

2005

Troubles musculo-squelettiques : guide et outils pour le maintien et le retour au travail

Susan Stock

Raymond Baril

Colette Dion-Hubert

Claire Lapointe

Sonia Paquette

See next page for additional authors

Suivez ce contenu et d'autres travaux à l'adresse suivante: <https://pharesst.irsst.qc.ca/guides>

Citation recommandée

Stock, S., Baril, R., Dion-Hubert, C., Lapointe, C., Paquette, S., Sauvage, J., . . . Vaillancourt, C. (2005).

Troubles musculo-squelettiques : guide et outils pour le maintien et le retour au travail (Guide n° OMRT-Fr). L'Agence; IRSST.

Ce document vous est proposé en libre accès et gratuitement par PhareSST. Il a été accepté pour inclusion dans Guides par un administrateur autorisé de PhareSST. Pour plus d'informations, veuillez contacter pharesst@irsst.qc.ca.

Auteurs

Susan Stock, Raymond Baril, Colette Dion-Hubert, Claire Lapointe, Sonia Paquette, Josée Sauvage, Serge Simoneau, and Claude Vaillancourt

Troubles musculo-squelettiques

Guide et outils pour le maintien et le retour au travail





Troubles musculo-squelettiques
Guide et outils pour le **maintien**
et le **retour au travail**

Susan Stock

Raymond Baril

Colette Dion-Hubert

Claire Lapointe

Sonia Paquette

Josée Sauvage

Serge Simoneau

Claude Vaillancourt

Janvier 2005

Ce guide a été développé par le groupe de recherche
« Outils pour le maintien et le retour au travail » sous la direction de Dr Susan Stock.

**Direction de santé publique
Agence de développement de réseaux locaux de services de santé
et de services sociaux de Montréal**

1301, rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone : (514) 528-2400
<http://www.santepub-mtl.qc.ca>

This document is also available in english.

Chercheure principale :

Susan Stock, M.D., M.Sc. FRCPC Direction de santé publique, Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal
Institut national de santé publique du Québec
Université McGill

Co-chercheurs

Raymond Baril, Ph.D. Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail

Colette Dion-Hubert, erg. CCPE Université de Montréal

Claire Lapointe, M.Sc. Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail

Sonia Paquette, erg. CPE Ergodirect

Josée Sauvage, ergonome Commission de la santé et de la sécurité du travail

Serge Simoneau, ergonome Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail – Secteur fabrication de produits en métal et de produits électriques

Claude Vaillancourt, M.D. Hydro-Québec

Avec la collaboration de :

Suzanne Deguire, M.A. Direction de santé publique de Montréal

Zohra Derfoul, M.Sc. Direction de santé publique de Montréal

Assad Haffar, M.D. Université McGill

Laurent Létourneau,
DESS en ergonomie Direction de santé publique de Montréal

Yves St-Jacques, M.Sc. Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail – Secteur fabrication de produits en métal et de produits électriques

Communication : **Deborah Bonney** et **Rose-Hélène Philippot**

Secrétariat : **Francine Parent**

Design de la page couverture : **Julie Milette**

Graphisme : **Paul Cloutier, Manon Girard**

Conception graphique de l'algorithme et des grilles
d'estimation des exigences physiques du travail : **Jean Grenier**

© Direction de santé publique,
Agence de développement de réseaux locaux
de services de santé et de services sociaux de Montréal (2004)

ISBN : 2-089494-429-2

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec, 2005
Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Canada, 2005

Le réseau de santé publique et ses partenaires reconnaissent l'importance de la problématique des troubles musculo-squelettiques (TMS) liés au travail comme étant une cause d'incapacité importante générant des coûts humains et économiques considérables. La Commission de la santé et la sécurité du travail a versé en 2002 environ 1,24 milliards de dollars pour des lésions professionnelles et il est considéré que 40 % de ces lésions professionnelles sont des TMS. D'autre part, l'*Enquête québécoise sociale et de santé* de 1998 a estimé qu'un quart des travailleurs québécois a des symptômes musculo-squelettiques importants attribués au travail.

Dans ce contexte, il nous fait plaisir de vous présenter le « *Guide d'outils de maintien et de retour au travail des travailleurs atteints de troubles musculo-squelettiques* ». Ce guide, accompagné d'un ensemble d'outils d'intervention, vise à soutenir les entreprises qui désirent concevoir et implanter un programme pour le retour à l'emploi des travailleurs blessés. Il s'adresse aux différents milieux de travail et répond à des besoins exprimés par ces milieux. Il s'inscrit également dans le cadre des objectifs du *Programme national de santé publique pour 2003-2012* du ministère de la Santé et des Services sociaux dont un des mandats est de favoriser la diminution de la durée et la gravité des incapacités liées aux TMS.

Ce guide est le fruit d'un travail interdisciplinaire entre chercheurs, professionnels et professeurs universitaires issus des disciplines de la santé, des sciences sociales et de l'ergonomie ainsi que d'une collaboration entre la Direction de santé publique de Montréal, le Groupe scientifique sur les TMS liés au travail de l'INSPQ, l'IRSST, la CSST et l'ASP métal électrique. Il vise à transmettre des connaissances scientifiques sous forme d'outils utiles et pratiques.

Nous remercions tous les auteurs ainsi que leur collaborateurs dans l'élaboration de ce guide. Nous espérons que ce document permettra une gestion efficace du retour au travail et la prévention des incapacités de longue durée auprès des travailleurs atteints de TMS.

Bonne lecture !



Docteur Richard Lessard
Directeur
Direction de santé publique de Montréal



Docteur Louis Drouin
Responsable, unité de Santé au travail et
Santé environnementale
Direction de santé publique de Montréal

REMERCIEMENTS

Nous aimerions d'abord remercier de leur inestimable collaboration et de leur disponibilité tout le personnel des entreprises qui ont participé au comité aviseur du projet, ainsi qu'aux comités de projet de l'étude d'évaluation d'implantation de la première version de ce guide et de ces outils. Les commentaires des membres du comité aviseur ont contribué à l'élaboration de la première version de ces outils. Nous tenons également à remercier les médecins, les ergonomes et les autres professionnels de la santé qui ont participé à des groupes de discussion et à des entrevues concernant les versions préliminaires des outils. Les gestionnaires, les représentants des travailleurs, les superviseurs et les travailleurs atteints de troubles musculo-squelettiques ayant participé à l'étude d'évaluation ont été généreux de leur temps et ont partagé leurs expériences et leurs réflexions concernant les pratiques des mesures de maintien et de retour au travail. Leur contribution a été essentielle à la réalisation de ce projet et à l'élaboration de la version révisée du Guide et des outils qui se trouvent dans ce document.

Nos remerciements s'adressent également aux agents de recherche qui ont collaboré à l'étude d'évaluation de la première version du Guide et ses outils : Carole Gagnon, Monique Perras et Silvia Shardonofsky et à Sébastien Lamy, un étudiant-stagiaire. Suzanne Deguire a assuré la coordination d'une bonne partie du projet. Yves St-Jacques et Maya Filteau ont contribué à la rédaction de la première version du guide.

Francine Mondor a fourni plusieurs des illustrations qui se trouvent dans les grilles d'estimation des exigences physiques du travail et les formulaires sur les restrictions temporaires au travail. Les autres illustrations proviennent de deux publications dont les auteurs ont donné leur accord :

- *Les LATR, mieux les comprendre pour mieux les prévenir* par Serge Simoneau, Marie St-Vincent and Denise Chicoine, et
- *La ténosynovite de De Quervain : guide pour le diagnostic des lésions musculo-squelettiques attribuables au travail répétitif* par Louis Patry, Michel Rossignol, Marie-Jeanne Costa, Martine Baillargeon.

Nous tenons à remercier Francine Parent pour son soutien de secrétariat tout au long de la réalisation de ce guide.

Nous aimerions également souligner la contribution des organismes ayant permis la participation de leurs employés à l'équipe de recherche soit l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail, la Commission de la santé et de la sécurité du travail et l'Association sectorielle paritaire Métal-électrique.

Finalement, nous aimerions remercier les organismes subventionnaires qui, par leur soutien financier, ont permis la réalisation de ce projet : l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail et le Réseau canadien de liaison et d'application de l'information en santé (RELAIS), un centre national d'excellence subventionné par le prédécesseur des ICRS. La Direction de santé publique de Montréal a également fourni un soutien organisationnel et logistique au projet.

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) figurent parmi les principales causes d'incapacité dans les sociétés industrialisées et génèrent des coûts humains et économiques très importants. Les approches strictement médicales proposées jusqu'à présent pour le traitement et la réadaptation des personnes atteintes de ces troubles n'ont pas permis de prévenir les incapacités prolongées ni de faciliter le retour au travail.

Les entreprises font de plus en plus souvent appel à des mesures de maintien ou de retour au travail tel que l'assignation temporaire pour gérer les absences du travail associées aux TMS. D'ailleurs, les évidences scientifiques nous montrent que les interventions de réadaptation qui prévoient une assignation temporaire, ou qui adaptent le travail du travailleur atteint, obtiennent de meilleurs résultats que les approches strictement médicales, en termes de journées d'absence du travail et d'amélioration de l'état de santé de la personne atteinte.

Cependant, plusieurs entreprises ont de la difficulté à choisir les tâches à attribuer aux travailleurs souffrant de TMS et à communiquer avec les médecins qui les traitent. Le présent guide, de même que les outils et la démarche qui y sont proposés, ont pour but de répondre aux besoins et aux difficultés exprimés par les entreprises dans le cadre de leur pratique de gestion des incapacités des employés souffrant de TMS. Ce guide propose une approche pour planifier et mettre en place un programme de maintien et de retour au travail des travailleurs blessés ainsi que des façons d'intervenir pour la prise en charge rapide et le suivi de ces travailleurs atteints.

Les outils d'aide à la décision qui sont intégrés au guide sous forme de grilles et de formulaires permettent de reconnaître plus facilement les facteurs de risque de TMS associés au travail. Trois séries de grilles et de formulaires sont proposées. Elles permettent :

- ❶ l'estimation des exigences physiques du travail proposé pour une assignation temporaire ;
- ❷ la communication d'une proposition d'assignation temporaire au médecin traitant, basée sur cette estimation ;
- ❸ la recherche des recommandations du médecin traitant sur les restrictions temporaires au travail du travailleur atteint.

Chaque série comprend des grilles ou des formulaires spécifiques pour chacune des régions corporelles les plus fréquemment touchées : le dos, le cou et l'épaule, le coude, la main et le poignet.

Ces outils favorisent un choix de tâches d'assignation temporaire dont les exigences physiques concordent avec les capacités du travailleur blessé afin d'éviter les rechutes ou les aggravations de blessures et de favoriser sa réadaptation. La reconnaissance de ces facteurs de risque peut également faciliter la prévention.

Ce guide peut être utile à des formateurs ou d'autres intervenants qui accompagnent des entreprises dans la mise sur pied de programmes de maintien et de retour au travail des travailleurs atteints de TMS et leur servir de document d'appui à des activités de formation. Il vise également des comités ou des groupes de travail, en santé au travail ou en ressources humaines en entreprise, qui ont pour objectif la mise sur pied de mesures structurées de maintien et de retour au travail. Ils y trouveront un document de référence.

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos	III
Remerciements	V
Sommaire	VII
Table des matières	IX
Liste des tableaux et annexes	IX
Introduction	1
Chapitre 1 : Fondements de l'approche	7
Chapitre 2 : Démarche de prise en charge des travailleurs atteints de TMS	9
Chapitre 3 : Programme de maintien et de retour au travail	17
Chapitre 4 : Consignes pour compléter les grilles et les formulaires OMRT	27
Conclusion	49
Références	51

LISTE DES TABLEAUX ET ANNEXES

Tableau 1 : Exemples d'objectifs généraux et spécifiques	20
Tableau 2 : Exemple de procédures	23
Annexe : Grilles d'estimation des exigences physiques du travail Formulaires de proposition d'assignation temporaire Formulaires de restrictions temporaires au travail	

PROBLÉMATIQUE

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) figurent parmi les principales causes d'incapacité dans les sociétés industrialisées. Alors que l'on ne connaît pas la proportion de ces troubles qui est imputable au travail, on sait en revanche que les coûts qui y sont associés sont très importants et servent dans une large mesure à compenser les journées de travail perdues. Les approches strictement médicales proposées jusqu'à présent pour le traitement et la réadaptation des personnes atteintes de ces troubles n'ont pas permis de prévenir les incapacités prolongées, ni de faciliter le retour au travail.

