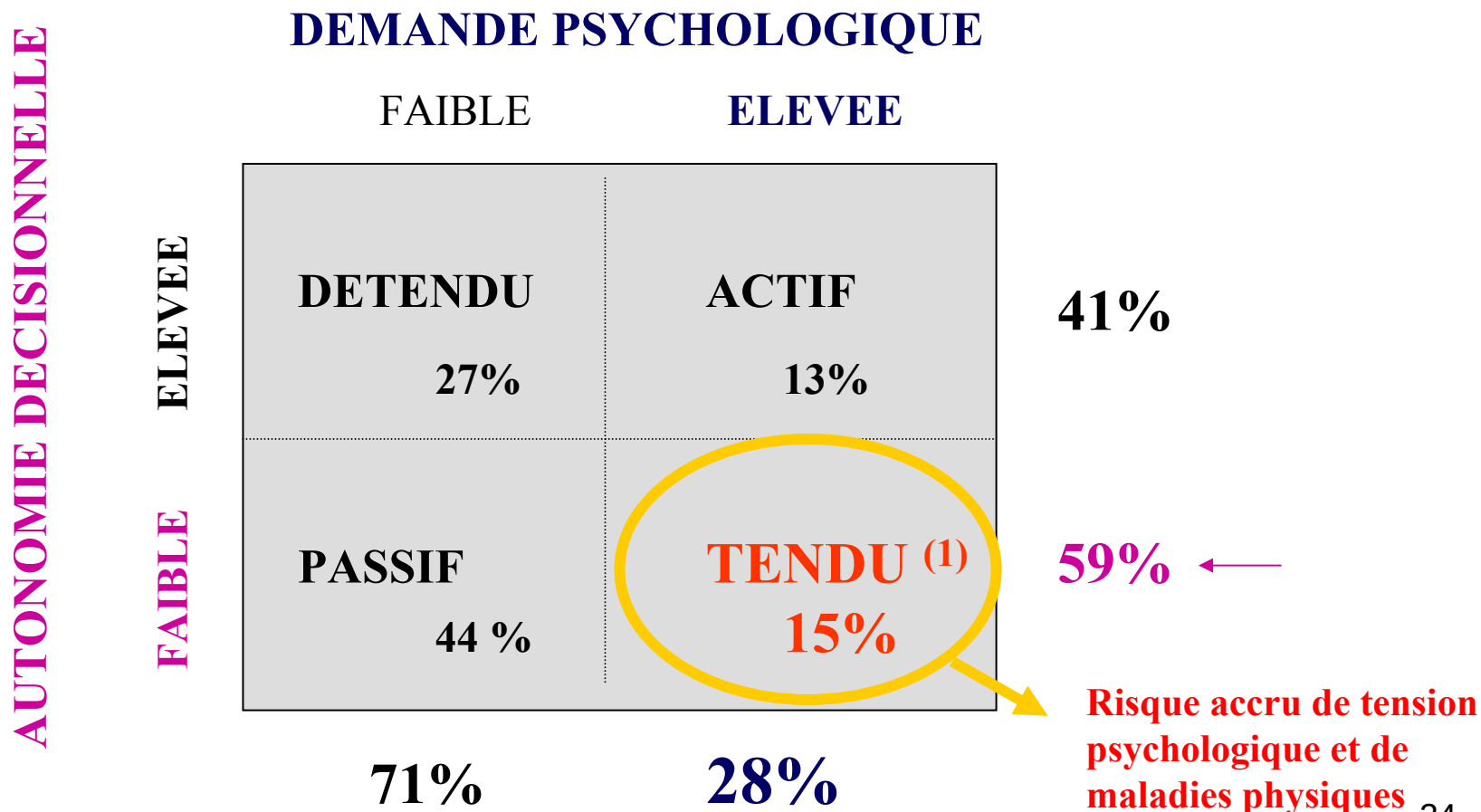
  - **Besoins de développer des stratégies efficaces de maintien en emploi des lombalgiques capables de répondre à la demande (nombre, sévérité des cas)**