Les entreprises font de plus en plus souvent appel à des approches de maintien et de retour au travail, souvent désignés par l'expression « *assignation temporaire* », pour écourter la durée des absences du travail associées aux TMS. D'ailleurs, les interventions de réadaptation qui prévoient une assignation temporaire, ou qui adaptent le travail du travailleur atteint, obtiennent de meilleurs résultats que les approches strictement médicales, en termes de journées d'absence du travail et d'amélioration de l'état de santé de la personne atteinte.

Pourtant, plusieurs entreprises ont de la difficulté à choisir les tâches à attribuer aux travailleurs souffrant de TMS et à communiquer avec les médecins qui les traitent. C'est notamment ce que révèle une première étude, publiée en 1999, dans le secteur de la fabrication de produits de métal et de produits électriques par des membres de l'équipe de recherche actuelle. Cette étude souligne également l'importance de la participation de toutes les personnes concernées dans l'entreprise (au nombre desquelles figurent les dirigeants, les gestionnaires de ressources humaines et de production, les superviseurs, les représentants des travailleurs et les travailleurs) dans la planification et la mise en place du programme de maintien et de retour au travail des personnes atteintes de TMS.

Le présent guide, de même que les outils et la démarche qui y sont proposés, résultent d'une seconde étude qui avait pour but de répondre à ces besoins et aux difficultés exprimées par les entreprises dans le cadre de leur pratique d'assignation temporaire des employés souffrant de TMS. L'équipe de recherche de cette étude est formée de médecins, d'ergothérapeutes et d'ergonomes, ainsi que de chercheurs d'autres disciplines de la santé au travail, intéressés, dans le cadre de l'exercice de leur profession, à la prévention de TMS et à la réadaptation des travailleurs qui en sont victimes.

Ce guide aidera à planifier et à mettre en place un programme d'assignation temporaire auprès des travailleurs blessés. Que vous choisissiez d'intervenir auprès d'un seul travailleur à la fois, ou d'établir une banque de postes appropriés selon la région du corps atteinte, vous trouverez dans ces pages les informations dont vous avez besoin. De plus, les outils d'aide à la décision qui sont intégrés au guide sous forme de grilles et de formulaires, vous permettront de reconnaître plus facilement les facteurs de risque de TMS associés au travail. Vos efforts de prévention s'en trouveront ainsi facilités.

PRÉSENTATION DU DOCUMENT

Ce guide propose **une approche** pour structurer et mettre sur pied un programme de maintien et de retour au travail des travailleurs atteints de TMS. Le chapitre 1 décrit les principes sous-jacents à cette approche. Cette approche :

- valorise le maintien et le retour au travail rapide d'une personne atteinte de TMS,
- privilégie l'attribution de tâches productives et appropriées aux capacités physiques de cette personne,
- favorise sa guérison et, en bout de ligne, sa réintégration au travail régulier.

Le chapitre 2 propose également une façon d'intervenir auprès des travailleurs atteints, basée sur cette approche. Cette façon d'intervenir se traduit dans **une démarche** en quatre étapes qui permettra à l'entreprise d'agir et de faire le suivi efficacement auprès des travailleurs atteints de TMS en leur permettant de travailler à des tâches dont les exigences concordent avec leurs capacités.

Pour faciliter la mise en application des étapes de la démarche, le guide propose **3 séries de grilles et de formulaires** qui permettront :

- ① l'estimation des exigences physiques du travail proposé pour une assignation temporaire ;
- ② la communication d'une proposition d'assignation temporaire au médecin traitant, basée sur cette estimation ;
- ③ la recherche des recommandations du médecin traitant sur les restrictions temporaires au travail du travailleur atteint.

Ces grilles et formulaires s'adressent aux régions corporelles suivantes : le dos, le cou et/ou l'épaule, le coude, la main et/ou le poignet. On trouvera des consignes pour leur utilisation au chapitre 4.

La démarche a été conçue pour s'insérer dans **un programme** structuré de maintien et de retour au travail des personnes atteintes de TMS. Le chapitre 3 décrit six étapes pour élaborer et mettre en oeuvre un tel programme :

- 1 Mettez sur pied un comité.
- 2 Faites le portrait de la situation de l'entreprise.
- 3 Analysez les besoins de l'entreprise et fixez les objectifs du programme.
- 4 Déterminez le contenu du programme.
- 5 Implantez le programme.
- 6 Évaluez le programme.

Ce guide peut être utile à des formateurs ou d'autres intervenants qui accompagnent des entreprises dans la mise sur pied de programmes de maintien et de retour au travail des travailleurs atteints de TMS et leur servir de document d'appui à des activités de formation. Il vise également des comités ou des groupes de travail, en santé au travail ou en ressources humaines en entreprise, qui ont pour objectif la mise sur pied de mesures structurées de maintien et de retour au travail. Ils y trouveront un document de référence.

POURQUOI UNE DÉMARCHE DE MAINTIEN ET DE RETOUR AU TRAVAIL ?

Voici quelques exemples qui illustrent comment cette approche peut être utile au quotidien :



Maurice ressent une douleur à l'épaule depuis quelques jours. Il attribue cela à l'utilisation d'un nouveau tournevis. Il en discute avec son contremaître qui utilise la grille « *Estimation des exigences physiques du travail pour une personne atteinte au cou ou à l'épaule* » et constate que le tournevis impose une posture contraignante pour l'épaule. Le contremaître redonne à Maurice son ancien tournevis et en commande un plus approprié.

La compagnie pour laquelle travaille madame Ferreira a utilisé les grilles « *Estimation des exigences physiques du travail* » pour construire une banque de postes susceptibles d'être utilisés en assignation temporaire. Quand celle-ci a été diagnostiquée avec une tendinite au poignet, sa contremaîtresse lui a proposé un poste de la banque, choisi parmi les postes jugés acceptables pour une personne atteinte au poignet. Deux jours plus tard, quand la contremaîtresse a fait le suivi auprès de madame Ferreira, celle-ci lui a avoué que la douleur au poignet s'accroissait avec une des tâches qui lui avait été attribuée. La contremaîtresse a modifié cette tâche. Ce suivi a permis d'intervenir tout de suite pour éviter une aggravation.



Huguette travaille pour la même compagnie depuis longtemps et connaît tous les secrets du travail. Elle revient après un arrêt de travail de quatre semaines pour un mal de dos. En utilisant les grilles, on s'est rendu compte qu'elle ne pourra pas suivre le rythme qui lui est imposé par le convoyeur, mais elle devrait être capable de faire certaines tâches. On laissera donc quelqu'un à son poste et Huguette fera une partie des tâches de son équipe selon ses capacités et les besoins de la production. Huguette revient donc « en surnuméraire » dans son équipe.

Giuseppe a été en arrêt de travail pendant deux semaines à cause d'une tendinite à l'épaule. Avec les grilles, Giuseppe et son superviseur identifient une tâche de travail qu'ils proposent au médecin traitant qui accepte. Pendant le suivi, le superviseur se rend compte que Giuseppe trouve le travail monotone et qu'il veut revenir à son travail régulier. En révisant l'estimation des exigences physiques faite au poste régulier de Giuseppe, il constate que son travail comporte certains facteurs de risque pour l'épaule qu'il n'est pas possible de modifier. Après en avoir discuté avec Giuseppe, le contremaître propose au médecin traitant d'essayer une demi-journée dans le travail régulier et le reste dans le poste d'assignation temporaire. Ça marche. Au bout de la semaine, Giuseppe se rend compte qu'il récupère bien. Finalement, on convient d'augmenter progressivement la durée du travail régulier, jusqu'à ce qu'il l'occupe à temps plein.



Au comité de santé et sécurité du travail (SST), on identifie un poste de travail sur lequel plusieurs plaintes ont été logées dernièrement de la part de personnes ayant eu des tendinites. Les grilles « *Estimation des exigences physiques du travail* » visent à aider à mettre le doigt sur ce qui est trop exigeant. Il a alors suffi de mieux aménager la présentation des pièces pour faciliter le travail pour tous.

De retour de la clinique médicale, Emmanuel revient avec une prescription de « travail léger ». Comme on ne sait pas au juste ce qu'il doit éviter, on demande à Emmanuel de retourner voir son médecin avec le formulaire « *Restrictions temporaires au travail* ». Le médecin identifie les gestes et les activités de travail à éviter. Son superviseur trouve des tâches qui respectent les restrictions et qu'Emmanuel est capable d'effectuer sans aggraver son problème au cou.



QUE SONT LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES?

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) font référence à plusieurs types de lésions ou douleurs au cou, au dos, aux membres supérieurs et aux membres inférieurs. Ces lésions touchent des tendons, des muscles, des ligaments, certains nerfs ou d'autres tissus autour des articulations. Selon la structure touchée et le type d'atteinte, on parlera de mal de dos, de tendinite, de bursite, de syndrome du canal carpien, etc.

Plusieurs facteurs, d'ordres professionnel, personnel ou social, sont en cause dans l'apparition des TMS. Parmi les facteurs professionnels, on trouve, entre autres, la manutention de charges lourdes, la répétition des mouvements, le maintien de postures inconfortables, les efforts importants et les vibrations. On les appelle des facteurs de risque. Selon la durée, la fréquence ou l'intensité de ces facteurs, leurs effets seront plus ou moins prononcés. Ces mêmes contraintes physiques peuvent contribuer à l'aggravation ou à la rechute d'un TMS déjà présent. Des facteurs d'organisation du travail (horaire de travail, cadence, environnement de travail, etc.) peuvent influencer les contraintes physiques et sont également des facteurs de risque pour les TMS. Des conditions d'ordre personnel (âge, taille, état de santé, condition physique, etc.) peuvent aussi intervenir. Cependant, ce n'est pas parce qu'une personne est exposée à un facteur de risque spécifique qu'elle développera nécessairement un problème.

Il est important de tenir compte d'un ensemble de facteurs pour découvrir les causes du développement d'un TMS. Par exemple, *« un effort particulièrement exigeant, effectué dans une mauvaise posture, peut suffire à créer des problèmes musculo-squelettiques, même si la répétition est faible. À l'inverse, un geste peu exigeant, exercé dans une posture adéquate, peut devenir dommageable s'il est répété des milliers de fois »* (Simoneau et al. 1996).

Quand un TMS est présent, qu'il soit dû au travail ou non, les exigences physiques du travail assigné à la personne atteinte devraient correspondre à ses capacités afin d'éviter une aggravation de la blessure ou une rechute. L'approche de maintien et de retour au travail proposée dans ce guide est axée sur les facteurs de risque critiques pour chacune des régions corporelles atteintes.

TERMES UTILISÉS DANS LE GUIDE

Assignation temporaire :

Pour la CSST et la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, « l'assignation temporaire » réfère au travail attribué par l'employeur à une personne souffrant d'une lésion professionnelle alors que sa lésion n'est pas encore consolidée. Ce travail est assigné en attendant que la personne puisse reprendre son travail régulier ou exercer un autre emploi convenable. Sur l'avis favorable du médecin de la personne, ce travail doit :

- pouvoir être accompli raisonnablement par la personne;
- être sans danger pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique du travailleur compte tenu de sa lésion;
- favoriser sa réadaptation.

Dans ce guide, l'expression « assignation temporaire » est utilisée plus largement pour désigner le travail autre que celui qui est attribué habituellement à une personne à cause de son TMS, peu importe que ce TMS soit relié au travail ou pas, ou que cette personne soit indemnisée par la CSST ou pas.

Dans plusieurs entreprises, le terme « travail léger » est utilisé pour ces assignations. Parfois, d'autres termes sont utilisés pour décrire les assignations des personnes non indemnisées par la CSST.