Exemple d'ergonomie de conception: les sièges assis-debout de l'abbaye de Mondaye

Prévalence des situations de tension au travail chez les salariés des Pays de la Loire (2002-4)

- **Cohorte COSALI: modèle de « demande-autonomie au travail » de Karasek**

N = 3710

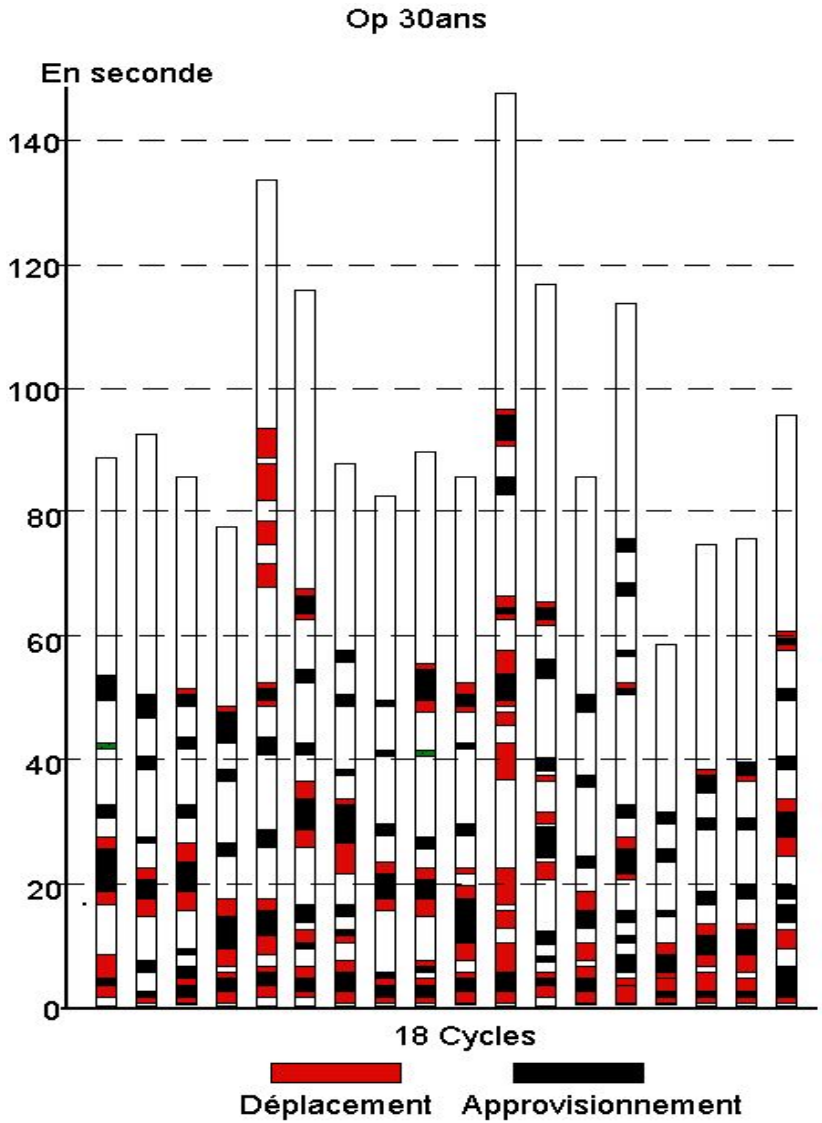


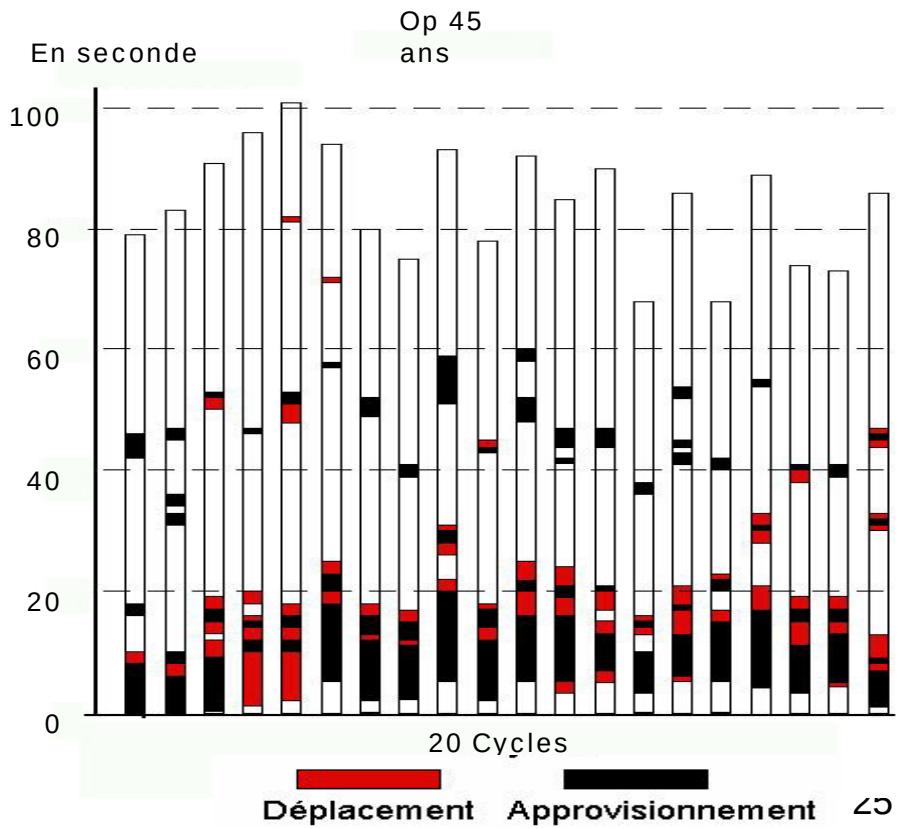
(1) situation « tension au travail » (job strain)

InVS, 2005

Favoriser la marge de manœuvre et les savoir-faire de métier des lombalgiques

Différences de stratégie de montage selon l'âge dans l'industrie automobile

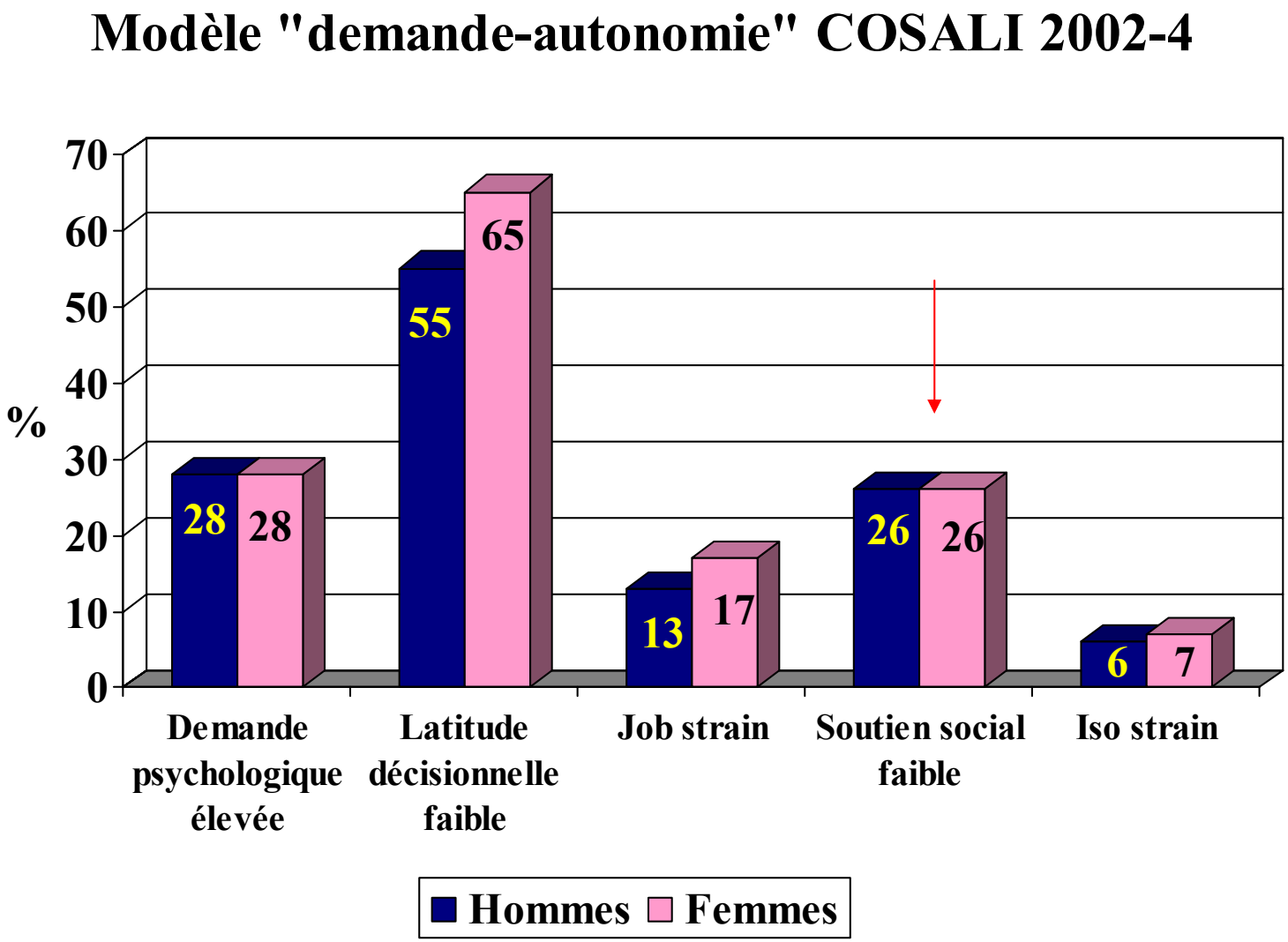




Roquelaure-LEEST Angers-2007

Gaudart (CREAPT)