Incapacité physique :

L'expression « incapacité physique » correspond à l'impossibilité (ou à la réduction de la capacité) pour une personne d'accomplir une activité physique.

Travail régulier :

L'expression « travail régulier » correspond à toutes les tâches habituellement attribuées à un travailleur dans l'exercice de ses fonctions.

NOTE :

Par convention dans ce document, nous utilisons le masculin pour référer tant aux hommes qu'aux femmes. Ce choix a été fait dans le but de faciliter la lecture du texte.

L'approche présentée dans le guide repose sur des principes découlant d'études, de recherches, d'écrits d'experts dans le domaine ainsi que sur l'expérience des auteurs de ce guide. Pour en savoir plus, vous pouvez consulter les documents inclus dans la liste de références, à la page 51.

L'APPROCHE PROPOSÉE SE FONDE SUR LES ÉNONCÉS SUIVANTS :

- L'inactivité prolongée est généralement néfaste pour le processus de guérison d'une personne souffrant de troubles musculo-squelettiques.
- Plus le travailleur est absent longtemps du travail, plus la probabilité qu'il revienne au travail est faible.
- Le milieu de travail habituel est l'endroit privilégié pour la réinsertion et la réadaptation précoce d'un travailleur. Ainsi, il est maintenu dans un environnement connu avec des gens qu'il a l'habitude de côtoyer.
- Idéalement, la prise en charge des personnes atteintes devrait se faire de façon précoce.
- Pour favoriser le maintien et le retour au travail, les tâches qui sont attribuées au travailleur doivent correspondre à ses capacités physiques et doivent être modulées selon l'évolution de ses capacités.
- Un travail significatif, valorisant et productif peut avoir un effet positif sur la guérison.
- La communication entre toutes les personnes concernées et leur participation est un facteur essentiel pour la réussite d'un programme de maintien et de retour au travail.
- L'identification et la correction des facteurs de risque présents dans le travail des travailleurs atteints permettent de prévenir le développement des TMS chez les autres travailleurs exposés aux mêmes facteurs de risque.

DÉMARCHE DE PRISE EN CHARGE DES TRAVAILLEURS ATTEINTS DE TMS

Dans les entreprises, on pense parfois qu'un travailleur blessé ou qui a des douleurs ou des symptômes ne peut pas travailler. S'il est au travail, on croit qu'il ne peut pas être productif.

Il est possible de faire en sorte que ce ne soit pas le cas.

Parfois, la lésion est telle que la personne peut rester en milieu de travail sans absence et accomplir des tâches qui ne sollicitent pas les muscles et les tendons de la partie du corps atteinte. D'autres fois, une absence du travail est nécessaire avant que la personne atteinte soit en mesure de reprendre le travail.

Maintenir ou retourner une personne au travail, c'est une bonne chose, mais il est primordial de le faire en évitant une aggravation ou une chute.

Les symptômes et les douleurs des travailleurs, blessés ou non, peuvent aussi être le point de départ d'une intervention de prévention qui inclut les individus concernés.

La démarche proposée ici exige de bien choisir et d'évaluer les tâches qui seront attribuées au travailleur blessé, ainsi que de suivre le travailleur une fois que les tâches lui sont assignées. Cette démarche permet de s'assurer qu'il soit physiquement capable d'effectuer les tâches sainement. Le but est de favoriser son retour au travail régulier. Dans tout ce processus, nous n'insisterons jamais assez sur le fait que le travailleur doit être impliqué.

QUI EST VISÉ PAR CETTE DÉMARCHÉ ?

La démarche proposée vous permettra d'intervenir spécifiquement auprès des travailleurs atteints de troubles musculo-squelettiques au dos, au cou, aux épaules, aux coudes, aux mains ou aux poignets. Elle a été conçue pour les travailleurs atteints de TMS ayant des incapacités temporaires et des absences du travail de moins de 90 jours. Elle s'applique peu importe si les TMS sont liés ou non au travail ou si le travailleur a été absent ou non du travail.

Les travailleurs atteints ayant des absences prolongées ou des incapacités permanentes peuvent avoir besoin d'interventions et de suivis plus poussés en ergonomie ou en réadaptation en milieu de travail.

Cette démarche peut aussi être utilisée pour enrichir une démarche de prévention des TMS auprès de l'ensemble des travailleurs, en aidant l'entreprise à identifier les activités de travail qui sont à risque dans le développement des TMS. Il sera ainsi possible de corriger la situation.

QUELS SONT LES OBJECTIFS DE LA DÉMARCHÉ ?

- Favoriser la prise en charge précoce d'un travailleur atteint de troubles musculo-squelettiques.
- Favoriser son maintien ou son retour au travail dans des conditions optimales compte tenu de ses symptômes, de ses restrictions ou de ses incapacités physiques. C'est l'assignation temporaire de ce travailleur à des tâches appropriées qui servira alors à sa réadaptation et qui facilitera son retour au travail régulier.
- Favoriser la prévention des TMS pour l'ensemble des travailleurs par l'identification des facteurs de risque présents dans le milieu de travail et la mise en place des solutions ou correctifs appropriés.

QUELLES SONT LES ÉTAPES DE LA DÉMARCHÉ ?

Une démarche est proposée pour favoriser le maintien et le retour au travail d'un travailleur blessé. L'algorithme qui se trouve à la page 11 vous présente les quatre grandes étapes de cette démarche, soit :

- ❶ **Identifiez la partie du corps touchée ;**
- ❷ **Choisissez des tâches à assigner au travailleur ;**
- ❸ **Évaluez si les tâches choisies conviennent ;**
- ❹ **Suivez et évaluez l'assignation.**

On y présentera trois séries d'outils, chacune comportant des grilles ou des formulaires spécifiques pour les sites corporels les plus fréquemment touchés. Ces outils sont décrits et expliqués au chapitre 4 et vous permettront :

- de choisir les tâches que vous attribuerez à un travailleur atteint d'un trouble musculo-squelettique à une région spécifique du corps ;
- d'évaluer les exigences physiques de ces tâches ;
- de décider si l'on peut attribuer ces tâches au travailleur atteint ;
- de communiquer au médecin traitant, les exigences physiques de ces tâches et d'obtenir son avis sur les tâches proposées ;
- de recevoir du médecin traitant des informations concernant les restrictions temporaires au travail de la personne atteinte.

Cette démarche doit s'inscrire dans un programme structuré, plus large, mis en place par l'entreprise. Un modèle pour l'élaboration d'un tel programme vous est proposé au chapitre 3.

Voyons maintenant concrètement comment les étapes de la démarche sont appliquées.

1 Identifier la partie du corps touchée

IDENTIFICATION DE LA PARTIE DU CORPS ATTEINTE SELON

- Plaintes du travailleur atteint de TMS
- OU
- Restrictions établies par le médecin traitant

2 Choisir des tâches

CHOIX OU MODIFICATION DES TÂCHES

- Travail régulier avec modifications (tâches, horaire, équipements, etc.)
- Autre travail dans le même département
- Autre travail dans un autre département
- Travail en surnuméraire
- Formation

3 Évaluer si les tâches choisies conviennent

ESTIMATION DES EXIGENCES PHYSIQUES DES TÂCHES CHOISIES SELON LA GRILLE POUR LA PARTIE DU CORPS ATTEINTE

Les exigences physiques des tâches choisies posent-elles des difficultés ?

OUI

NON

Y a-t-il réclamation à la CSST ?

NON

OUI

- Proposer les tâches au médecin traitant

Le médecin traitant est-il d'accord pour que le travailleur fasse ce travail ?

NON

OUI

- Demander les restrictions au travail du médecin traitant

ATTRIBUER LES TÂCHES

4 Suivre et évaluer l'assignation

SUIVI IMMÉDIAT AUPRÈS DU TRAVAILLEUR (après 2 à 3 jours)

Le travailleur est-il capable de faire ce travail sans difficulté ?

OUI

NON

Le médecin a-t-il déterminé des restrictions au travail ?

NON

OUI

L'AFFECTATION SE POURSUIT

SUIVI PÉRIODIQUE (ex : toutes les 2 semaines)

Les capacités du travailleur ont-elles augmenté ?

NON

OUI

Le travailleur est-il capable de faire son travail régulier ?

NON

OUI

- Demander les restrictions au travail du médecin traitant

RETOURNER À L'ÉTAPE 2

RETOURNER À L'ÉTAPE 2 POUR UN ALLÈGEMENT DES TÂCHES

RETOURNER À L'ÉTAPE 2 POUR UNE AUGMENTATION DES TÂCHES

Retour au travail régulier

1 Identifier la partie du corps touchée

IDENTIFICATION DE LA PARTIE DU CORPS ATTEINTE SELON

- Plaintes du travailleur atteint de TMS
- OU
- Restrictions établies par le médecin traitant

Déterminez la partie du corps touchée avec le travailleur qui se plaint de douleurs ou selon le diagnostic du médecin traitant.

Selon la partie du corps affectée, choisissez la grille « *Estimation des exigences physiques du travail...* » appropriée. Il y a une grille spécifique pour chacune des régions corporelles suivantes :

- le dos ;
- le cou ou l'épaule ;
- le coude ;
- la main ou le poignet.

Cette grille est utilisée pour évaluer les exigences physiques des tâches proposées à l'étape 3.

2 Choisir des tâches

CHOIX OU MODIFICATION DES TÂCHES

- Travail régulier avec modifications (tâches, horaire, équipements, etc.)
- Autre travail dans le même département
- Autre travail dans un autre département
- Travail en surnuméraire
- Formation

Il s'agit évidemment de choisir des tâches qui ne risquent pas d'aggraver la condition du travailleur. Ainsi, si le travailleur a mal à l'épaule, on cherchera à lui proposer des tâches qui ne sont pas trop exigeantes pour l'épaule. De plus, pour faciliter le maintien et le retour au travail d'une personne, le choix des tâches à assigner au travailleur doit tenir compte des principes suivants :

Maintenez la personne le plus possible dans son milieu de travail habituel. Idéalement, un employé qui est capable d'effectuer son travail régulier avec les modifications requises devrait être maintenu dans ses fonctions. On peut ainsi éviter d'éventuelles difficultés d'application d'une convention collective. Si ce n'est pas possible, la personne devrait travailler le plus près géographiquement de son poste régulier pour éviter d'être déracinée de son milieu. Il est donc conseillé de favoriser un travail dans le même département. Il est habituellement reconnu que plus le travailleur s'éloigne de son milieu de travail habituel, plus il aura de difficultés à y retourner. Rester dans son milieu familier peut réduire la durée de l'assignation temporaire, tout en conservant le sentiment d'appartenance du travailleur à l'équipe de travail et les liens avec les collègues.

Adaptez le travail, s'il y a lieu. On peut souvent modifier le travail pour l'adapter aux capacités physiques de la personne atteinte. L'idéal est d'identifier les exigences des tâches qui peuvent aggraver sa lésion et de les éliminer, si possible de façon permanente, sinon de façon temporaire. L'estimation des exigences physiques du travail décrite à l'étape 3 peut être utile dans le choix des mesures à prendre pour modifier le travail de la façon la plus appropriée.

Voici quelques exemples concrets d'adaptations du travail :

- **Méthodes de travail**

Exemple : Fournir un outil ou un équipement pour une tâche qui se fait normalement à la main. Fournir au travailleur un équipement pour la manutention.

- **Réorganisation des tâches**

Exemple : Enlever une ou des tâches qui présentent un risque. Ajouter un autre travailleur comme aide. Permettre une rotation des tâches qui ne sollicitent pas les mêmes muscles ou tendons.

- **Horaires de travail**

Exemple : Réduire le nombre d'heures de travail par jour ou le nombre de jours de travail par semaine. Organiser un retour progressif au travail en augmentant le nombre d'heures ou de jours travaillés de semaine en semaine.

- **Aménagement**

Exemple : Rapprocher les lieux de prises ou de dépôts du matériel pour éviter les postures et les efforts problématiques. Ajuster la hauteur des surfaces de travail. Fournir un siège assis/debout.

- **Outils**

Exemple : Fournir des outils non vibrants, plus légers ou avec une poignée respectant les angles de travail des poignets et des mains.

- **Équipements**

Exemple : Fournir des paniers dont le fond remonte automatiquement à mesure qu'on les vide, des chaises ou des tables qui s'ajustent, des chariots, même pour la manutention de petits objets.

Choisissez des tâches productives et valorisantes. La personne se sentira utile et sera certainement plus motivée. À l'inverse, un travail perçu comme inutile peut décourager la personne atteinte et retarder sa récupération. Quand le travailleur effectue des tâches productives, l'entreprise et les collègues de travail sont aussi gagnants, car ils continuent de profiter de l'expérience et des efforts du travailleur atteint.

Soyez créatifs et flexibles. Choisir des tâches adaptées qui conviennent à chacun peut être compliqué. Il faut souvent faire preuve d'imagination et de souplesse. Voici quelques exemples :

- **Travailleur en surnuméraire**

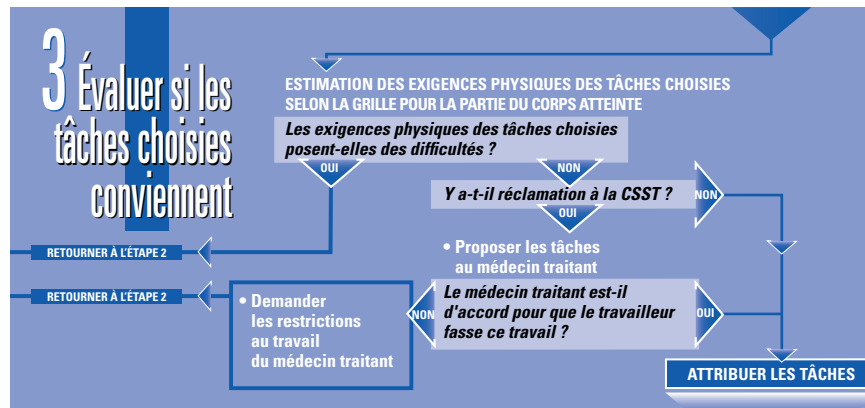
Le travailleur en surnuméraire est ajouté comme travailleur supplémentaire à une équipe de travail sans modifier les standards de production. On peut, par exemple, jumeler le travailleur atteint à un ou plusieurs autres travailleurs pour qu'il les aide. Le travailleur en surnuméraire est généralement bien perçu par ses collègues puisqu'il apporte une contribution appréciée. Ainsi, on évite les tensions qui peuvent survenir entre collègues quand ceux-ci doivent porter le poids des tâches que leur confrère ne peut pas accomplir.

- **Formation**

S'il n'est pas possible de confier des tâches de production au travailleur, on peut lui offrir une formation technique liée à son travail, à son métier ou bien une formation pertinente en santé et sécurité. Bien qu'elles ne soient pas liées directement à la production, les formations sont généralement utiles et avantageuses tant pour l'employé que pour l'entreprise.

- **Agir comme formateur de nouveaux employés**

On peut tirer profit de l'expérience de la personne atteinte en lui confiant la responsabilité de former de nouveaux employés.



Utilisez la grille « *Estimation des exigences physiques du travail* » correspondant à la région corporelle atteinte identifiée lors de l'étape 1. Ceci vous permettra de décider si les tâches proposées peuvent convenir au travailleur à qui on les destine; ou, si vous constituez une banque de postes, de repérer les tâches appropriées selon la région corporelle affectée par un TMS. La participation du travailleur à toutes les étapes est essentielle, mais particulièrement à cette étape-ci pour que son point de vue soit considéré.

Évaluez les exigences physiques des tâches choisies

Complétez la grille « *Estimation des exigences physiques du travail* » appropriée en répondant aux questions. Le chapitre 4 décrit en détails l'utilisation de ces grilles. Les exigences physiques de l'ensemble des tâches proposées doivent être évaluées, c'est-à-dire autant les tâches principales que les tâches secondaires ou connexes. Il s'agit de décrire le travail proposé tel qu'il se fait ou tel qu'il se fera si des modifications sont prévues.

Les outils d'« *Estimation des exigences physiques du travail* » permettent de voir l'ensemble de la situation de travail et fournissent les éléments nécessaires pour décider si les tâches proposées conviennent au travailleur atteint. Ces grilles se trouvent en annexe.

Décidez si les tâches peuvent être attribuées au travailleur

Compléter l'étape précédente donne beaucoup d'informations et amène à prendre une décision. Cette décision doit intégrer d'autres considérations comme la faisabilité, l'organisation du travail, le respect d'une convention collective, les ressources disponibles et le point de vue du travailleur concerné et de ses collègues de travail.

Si les tâches ne correspondent pas aux capacités physiques du travailleur, vous devez évaluer la faisabilité de modifier le travail ou choisir d'autres tâches. Les questions suivantes vous serviront de guide :

→ Les exigences physiques des tâches choisies posent-elles des difficultés ?

Oui : Vous devez soit modifier les tâches afin de diminuer le niveau de difficulté ou de risque pour le travailleur, soit en choisir de nouvelles. Rappelez-vous que vous pouvez faciliter l'exécution de la tâche en diminuant l'intensité de la tâche (poids, résistance); sa durée ou sa cadence (vitesse). Si vous devez choisir de nouvelles tâches, vous devrez alors retourner à l'étape 2 : *Choisissez des tâches à assigner au travailleur.*

Non : Posez-vous la question suivante.

→ Y a-t-il réclamation à la CSST ?

Non : Vous pouvez attribuer les tâches au travailleur. Passez alors à l'étape 4 : *Suivez et évaluez l'assignation.*

Oui : S'il y a une réclamation à la CSST, la loi oblige l'employeur à faire approuver les tâches par le médecin traitant du travailleur. On peut alors transmettre le formulaire « *Proposition d'assignation temporaire de travail* » (voir annexe)

au médecin du travailleur, pour l'informer des exigences physiques des tâches proposées et obtenir son opinion sur ces tâches. Si nécessaire (exemple : le médecin n'approuve pas l'assignation), on peut l'inviter à remplir le formulaire « *Restrictions temporaires au travail* » qui lui permet de préciser les restrictions qui s'appliquent au travailleur atteint.

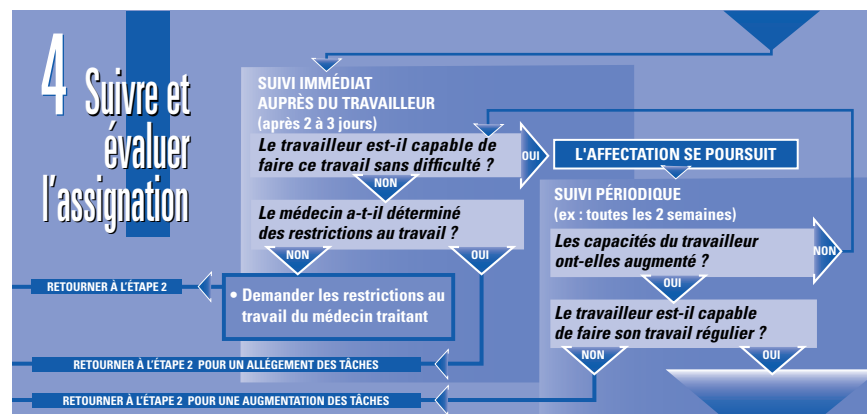
Sur réception de l'avis du médecin, posez-vous la question suivante :

→ **Le médecin traitant est-il d'accord pour que le travailleur fasse le travail proposé ?**

Oui : Vous pouvez attribuer les tâches au travailleur. Passez alors à l'étape 4 : *Suivez et évaluez l'assignation.*

Non : Vous devez soit modifier les tâches soit en choisir de nouvelles, en tenant compte des commentaires du médecin traitant. Si le médecin n'a pas précisé les restrictions qui s'appliquent au travailleur atteint, invitez-le à remplir le formulaire « *Restrictions temporaires au travail* » (voir annexe). Si vous devez choisir de nouvelles tâches, retournez à l'étape 2 : *Choisissez des tâches à assigner au travailleur.*

Si vous voulez que le médecin choisisse parmi quelques postes, vous devez lui envoyer un formulaire de *Proposition d'assignation temporaire du travail* pour chaque poste. Par contre, si le travail proposé comprend plusieurs tâches, vous devez les énumérer sur un seul formulaire de la proposition d'AT et décrire les exigences pour l'ensemble des tâches sur ce formulaire. Les consignes pour remplir ce formulaire se trouvent au Chapitre 4. Les formulaires de *Proposition d'assignation temporaire du travail* pour les quatre régions du corps se trouvent en annexe.



La méthode d'évaluation des exigences du travail utilisée dans cette démarche est sommaire et basée sur des approximations; il est possible que certains risques pour le travailleur soient sous-estimés ou passent inaperçus. En conséquence, il est important de faire un suivi immédiat auprès de la personne atteinte et de vérifier dans les faits que les exigences physiques des tâches qui lui ont été assignées correspondent bien à ses capacités. Ceci vous permettra de prévenir l'aggravation de sa lésion.

Vous devriez par la suite procéder à un suivi périodique rapproché dans le temps selon la durée prévue de l'assignation temporaire, au moins aux deux semaines, pour vous assurer que les exigences physiques des tâches attribuées concordent toujours avec les capacités de celui-ci. En effet, les capacités du travailleur devraient normalement s'améliorer et il pourra être possible d'ajuster ses tâches en conséquence.

Suivi immédiat

Ce suivi devrait être réalisé dans les premiers jours après l'attribution des tâches.

Demandez au travailleur s'il éprouve des difficultés à accomplir les tâches ou s'il ressent des douleurs ou d'autres symptômes lorsqu'il fait certaines tâches.

- S'il n'éprouve pas de difficultés, l'assignation se poursuit.
- S'il éprouve des difficultés ou présente certains symptômes, cela pourrait indiquer que les exigences physiques des tâches dépassent ses capacités. Vous devrez alors modifier les tâches ou en choisir de nouvelles et, si nécessaire, faire approuver la nouvelle assignation par le médecin traitant. Si on ne parvient pas à identifier clairement les éléments de la tâche qui déclenchent ces difficultés, il faut référer le travailleur à son médecin et inviter ce dernier à compléter ou mettre à jour le formulaire « *Restrictions temporaires au travail* » pour la partie du corps atteinte.

Suivi périodique

L'objectif du suivi périodique est de s'assurer que les tâches correspondent toujours aux capacités du travailleur et de pouvoir ajuster les exigences en fonction de l'évolution de la condition du travailleur. Dans un premier temps, on veut vérifier que le travailleur n'a ni difficulté ni symptôme qui pourraient indiquer une aggravation de sa lésion. D'autre part, si le processus de guérison du travailleur suit son cours normal, on peut envisager d'ajuster graduellement les exigences physiques auxquelles la personne doit faire face pour solliciter au mieux ses capacités. Il ne s'agit pas de hâter le retour à son travail régulier, mais de lui permettre d'utiliser ses capacités de façon optimale.

- Informez-vous auprès du travailleur afin de savoir s'il va mieux et s'il peut en faire plus.
- S'il éprouve des difficultés ou présente des symptômes ou, si son état ne progresse pas, assurez-vous qu'il n'est pas dans une situation qui risque d'aggraver sa condition. S'il y a lieu, modifiez les tâches ou choisissez-en de nouvelles.
- Si la condition du travailleur s'améliore, on peut augmenter progressivement les exigences physiques des tâches ou, s'il peut reprendre son travail habituel, on peut le retourner à son poste régulier.
- Évaluez et faites un suivi de toute nouvelle tâche.
- Si le travailleur a fait une réclamation à la CSST, il faut faire approuver les modifications des tâches par le médecin traitant.
- Si vous ne réussissez pas à atteindre le retour au travail régulier, ou si le processus prend trop de temps, il est recommandé d'avoir recours à des services spécialisés, comme ceux d'un ergothérapeute, d'un ergonomiste ou, pour les cas plus compliqués, d'une équipe multidisciplinaire spécialisée en réadaptation au travail.