Facteurs psychosociaux de TMS



Roquelaure et al., *Encéphale* 2007

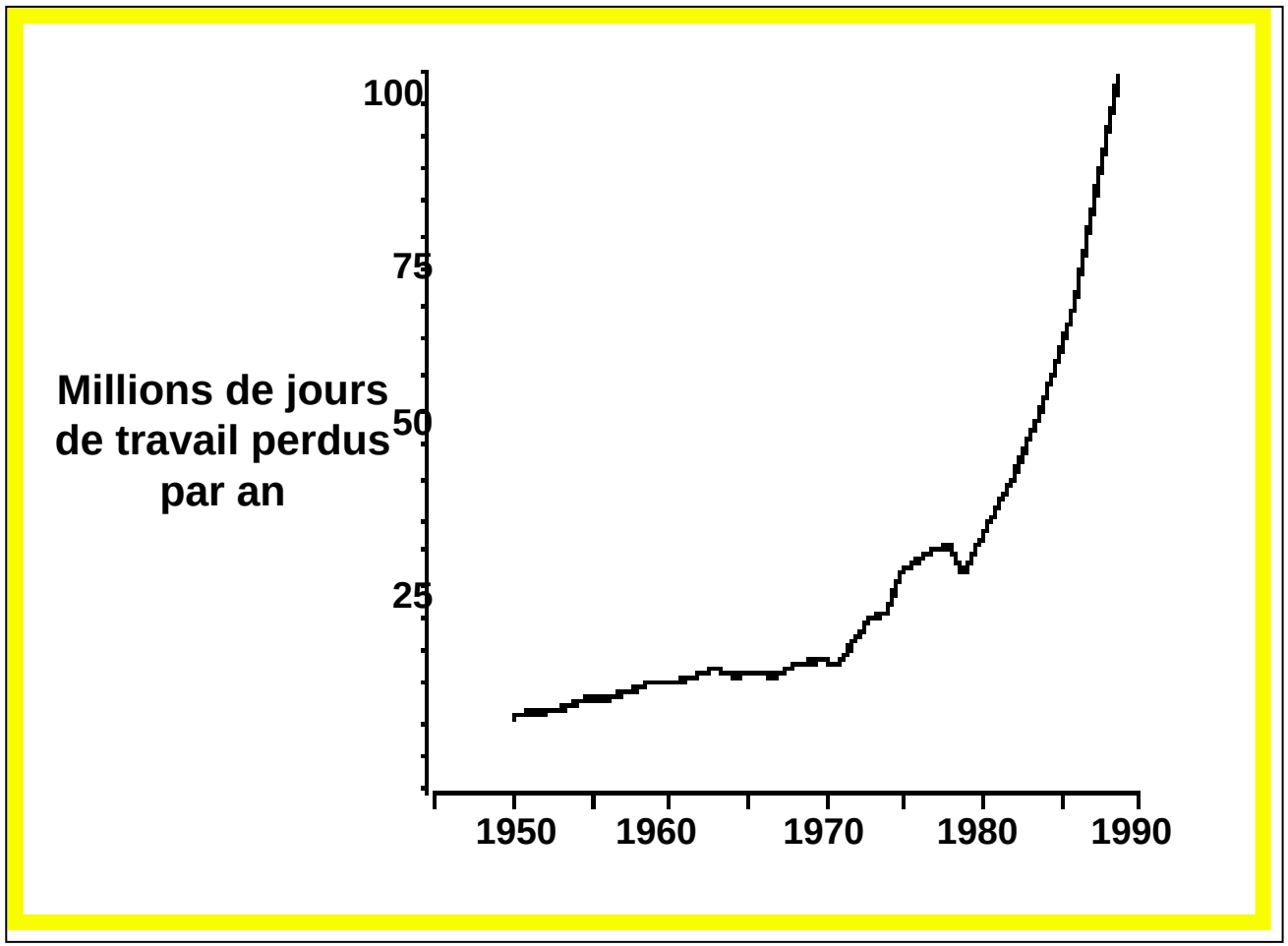
Modèle multifactoriel du risque de lombalgies

Douleur lombaire basse au cours des 7 jours avec EVA > 5 (n = 472, N = 3700)

FACTEURS DE RISQUE	OR	IC 95 %
Age (ans)		
-20-29	1	-
-30-39	1,1	[0,9 - 1,5]
-40-49	1,2	]1,0 - 1,5]
-50-59	1,6	[1,2 – 2,1]
• Inclinaison du tronc	2,4	[1,9 – 3,1]
• Travail physique lourd (Borg >15)	1,7	[1,4 – 2,2]
• Flexion antérieure du tronc	1,6	[1,2 – 2,0]
•Tension (stress) au travail	1,6	[1,3 – 2,2]
• Soutien social faible	1,3	[1,1 – 1,7]