PROGRAMME DE MAINTIEN ET DE RETOUR AU TRAVAIL

Pour que la démarche décrite dans le chapitre 2 soit vraiment efficace, elle devrait s'intégrer dans un programme structuré, qui met à contribution les différents paliers de l'entreprise. Ce programme aura d'autant plus de succès qu'il aura été pensé et planifié en tenant compte de la réalité de l'entreprise. Quelles que soient la culture, les ressources disponibles et les pratiques des différents milieux, la conception et la mise sur pied d'un programme de maintien et de retour au travail devraient suivre les six étapes suivantes :

- 1 Mettez sur pied un comité pour la conception et l'implantation d'un programme.
- 2 Faites le portrait de la situation de l'entreprise.
- 3 Analysez les besoins de l'entreprise et fixez les objectifs du programme.
- 4 Déterminez le contenu du programme.
- 5 Implantez le programme.
- 6 Évaluez le programme.

APPUIS NÉCESSAIRES À LA RÉUSSITE

L'appui de différents acteurs-clés dans l'entreprise est important pour la réussite de votre programme de maintien et de retour au travail, notamment l'appui des :

- dirigeants de l'entreprise ;
- gestionnaires et des professionnels en ressources humaines ;
- gestionnaires et des professionnels en santé et sécurité du travail ;
- superviseurs ;
- travailleurs et de leurs représentants.

L'appui de la direction doit se traduire par des actions concrètes :

- création d'un groupe de travail ou d'un comité qui aura pour mandat de développer et d'appliquer le programme de maintien et de retour au travail ;
- participation à ce groupe de travail ou au comité d'au moins un gestionnaire avec des pouvoirs décisionnels.

Le programme développé devrait s'assurer que les travailleurs atteints jouent un rôle central et sont consultés à toutes les étapes de la démarche de maintien et de retour au travail et ce, tant dans le choix des tâches que dans l'estimation des exigences physiques de ces tâches. Cette participation permet de mettre à profit leurs expériences et connaissances concernant le travail et leur état de santé. Elle favorise également leur collaboration aux mesures de maintien et de retour au travail tout en leur indiquant que l'entreprise se soucie de leur bien-être.

1 METTEZ SUR PIED UN COMITÉ

Développer et appliquer un programme de maintien et de retour au travail, c'est complexe. Plusieurs personnes sont touchées et de nombreux points de vue doivent être pris en considération. Il est donc utile de former un comité qui sera responsable de développer, de mettre en œuvre et d'évaluer le programme de maintien et de retour au travail.

Choisissez les membres du comité

Pour obtenir de bons résultats, le choix des membres du comité est fondamental. Que vous le créiez de toutes pièces ou que vous le formiez à partir d'une équipe déjà en place (exemple : le comité de santé et de sécurité du travail), peu importe. L'important, c'est que vous choisissiez les membres en fonction de la structure organisationnelle de votre entreprise, de ses modes de gestion, des ressources disponibles et des objectifs de votre programme de maintien et de retour au travail. Toutes les personnes choisies doivent avoir du temps à consacrer au comité. Voici quelques exemples de personnes-clés qui devraient faire partie de votre comité.

Gestionnaires décisionnels

Le comité devrait inclure un ou des gestionnaires qui peuvent prendre des décisions ou engager des sommes d'argent. Cela donne de la crédibilité au comité, démontre l'importance que l'entreprise accorde au programme, facilite la prise de décision et favorise l'application rapide des recommandations soumises par votre comité.

Les gestionnaires sont des sources privilégiées d'information pour le comité en ce qui concerne la vision de l'entreprise, ses besoins et ses orientations à plus ou moins long terme. De plus, un gestionnaire de production pourrait aider le comité à arrimer le programme à la production.

Gestionnaires et professionnels en santé et sécurité du travail ou du service de santé

Assurez-vous de la collaboration de personnes qui connaissent bien les problématiques, les moyens d'intervention, les dossiers et les procédures en matière de santé et de sécurité du travail (SST).

Exemple : responsable en SST, ergonomiste, infirmier, médecin d'entreprise, responsable ou conseiller en ressources humaines formé en SST, etc.

Représentants des superviseurs

Le comité devrait s'associer à une ou des personnes qui puissent lui donner le point de vue de la production et qui connaissent bien le travail à réaliser avec ses aspects techniques. Cette association est d'autant plus importante que les superviseurs sont généralement responsables de l'attribution des assignations temporaires.

Représentants des travailleurs

Le comité devrait inclure un ou des représentants des travailleurs pour mieux tenir compte du point de vue des travailleurs blessés et de leurs collègues de travail. Cela facilitera la mise en œuvre du programme et favorisera la circulation de l'information sur le programme dans l'entreprise. En fait, ces représentants pourront jouer un rôle de courroie de transmission entre le comité et les autres travailleurs.

Autres

D'autres personnes peuvent également être incluses dans le comité selon les besoins de votre entreprise (exemple : ingénieurs, personnel du service technique, directeurs, responsables de production, etc.).

Établissez le mandat du comité

Le comité est responsable d'élaborer, d'implanter et d'évaluer le programme, c'est-à-dire de :

- définir la façon d'intervenir auprès des travailleurs atteints de troubles musculo-squelettiques (TMS) ;
- déterminer les ressources humaines et financières nécessaires pour la mise en œuvre du programme ;
- définir les rôles de chaque personne qui intervient dans le programme ;
- s'assurer des compétences des personnes qui interviennent dans le programme et leur offrir, au besoin, la formation requise, notamment sur des questions comme les TMS, les principes de base en ergonomie, les principes de retour au travail des personnes atteintes de TMS et concernant les éléments du nouveau programme ;
- évaluer périodiquement la mise en œuvre et le déroulement du programme.

Définissez les rôles des membres du comité

Définissez les rôles et les fonctions de chacun des membres du comité. Faites un bilan de ce que chacun devrait connaître pour accomplir adéquatement ses tâches. Cela vous permettra d'identifier les besoins d'information et de formation de votre comité et de savoir si vous devez vous adjoindre une personne-ressource en TMS, en ergonomie ou en maintien et retour au travail.

2 FAITES LE PORTRAIT DE LA SITUATION DE L'ENTREPRISE

Afin de pouvoir identifier les besoins et établir des objectifs réalistes et appropriés à l'entreprise, il est important de bien faire le portrait de la situation de départ. Pour ce faire, trois types d'informations sont nécessaires :

Décrire les pratiques actuelles de l'entreprise en matière de maintien et de retour au travail des travailleurs atteints de TMS

Par exemple, pratique-t-on l'assignation temporaire ? Dans quelles circonstances ? Qui intervient ? Quelle formation ont les intervenants ? Qui bénéficie des mesures de maintien et de retour au travail ? Seulement les travailleurs indemnisés par la CSST ? Les personnes atteintes de TMS non liés au travail ? Les personnes qui commencent à souffrir de symptômes à titre préventif ? Quelles sont les directives, les procédures ? Quels formulaires utilise-t-on ? Y a-t-il une articulation entre les assignations temporaires et la prévention et l'élimination des risques ? Comment les tâches sont choisies ? Quelles tâches sont habituellement proposées ? Les travailleurs sont-ils consultés ? Les tâches proposées aux travailleurs en assignation temporaire sont-elles utiles et productives ?

Documenter l'ampleur du problème en dressant un portrait statistique de la situation

Cherchez des statistiques concernant par exemple, le nombre de travailleurs atteints de troubles musculo-squelettiques (TMS), le nombre de personnes en assignation temporaire (indemnisées ou non par la CSST), les types de TMS, les régions du corps touchées, les départements affectés, la durée d'absence du travail, la durée des assignations, les coûts associés au programme ou aux interventions, etc.

Faire l'évaluation de la situation

Par exemple : Les actions en maintien et en retour au travail sont-elles planifiées, diversifiées, flexibles et accessibles ? Avez-vous des problèmes avec la collaboration des travailleurs atteints ? Des

superviseurs ? Des médecins traitants ? Des collègues de travail ? Vos pratiques actuelles permettent-elles le retour au travail rapide et en santé des personnes ? Y a-t-il des cas où l'assignation temporaire a entraîné des aggravations ou des rechutes ? Y a-t-il des assignations temporaires qui s'éternisent ? Les travailleurs sont-ils satisfaits de leur expérience en assignation temporaire ? Quel est le degré de satisfaction des travailleurs atteints ? Des superviseurs ? Des autres travailleurs ? Les résultats visés sont-ils atteints ?

3 ANALYSEZ LES BESOINS DE L'ENTREPRISE ET FIXEZ LES OBJECTIFS DU PROGRAMME

Analysez les besoins

Le portrait de la situation vous fournit les informations nécessaires pour identifier les besoins de l'entreprise. Le comité doit maintenant créer, dans la mesure du possible, un consensus autour de ceux-ci et établir un ordre de priorité. À partir du portrait des pratiques actuelles de l'entreprise et de leurs lacunes, déterminez les aspects à améliorer, les pratiques à conserver et les nouvelles pratiques à mettre en place.

Établissez des objectifs

Les objectifs de votre programme de maintien et de retour au travail doivent être réalistes et mesurables.

Partez des besoins de l'entreprise et des attentes émises par les différentes personnes et instances concernées, représentées dans le comité. Une fois qu'il y a consensus, formulez les objectifs généraux et spécifiques de votre programme. Ensuite, identifiez des mesures qui vous permettront de mesurer l'atteinte de ces objectifs. C'est grâce à ces objectifs que vous pourrez évaluer l'efficacité des actions mises en place. Voici quelques exemples d'objectifs généraux et spécifiques.

TABLEAU 1: EXEMPLES D'OBJECTIFS GÉNÉRAUX ET SPÉCIFIQUES

Objectifs généraux	Objectifs spécifiques
Privilégier le maintien du travailleur blessé à son poste régulier, même si les tâches doivent être modifiées ou adaptées.	<ul style="list-style-type: none"> Augmenter de 20 % la proportion de travailleurs en assignation temporaire qui restent à leur poste régulier avec adaptation des tâches ou du poste, d'ici la fin de l'année. Diminuer de 35% les assignations temporaires au magasin (lieu habituel pour les assignations temporaires) d'ici le 15 février.
Améliorer l'efficacité du programme de maintien et de retour au travail.	<ul style="list-style-type: none"> D'ici 12 mois, diminuer à 23 jours la durée moyenne d'absence du travail régulier chez les travailleurs atteints de TMS, qui font l'objet d'une assignation temporaire. Augmenter de 20, le nombre de postes dans la banque de postes pour les assignations temporaires d'ici le 31 mars. Diminuer de 50%, le nombre de rechutes chez les travailleurs en assignation temporaire d'ici le début de l'année prochaine.
Améliorer la satisfaction du personnel concernant le programme de maintien et de retour au travail.	<ul style="list-style-type: none"> Augmenter la satisfaction des travailleurs blessés face à leur assignation temporaire d'ici la fin de l'année (à évaluer par questionnaire). Augmenter la satisfaction des superviseurs par rapport à l'assignation temporaire d'ici la fin de l'année (à évaluer par questionnaire).
Réduire les exigences du travail afin de prévenir l'apparition de troubles musculo-squelettiques	<ul style="list-style-type: none"> Pour chaque cas de TMS, lors des enquêtes d'accident, vérifier si le travail comporte des risques physiques qui pourraient être diminués ou éliminés de façon permanente.

La fonction première de ce programme est de structurer la façon dont vous allez intervenir pour prendre en charge, à l'interne, les travailleurs atteints de troubles musculo-squelettiques. Le contenu du programme correspond à la définition des activités qui sont nécessaires à l'atteinte des objectifs. Plus spécifiquement, vous devez déterminer, pour chacun des objectifs fixés, les activités, les échéanciers, les moyens, outils et procédures, puis le personnel, l'équipement ou les ressources nécessaires.

Pour bien s'acquitter de cette fonction, le programme doit être établi par écrit. Ainsi, les personnes concernées y trouveront une référence quant aux activités à accomplir. Ceci est particulièrement important quand les personnes impliquées dans le programme quittent l'entreprise car il permet la continuité du programme par leurs remplaçants. Mais plus encore, l'activité d'écriture impose une réflexion aux membres du groupe. Au travail, les gens sont toujours dans l'action. Il est nécessaire de prendre du recul face à ce qui est déjà fait dans votre milieu, évaluer ce qui est efficace et ce qui l'est moins, ce qui répond aux objectifs fixés à l'étape précédente et ce qui n'y répond pas. Lorsque le programme est bien pensé, bien écrit, il est alors temps de l'implanter.

Définissez vos activités

En vous inspirant de vos objectifs et de la démarche proposée au chapitre précédent pour la prise en charge des travailleurs atteints de TMS, décidez comment votre entreprise va intervenir auprès de ceux-ci. Vous pouvez appliquer la démarche telle qu'elle est décrite ou la modifier selon la philosophie et le fonctionnement de votre milieu et en tenant compte de la réalité de votre entreprise, des ressources disponibles, des moyens mis à votre disposition, de l'organisation et des structures déjà en place. Par exemple, vous pouvez aborder les questions suivantes :

→ ***Est-ce que le programme de maintien et de retour au travail sera intégré au volet prévention en santé et sécurité du travail ?***

Vous pourriez ainsi déceler des postes qui présentent des risques pour les travailleurs. La démarche devient alors une sonnette d'alarme et le point de départ d'une intervention de prévention.

→ ***Est-ce que les structures en place peuvent être utilisées dans le cadre du programme ?***

Exemples :

- Est-ce que le maintien et le retour au travail seront inclus dans l'évaluation de performance des superviseurs ou discuté lors des assemblées des superviseurs ?
- Quel rôle donnera-t-on au comité de santé et sécurité du travail concernant le programme de maintien et de retour au travail ?

→ ***Est-ce que vous souhaitez créer une banque de tâches pour les assignations temporaires ?***

Vous pourriez décider d'évaluer à l'avance un ensemble de postes qui semblent adéquats pour des travailleurs atteints de troubles musculo-squelettiques à une même région du corps.

- Si oui, où et comment allez-vous maintenir la base de données la concernant ?
- Qui en sera responsable ?
- À quelle fréquence en ferez-vous la mise à jour ?

→ ***Est-ce que vous préférez procéder cas par cas ?***

Au contraire, vous pourriez préférer modifier le travail régulier et décider qu'il n'est pas utile de créer une banque de postes.

Concevez une stratégie générale et créez des variantes que vous appliquerez dans des cas plus spécifiques. Par exemple :

- de façon proactive, vous pourriez décider que vous faites l'évaluation des exigences des tâches dès que vous avez la plainte de deux travailleurs, pour une même région corporelle, pour un même poste ;
- de façon plus réactive, s'il y a réclamation à la CSST, vous pourriez décider d'attendre pour évaluer les tâches que le médecin traitant se soit prononcé sur les restrictions temporaires au travail du travailleur.

Les activités retenues vont être concrétisées dans des procédures qui décrivent les actions à faire, dans quel ordre, par qui et à quel moment. Répondre aux questions suivantes est un bon début.

→ **Qui va choisir les tâches à assigner au travailleur ?**

Vous pouvez déléguer cette responsabilité au superviseur, au chef d'équipe, au responsable de la santé et sécurité du travail, au gestionnaire de la banque de postes pour les assignations temporaires (s'il y a lieu) ou à toute autre personne qui vous apparaît apte à le faire.

→ **Qui va faire l'estimation des exigences physiques ?**

Les grilles « *Estimation des exigences physiques du travail* » ont été conçues pour être utilisées par des gens qui connaissent bien le travail. Si des responsables des ressources humaines ou des membres du comité de santé et sécurité sont nommés responsables, ils doivent s'assurer de la collaboration de gens qui connaissent bien le travail à évaluer.

→ **Comment s'assurer de la participation du travailleur dans l'estimation des exigences physiques des tâches proposées ?**

L'implication du travailleur est essentielle. Elle favorise aussi une plus grande facilité de communication avec le médecin traitant puisque le travailleur est au fait des tâches qui lui seront demandées et peut faire état de ses capacités.

→ **Qui va compléter la proposition d'assignation temporaire ?**

Dans certains cas, celui qui remplit le formulaire d'exigences physiques est celui qui remplit le formulaire d'assignation temporaire, mais dans certains milieux, il peut en être autrement. On peut choisir notamment la personne qui est responsable des suivis administratifs des dossiers médicaux, un représentant SST ou le superviseur.

→ **Qui va faire le suivi auprès du travailleur ?**

C'est à l'employeur d'initier ce suivi. Le superviseur, le chef d'équipe ou un responsable de la santé au travail peut être impliqué et doit être en mesure de passer à l'action en cas de difficultés.

→ **Qui va communiquer avec le médecin traitant en cas de difficultés ?**

Certains choisissent les responsables de suivi administratif de la gestion des absences. D'autres organisent leurs procédures pour que le travailleur ait tout en main à chaque fois qu'il rencontre le médecin, de façon à ce que le suivi se fasse à travers les visites régulières.

Rédigez vos procédures

Voici, à titre d'exemple, ce qu'elles peuvent contenir :

- les actions à poser à chacune des étapes du programme,
- l'ordre dans lequel elles devraient se réaliser,
- les responsables de chaque étape et les autres personnes devant intervenir,
- les rôles et mandats de toutes les personnes impliquées,
- les délais à respecter.

Voici un exemple de procédures, sous forme de tableau, pour la marche à suivre lorsque le travailleur revient au travail avec une attestation médicale :

TABLEAU 2

EXEMPLE DE PROCÉDURES

Les étapes à suivre	Actions	Responsable	Échéance
1. Travailleur atteint d'un mal de dos revient au travail avec une attestation médicale	<ul style="list-style-type: none"> Recevoir du travailleur l'attestation médicale de son médecin 	Superviseur	Date de réception
2. Communication de l'attestation au service des ressources humaines	<ul style="list-style-type: none"> Informer l'adjointe aux ressources humaines du nom de la personne atteinte, la nature de la lésion et lui remettre l'attestation 	Superviseur	Même journée, au plus tard le lendemain
3. Choix des tâches pour une assignation temporaire (AT)	<ul style="list-style-type: none"> Identifier des tâches à évaluer selon le site corporel Demander aux 2 membres du Comité d'AT responsables des estimations des exigences physiques d'effectuer l'évaluation 	Superviseur	Même journée, au plus tard le lendemain
4. Évaluation des exigences physiques des tâches proposées	<ul style="list-style-type: none"> Communiquer avec le travailleur pour le faire participer à l'évaluation des tâches Procéder à l'analyse Remplir la grille d'estimation des exigences physiques du travail Prendre une décision à savoir si les tâches conviennent au travailleur Si non, modifier les tâches ou en trouver d'autres et recommencer l'estimation des exigences physiques de ces tâches Communiquer la décision à l'adjointe aux ressources humaines 	2 représentants (patronal et syndical) du comité d'assignation temporaire	Au plus tard dans les 2 jours (ouvrables) de la réception de la demande
5. Envoi de la proposition d'AT au médecin traitant	<ul style="list-style-type: none"> Remplir le formulaire de proposition d'AT Expliquer le processus au travailleur S'assurer que le travailleur croit qu'il est capable d'effectuer les tâches proposées Remettre le formulaire au travailleur atteint pour apporter à son médecin 	Adjointe aux ressources humaines	Remise de la proposition au travailleur atteint avant son prochain rendez-vous chez son médecin
6. Suivi immédiat du travailleur en AT	<ul style="list-style-type: none"> Voir le travailleur à la fin de sa première journée d'AT et pendant la 3^e journée pour lui demander s'il ressent des douleurs en faisant ses tâches ou s'il a des difficultés à accomplir des tâches particulières Si oui, modifier les tâches Demander au travailleur d'indiquer à son chef d'équipe s'il a des malaises ou des difficultés lors de son AT 	Suivi : Chef d'équipe Modification des tâches : un des 2 représentants du comité AT qui ont évalué les tâches	Au cours des 3 premières journées de l'AT
7. Suivi périodique du travailleur en AT	<ul style="list-style-type: none"> À chaque semaine, vérifier si le travailleur a des difficultés à accomplir des tâches particulières Si oui, modifier les tâches Si non, vérifier s'il est capable de retourner au travail régulier Si non, vérifier s'il est capable de faire des tâches plus exigeantes Si oui, augmenter ses tâches en discutant avec lui ou en demandant de nouvelles restrictions temporaires au travail auprès de son médecin Si non, gardez-le aux mêmes tâches 	Suivi : Chef d'équipe Allègement des tâches : un des 2 représentants du comité AT qui ont évalué les tâches Augmentation des tâches : superviseur et, au besoin, un des 2 représentants du comité AT qui ont évalué les tâches	À chaque semaine

5 IMPLANTEZ LE PROGRAMME

Formez les personnes concernées

Les différents intervenants doivent avoir une bonne connaissance du contenu, du fonctionnement du programme et de la stratégie d'implantation. On doit commencer par une présentation détaillée du programme, de ses objectifs et de la philosophie qui le sous-tendent. Au besoin, il peut être utile d'offrir une formation concernant les troubles musculo-squelettiques, les principes d'ergonomie et/ou le maintien et le retour au travail. Il faut aussi donner une formation sur l'utilisation des outils, des grilles ou des formulaires qui seront utilisés dans le cadre du programme.

Faites connaître votre programme

Il est important de faire la promotion du programme de maintien et de retour au travail auprès des différents acteurs-clés de l'entreprise. Ils doivent connaître les buts du programme, la façon d'intervenir auprès des travailleurs atteints de TMS et être sensibilisés à l'importance et à l'impact du programme pour toute l'entreprise. L'appui de ces acteurs est essentiel pour que le programme soit un succès.

Les travailleurs doivent bien connaître le programme et ses avantages. Leur collaboration est nécessaire à la réussite du programme. Pour informer les employés, vous pouvez utiliser le journal de l'entreprise, le bulletin syndical, leur écrire un mémo, concevoir une affiche, etc.

Implantez le programme

Lorsque tout le monde est informé des procédures et formé selon ses besoins, il est temps d'implanter le programme. Les activités à accomplir sont énumérées, les personnes responsables sont formées et les actions sont bien définies et attribuées. Il ne reste qu'à tout mettre en œuvre et à voir si le tout est vraiment conforme à ce qu'on avait planifié.

6 ÉVALUEZ LE PROGRAMME

Après avoir démarré le programme, votre comité devrait, au début et périodiquement, suivre de près les interventions faites auprès des travailleurs blessés et le cheminement de ceux-ci. Ce suivi permettra au comité de vérifier comment le programme a été implanté, de comparer ce qui avait été planifié avec ce qui a été réalisé, d'identifier les difficultés d'application du programme et de le modifier au besoin. Voici quelques exemples des questions qu'on peut se poser à cette étape :

- Les procédures ont-elles été appliquées comme prévu ?
- L'estimation des exigences physiques des tâches proposées a-t-elle été réalisée ?
- Les travailleurs concernés participent-ils à la démarche ?
- Les délais prévus sont-ils respectés ?

Il est important également de vérifier si le programme a eu les effets attendus. Évaluer l'atteinte des objectifs est crucial car cette évaluation permettra de justifier le maintien du programme. Pour y parvenir, il faut avoir prévu des modalités d'évaluation dès l'établissement des objectifs (à l'étape 3). On peut, notamment, se poser les questions suivantes :

- Doit-on développer des outils de mesures spécifiques comme des questionnaires, des entrevues collectives (« focus group »), etc. ?
- Quelles données doit-on recueillir ?
- Fera-t-on un bilan hebdomadaire, mensuel ou annuel de ces données ?

- Qui fera ce bilan ?
- Que fera-t-on de ce bilan ? Fera-t-on la promotion auprès des gestionnaires et des autres employés ?

Évidemment, l'évaluation du programme n'est utile que dans la mesure où l'on agit, sur la base de cette évaluation, pour corriger le tir et apporter les changements requis. Si les objectifs n'ont pas été atteints, il faut trouver pourquoi. Par exemple :

- Les activités prévues étaient-elles adéquates ?
- Les personnes responsables des activités étaient-elles les bonnes personnes ?
- L'adaptation des postes de travail était-elle appropriée ?