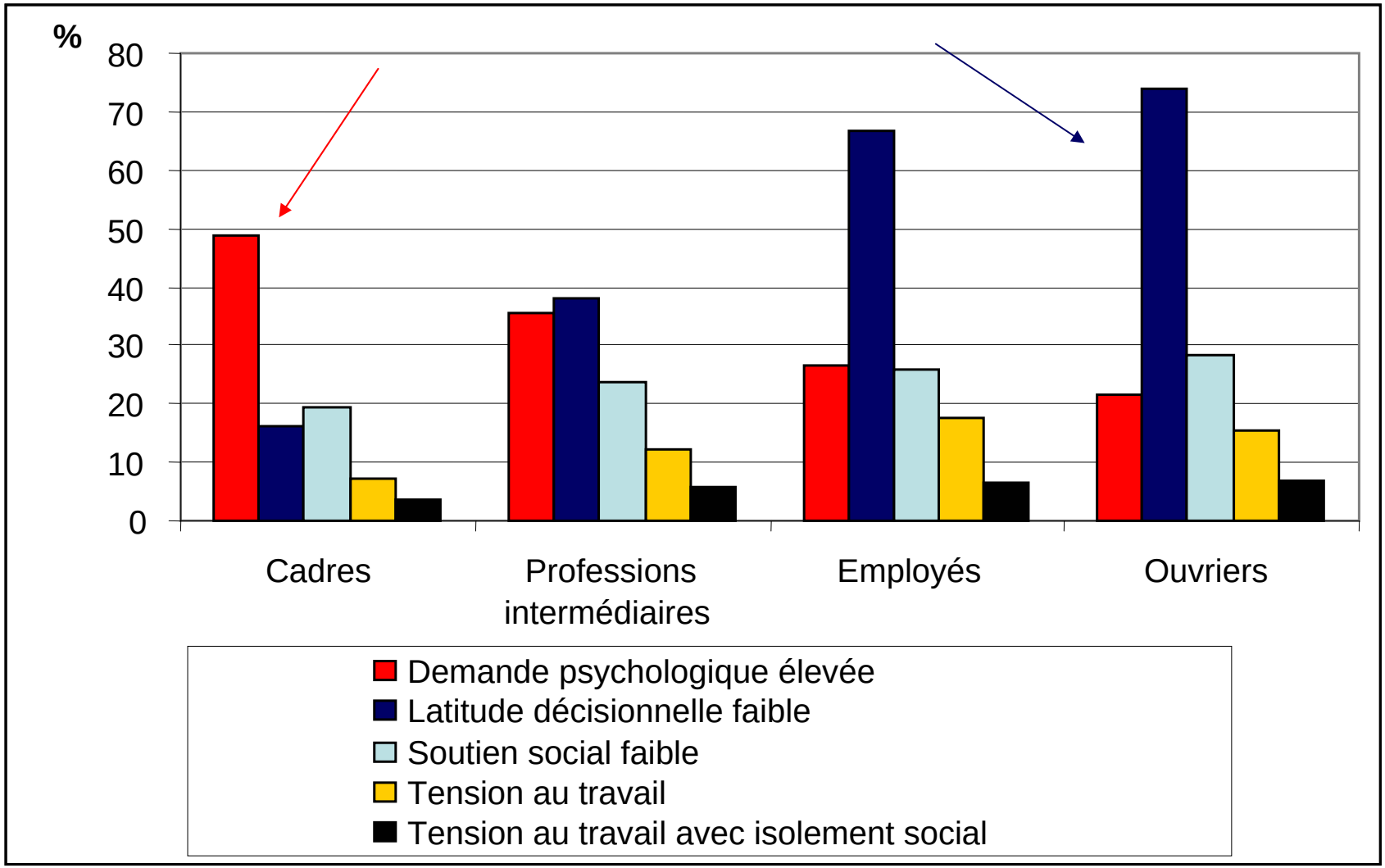
Les lombalgies: une cause majeure d'invalidité