CONSIGNES POUR COMPLÉTER LES GRILLES ET LES FORMULAIRES OMRT

COMMENT REMPLIR LES GRILLES « ESTIMATION DES EXIGENCES PHYSIQUES DU TRAVAIL »

Ces grilles ont été conçues pour :

- être utilisées par des gens qui connaissent le travail. Les gens moins familiers avec le travail doivent être accompagnés de personnes qui le connaissent très bien pour que cette grille soit efficace ;
- structurer vos observations selon le site de la blessure ou de l'inconfort et questionner les aspects du travail qui peuvent être exigeants et compromettre le retour au travail ;
- vous permettre de prendre une décision dans le but de déterminer si les tâches choisies pour l'assignation temporaire conviennent au travailleur.

Les quatre grilles « *Estimation des exigences physiques du travail* » se trouvent en annexe. Chaque grille comporte les sections suivantes : l'identification du travailleur et des tâches, une description des exigences physiques des tâches, l'estimation des exigences, la perception de la personne atteinte et la décision.

Selon le site corporel, chacune de ces quatre grilles contient de 4 à 9 questions pour aider à déterminer si le travail comporte des exigences qui pourraient compromettre le retour au travail.

Les réponses demandées à ces questions sont courtes. On demande soit un chiffre, des lignes sur un graphique ou quelques mots. Les questions qui se trouvent dans la section « Description des exigences » visent à vous aider à estimer la fréquence, l'intensité et la durée de chacune de ces exigences, selon votre connaissance du travail.

Assurez-vous que vous considérez l'ensemble du travail lorsque vous répondez et pas seulement une sous-tâche. Considérez également la variabilité des exigences des tâches, par exemple, en fonction des commandes et d'autres variations de production.

Lorsque des minimums et des maximums sont demandés, répondez au meilleur de votre connaissance. Ne sortez pas galons et chronomètres, une approximation est suffisante.

Pour estimer l'ampleur des exigences et pour décider si le travail convient au travailleur, on doit prendre en considération les exigences les plus élevées. Par exemple, si on manutentionne trois sortes de boîtes dont la plus lourde est de 20 kg, c'est de cette dernière exigence dont on tiendra compte.

Si vous estimez que les tâches proposées représentent une exigence moyenne ou élevée, il faut envisager une façon de modifier le travail ou choisir d'autres tâches.

La rubrique « *IL FAUT SAVOIR QUE* », qu'on trouve plus loin, dans les consignes spécifiques à chaque site corporel, comporte des éléments d'information qui guideront votre jugement.

CONSIGNES GÉNÉRALES POUR COMPLÉTER L'IDENTIFICATION ET LA SECTION « DESCRIPTION DES EXIGENCES » ET « ESTIMATION DES EXIGENCES »

ESTIMATION DES EXIGENCES PHYSIQUES DU TRAVAIL POUR UNE PERSONNE ATTEINTE AU DOS

Nom de l'employé(e) :

Description des tâches proposées :

Tâches proposées :

Indiquer le nom de l'ensemble des tâches proposées

Décrire la séquence des tâches qui sera attribuée au travailleur.

Pour chaque question, on doit estimer l'ampleur des exigences physiques. Les choix sont les suivants :

Est-ce que le travail présente ce genre d'exigence ?
Si oui, décrivez.

Si non, passez à la question suivante.

DESCRIPTION DES EXIGENCES

1 Le travail nécessite-t-il de MANUTENTIONNER (prendre, porter et déposer) des objets ?

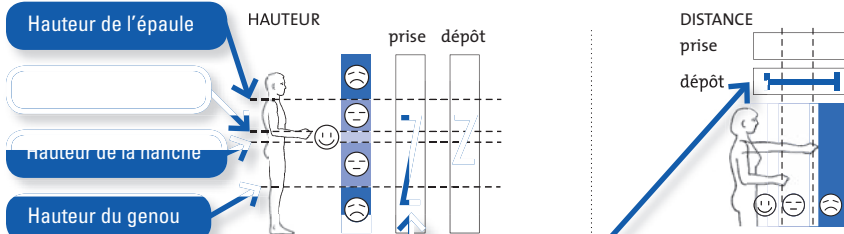
non (passez à la question 2)

oui

Objets manutentionnés :

Nombre total de manutentions par jour	minimum : _____	maximum : _____
Les manutentions sont réparties	<input type="checkbox"/> sur toute la journée	<input type="checkbox"/> par périodes
	de : _____ <input type="checkbox"/> minutes <input type="checkbox"/> heures	
	nb période(s) par jour : _____	
Poids des objets manutentionnés	minimum : _____ <input type="checkbox"/> kg <input type="checkbox"/> lbs	maximum : _____ <input type="checkbox"/> kg <input type="checkbox"/> lbs
Distances à parcourir	minimum : _____ <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> pi	maximum : _____ <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> pi

Indiquez sur les schémas ci-dessous les zones de prise et de dépôt minimales et maximales (la plus haute, la plus basse, la plus près, la plus loin).



Si la manutention de ces objets présente des difficultés particulières, expliquez pourquoi :
 Parce que l'objet est difficile à manutentionner. (ex. poignée manquante, trop petite ou trop grande, objet glissant, fragile, instable, poids décentré, etc.)
 Pour d'autres raisons. Spécifiez :

Mettez des lignes pour indiquer le plus haut et le plus bas, ou le plus loin et le plus proche.

Ne présente pas de difficulté pour quelqu'un qui a une atteinte à ce site corporel particulier.

Si vous croyez qu'en modifiant la tâche, l'exigence sera diminuée, établissez la nouvelle exigence selon cette modification.

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Présente un niveau de difficulté à évaluer selon les circonstances particulières de la situation de travail.

Présente des difficultés évidentes.

N. B. : Pour déterminer la hauteur et la distance des zones de prise et de dépôt, on indique où sont les mains quand on prend ou dépose une charge. Pour la hauteur et la distance de prise et de dépôt :

- ☺ : dans une zone qu'on peut atteindre sans décoller le coude des côtes
- ☹ : dans une zone qu'on peut atteindre sans flexion ou extension du tronc
- ☹☹ : dans une zone qui impose de fléchir le tronc

CONSIGNES GÉNÉRALES POUR COMPLÉTER LES SECTIONS « PERCEPTION DE LA PERSONNE ATTEINTE » ET « DÉCISION »

Cette section de la grille est très importante. Le travailleur connaît bien son travail et souvent, peut apprécier le travail proposé même si ce n'est pas le sien. Il est souvent le meilleur juge de ses capacités, mais il est aussi possible que le travailleur surestime ou sous-estime ses capacités ou les exigences réelles du travail. D'où l'importance de faire un suivi.

Si le travailleur n'estime pas pouvoir faire les tâches proposées, il est sage d'en discuter avec lui. Trouver des modifications acceptables ou proposer d'autres tâches de travail. La perception du travailleur concernant les tâches proposées influence souvent la décision du médecin traitant.



PERCEPTION DE LA PERSONNE ATTEINTE

Le travailleur / la travailleuse estime pouvoir faire ce travail :

- tel quel
- avec la possibilité de travailler au rythme qui lui convient
- avec la possibilité de s'arrêter au besoin
- avec les modifications inscrites dans la colonne de droite
- en limitant la durée du travail
- n'estime pas pouvoir faire ce travail.

DÉCISION

Ces tâches conviennent-elles à la personne atteinte de problèmes au cou ou à l'épaule ?

non oui oui, aux conditions suivantes :

Complété par _____

en présence de la personne atteinte

oui non

Date _____



Cette question vous demande de juger si les tâches concordent avec les capacités du travailleur.

Si au moins une des exigences physiques s'avère **moyenne** ou **élevée** (dans la colonne de droite, sous «*Estimation des exigences*»), ce travail ne conviendra habituellement pas au travailleur atteint. Néanmoins il est possible que vous décidiez d'assigner ces tâches quand même si le travailleur s'estime capable de les faire et il y aura un suivi immédiat. Sinon, modifiez les tâches ou choisissez-en d'autres.

Toutefois, même si l'analyse démontre que les tâches ne sont pas trop exigeantes mais que le travailleur a des réserves, il peut être nécessaire de reprendre l'estimation des tâches ou de référer à son médecin traitant.

COMMENT RÉPONDRE AUX QUESTIONS DE LA GRILLE « ESTIMATION DES EXIGENCES PHYSIQUES DU TRAVAIL POUR UNE PERSONNE ATTEINTE AU DOS »

Consignes spécifiques pour répondre à chacune des questions de cette grille qui se trouvent sur la page de droite.

Question 1 :

IL FAUT SAVOIR QUE

- Le risque pour le dos augmente avec le nombre de manutentions, le poids des objets et la durée de manutention.
- Prendre ou déposer un objet au-dessus des épaules est un travail exigeant pour le dos et les épaules.
- Prendre ou déposer un objet en-dessous des genoux demande un effort important du dos en raison de sa flexion imposée qu'il est difficile d'éviter. Cette position exerce de fortes pressions au bas du dos.
- Prendre ou déposer un objet loin du corps entraîne un effort accru des muscles du bas du dos qui doivent compenser pour le poids de l'objet et maintenir l'équilibre.
- Manutentionner un objet qui se tient mal (par exemple : un objet glissant, fragile, instable, avec le poids décentré) augmente l'effort de manutention et le risque de faire un mouvement brusque et imprévu pour établir la prise.
- Les déplacements dans un environnement encombré ou sur une surface en pente ou dans un escalier imposent des efforts et des positions pénibles pour le dos.

Question 2 :

En tirant : déterminez si le travailleur fera des efforts en tirant, par exemple, l'ouverture ou la fermeture de portes, tirer un chariot, décoincer des fils ou d'autres objets, etc.

En poussant : déterminez si le travailleur fera des efforts en poussant, par exemple, l'ouverture ou la fermeture de portes, pousser un chariot ou retenir un objet pendant que quelqu'un l'installe.

IL FAUT SAVOIR QUE

- Le risque s'accroît avec l'intensité de l'effort. En d'autres mots, plus c'est forçant pour le travailleur, plus le risque pour le dos est grand.
- Il est généralement plus exigeant pour le dos de tirer que de pousser.
- Tirer un objet ou un équipement plus haut que les épaules ou plus bas que la taille entraîne généralement l'adoption de postures exigeantes pour le dos. Considérez d'adapter la hauteur de la prise.
- Il est plus facile de pousser ou de tirer un chariot dont les roues sont bien huilées et qui sont adaptées au genre de sol sur lequel il roule (grosseur, revêtement).
- Un terrain escarpé, en pente, jonché d'obstacles ou très étroit augmentera l'exigence de tirer ou de pousser.

Question 3 :

Cette question est la seule à laquelle vous devez toujours répondre.

Assis ou debout, au choix du travailleur : Généralement, dans l'estimation des exigences à la colonne de droite, si le poste est aménagé pour que le travailleur puisse travailler confortablement autant assis que debout, on devrait cocher que l'exigence est faible.

Assis ou debout, selon les conditions de production : Ici ce sont les conditions de production qui déterminent la posture et non le travailleur. Par exemple, un livreur est assis dans son camion, se lève régulièrement, mais ces changements de posture sont guidés par les livraisons qu'il fait.

Debout immobile : Cette posture est cochée lorsque l'employé travaille debout et que les déplacements ne sont constitués que de piétinements dans un espace restreint.

Debout avec déplacements : Cette posture est cochée lorsque l'employé travaille principalement debout mais qu'il a à se déplacer régulièrement sur plusieurs mètres à la fois régulièrement.

IL FAUT SAVOIR QUE

- Le maintien d'une même posture (assise ou debout) sur de longues périodes et sans possibilité de la varier peut aggraver un problème au dos.
- Une personne qui a mal au dos devrait pouvoir varier sa posture, indépendamment des conditions de production.
- En posture assise, l'absence de soutien dans la région lombaire (bas du dos) ou un appui incomplet des pieds sur le sol peuvent constituer un risque pour le dos.
- Le travail debout avec déplacements est moins exigeant que le travail en position debout immobile.