Évolution de l'invalidité lombalgique de 1955 à 1995 au Royaume Uni



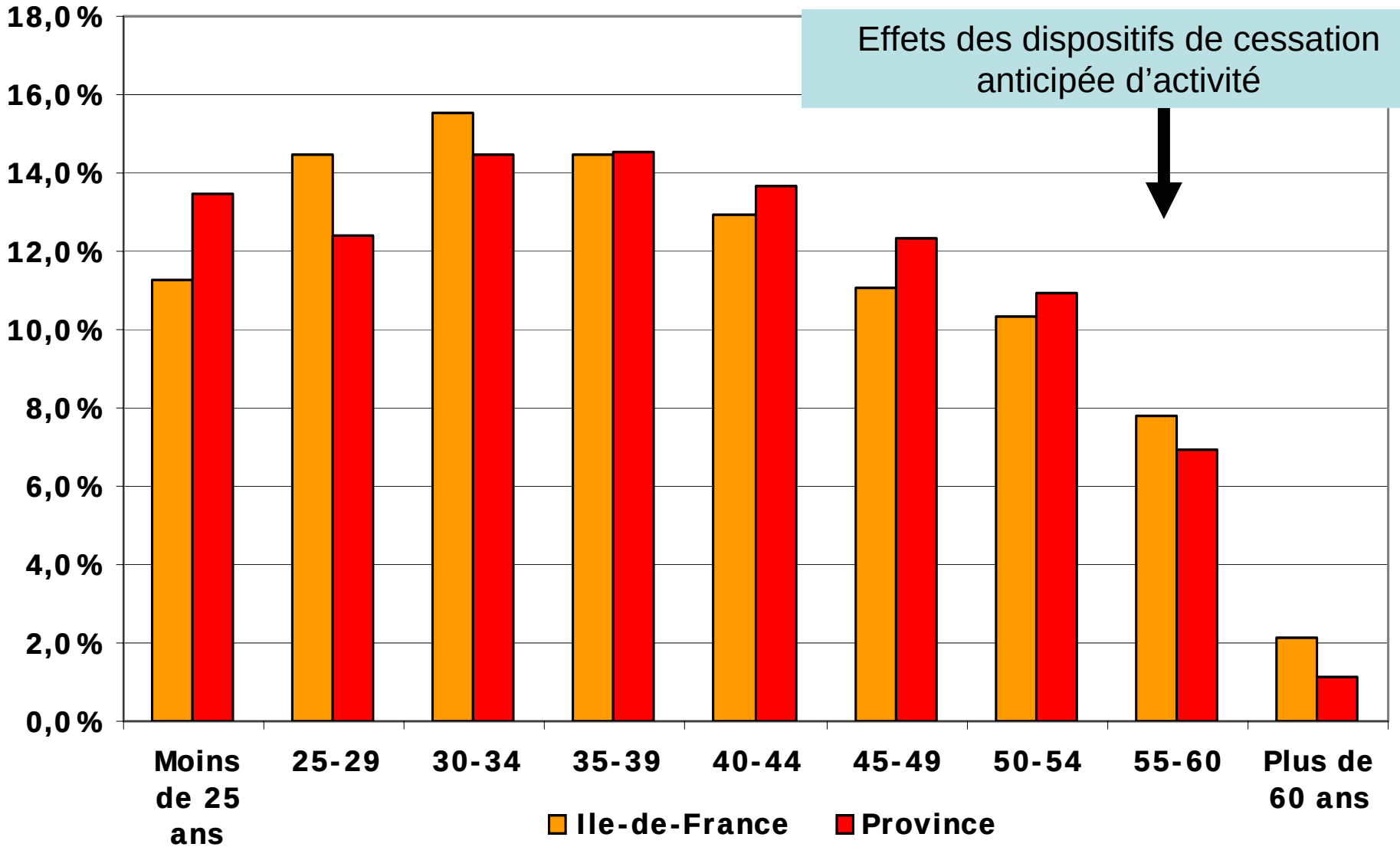
D'après Vallat (2002)

Facteurs psychosociaux de TMS en fonction de la CSP



Roquelaure et al., *Encéphale* 2007

Répartition des salariés par classe d'âge



Source : INSEE – DADS 2003