ESTIMATION DES EXIGENCES PHYSIQUES DU TRAVAIL POUR UNE PERSONNE ATTEINTE AU DOS

Nom de l'employé(e): *Emile F.*

Description des tâches proposées:

Tâches proposées:
Entretien ménager dans une école

- Vider les poubelles / Passer moppe sèche et humide*
- Laver salles de bain / Passer balayeuse 2e étage et entrée sur tapis / polisseuse 1x/mois / tâches connexes*

DESCRIPTION DES EXIGENCES

1 Le travail nécessite-t-il de MANUTENTIONNER (prendre, porter et déposer) des objets ?

non (passez à la question 2)

oui

Objets manutentionnés:

Sacs de poubelle, balayeuse, chaise

Nombre total de manutentions par jour

minimum: *12*

maximum: *300*

Les manutentions sont réparties

sur toute la journée

par périodes

de: *30* minutes par période(s) / *2-4x* heures par jour

Poids des objets manutentionnés

minimum: *5* kg/lbs

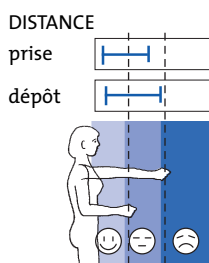
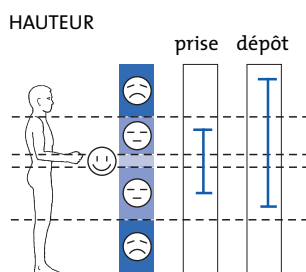
maximum: *30* kg/lbs

Distances à parcourir

minimum: *2* m/pi

maximum: *20* m/pi

Indiquez sur les schémas ci-dessous les zones de prise et de dépôt minimales et maximales (la plus haute, la plus basse, la plus près, la plus loin).



Si la manutention de ces objets présente des difficultés particulières, expliquez pourquoi:

Parce que l'objet est difficile à manutentionner. (ex. poignée manquante, trop petite ou trop grande, objet glissant, fragile, instable, poids décentré, etc.)

Pour d'autres raisons.

Spécifiez:

Il faut lever le bras + haut pour sortir le sac de la poubelle

2 Le travail nécessite-t-il de faire des EFFORTS pour déplacer un objet ou un équipement en TIRANT ou en POUSSANT ?

non (passez à la question 3)

oui

Indiquez sur les schémas ci-dessous la durée et la fréquence minimales et maximales des efforts moyens et intenses.

En tirant



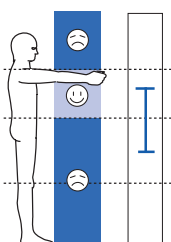
	Effort léger		Effort moyen		Effort intense	
	Min.	Max.	Min.	Max.	Min.	Max.
Durée			<i>2h</i>	<i>4h</i>		
Fréquence			<i>5x/min.</i>	<i>35x/min.</i>		

En poussant



	Effort léger		Effort moyen		Effort intense	
	Min.	Max.	Min.	Max.	Min.	Max.
Durée			<i>2h</i>	<i>4h</i>		
Fréquence			<i>5x/min.</i>	<i>35x/min.</i>		

Indiquez la hauteur de contact avec l'objet à tirer ou à pousser (minimum et maximum).



Si pousser ou tirer présente des difficultés particulières, expliquez pourquoi:

En raison des caractéristiques des objets ou des équipements. (ex. prise inadéquate, forme et volume, mauvais état de l'équipement, etc.)

Moppe plus pesante quand mouillée

En raison des contraintes d'espace et/ou des postures pénibles qu'il faut adopter. (ex. torsion du tronc en tirant)

Pour d'autres raisons. Spécifiez:

3 Le travail se fait-il ASSIS ou DEBOUT ?

Cochez ce qui décrit le mieux le poste:

Assis

Assis ou debout, au choix du travailleur

Assis ou debout, selon les conditions de production

Debout immobile

Debout avec déplacements

En posture assise:

Le bas du dos est-il appuyé?

Oui

Non

Les pieds sont-ils à plat, sur le sol ou sur un repose-pieds?

Oui

Non

ESTIMATION DES EXIGENCES

Manutention

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires:

Transporte les sacs de déchets lourds avec un chariot.

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Efforts en tirant ou en poussant

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires:

Former l'employé pour utiliser la balayeuse en poussant seulement.

Alterner moppe sèche et humide avec d'autres tâches.

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Assis ou debout

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications:

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Voici la suite des consignes spécifiques pour répondre à chacune des questions de cette grille.

Question 4 :

IL FAUT SAVOIR QUE

- Trois éléments doivent être considérés pour évaluer l'exigence d'une posture :
 - ① son amplitude, c'est-à-dire le degré d'éloignement de la posture neutre,
 - ② le temps pendant lequel on maintient cette position (la durée),
 - ③ le nombre de fois où on adopte cette position (la fréquence).
- Travailler les bras tendus devant soi, sans support, constitue une charge importante pour le dos.
- Une posture, même de faible amplitude, peut constituer une charge importante si on la maintient longtemps.
- Le risque associé à une posture contraignante est accru quand on exerce un effort en même temps.
- Plus la posture est de grande amplitude, plus c'est exigeant pour le dos (exemple : la posture C est plus exigeante que la posture A).

Question 5 :

IL FAUT SAVOIR QUE

- Marcher sur de longues périodes, même sans charge, peut être difficile pour certaines personnes qui ont mal au dos.
- Marcher vite peut être risqué pour certaines personnes ayant mal au dos.
- Des changements rapides de direction, des arrêts brusques et des départs précipités peuvent aggraver une blessure au dos.
- Toute circonstance pouvant entraîner une chute est particulièrement risquée étant donné les efforts soudains et imprévus requis pour rétablir l'équilibre et éviter une chute. Ainsi, une surface de marche glissante (exemple : mouillée, grasseuse) pose des risques accrus pour le dos.
- Les déplacements dans un environnement encombré ou sur une surface qui est irrégulière (exemple : un terrain jonché d'objets), une surface en pente ou dans un escalier peuvent imposer des efforts et des postures pénibles pour le dos.

Question 6 :

IL FAUT SAVOIR QUE

- Plus les marches d'un escalier, d'un escabeau ou d'une échelle sont espacés les uns des autres, plus la contrainte est importante sur le dos.
- Lorsque les déplacements des pieds sont limités, comme sur les barreaux d'une échelle, adopter des postures en équilibre précaire (exemple : s'étirer) pour atteindre des objets pose un risque de blessures au dos.

Question 7 :

IL FAUT SAVOIR QUE

- Actionner une pédale, surtout en position debout, constitue un risque pour les personnes atteintes au dos parce que cela entraîne une posture asymétrique du dos et peut imposer une posture immobile.
- Plus la longueur de la course de la pédale est grande et plus la force exercée est importante, plus c'est exigeant pour le dos. Les préparatifs nécessaires pour l'actionner (exemple : la trouver, la ramener près de soi, l'atteindre) peuvent également être contraignant pour quelqu'un qui a mal au dos.
- Plus la pédale est actionnée souvent, plus le risque pour le dos est grand.

Question 8 :

IL FAUT SAVOIR QUE

- Conduire un véhicule peut exposer le travailleur à des vibrations au corps entier et à de possibles contrecoups dus aux inégalités du sol ou à l'usage du véhicule, ce qui est souvent contre-indiqué pour une personne atteinte de maux de dos.
- La suspension du véhicule et l'ajustement du siège auront un effet sur les contraintes au dos.
- La conduite de certains véhicules (d'un chariot élévateur par exemple) peut imposer des postures exigeantes pour le dos (exemple : lorsque le conducteur recule et regarde en arrière, le dos en torsion).
- Conduire un véhicule peut imposer une posture immobile. Plus on la maintient longtemps, plus c'est exigeant.

Question 9 :

Un exemple de l'exposition à des vibrations au corps entier qui proviennent de machines ou du sol serait l'utilisation d'un marteau-piqueur.

IL FAUT SAVOIR QUE

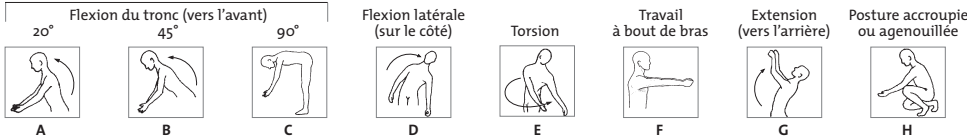
- Les vibrations au corps entier, qu'elles soient transmises par le sol ou par un contact direct avec la source de vibrations, peuvent entraîner ou aggraver un mal de dos.

DESCRIPTION DES EXIGENCES

4 Le travail nécessite-t-il l'adoption de POSTURES EXIGEANTES pour le dos ?

non (passez à la question 5)

oui



En vous référant aux dessins ci-dessus, indiquez la ou les lettre(s) décrivant le mieux les 3 postures les plus exigeantes pour le dos, indiquez dans quelle(s) tâche(s) et décrivez ces postures selon les indications du tableau ci-dessous.

Les 3 postures les plus exigeantes Lettre(s) - Tâche(s) :	Assis ou Debout ?	Durée		Fréquence		Effort ?	
		Minimum	Maximum	Minimum	Maximum	Oui	Non
H Laver les toilettes	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5 min.	10 min.	10x/jr	20x/jr	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A Laver vitre	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	5 min.	2 h	-	20x/jr	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G Changer ampoule	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	5 min.	10 min.	-	30x/jr	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
E Passer balapeuse	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	10 min.	30 min.	2x/jr	30x/jr	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

5 L'exécution du travail nécessite-t-il de SE DÉPLACER ?

non (passez à la question 6)

oui

Décrivez les déplacements les plus importants.

Escaliers + de 5 000 pi par étage à courrir

Durée : min.: 10 min, max.: 8 h Fréquence par jour : min.: 20x max.: 100x

La marche doit-elle se faire de façon précipitée ?

Jamais À l'occasion Souvent Toujours

Le travail nécessite-t-il de se déplacer sur une surface instable, irrégulière, glissante, encombrée ou en pente ?

non oui Si oui, précisez

À l'occasion, sur un plancher mouillé.

6 Le travail nécessite-t-il l'adoption d'une POSTURE EN ÉQUILIBRE PRÉCAIRE (ex. : sur un échafaudage, dans un escalier, en grim pant) ?

non (passez à la question 7)

oui

Précisez.

Changer les ampoules, laver vitrine entrée

7 Le travail nécessite-t-il d'ACTIONNER UNE PÉDALE ?

non (passez à la question 8)

oui

Précisez.

Fréquence par jour : min.: _____ max.: _____
 En posture debout Avec un effort important Dans une posture exigeante

8 Le travail nécessite-t-il la conduite d'un VÉHICULE ou autre ÉQUIPEMENT MOBILE ?

non (passez à la question 9)

oui

Durée de la conduite par jour	minimum :	maximum :
Type d'équipement mobile		
Qualité de la suspension		
Risque de chocs ou de contrecoups	<input type="checkbox"/> Nul	<input type="checkbox"/> Faible <input type="checkbox"/> Modéré <input type="checkbox"/> Élevé

9 Lors du travail, y a-t-il exposition de tout le corps aux VIBRATIONS provenant de machines, d'équipement ou du sol ?

non

oui

Précisez.

Utilisation de la polisseuse 1x/mois

ESTIMATION DES EXIGENCES

Postures exigeantes

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires :

Fournir rallonge-main pour ampoules, brosse à toilettes et squegee.

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Déplacements

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications :

Attendre que plancher sèche.

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Posture en équilibre précaire

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications :

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Actionner une pédale

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications :

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Conduite d'un équipement mobile

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications :

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Exposition aux vibrations

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications :

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

PERCEPTION DE LA PERSONNE ATTEINTE

Le travailleur / la travailleuse estime pouvoir faire ce travail :

- tel quel
- avec la possibilité de travailler au rythme qui lui convient
- avec la possibilité de s'arrêter au besoin
- avec les modifications inscrites dans la colonne de droite
- en limitant la durée du travail
- n'estime pas pouvoir faire ce travail.

DÉCISION

Ces tâches conviennent-elles à la personne atteinte de mal de dos ?
 non oui oui, aux conditions suivantes :

Complété par Paul V. (superviseur)
 en présence de la personne atteinte
 oui non Date 23/11/2005

COMMENT RÉPONDRE AUX QUESTIONS DE LA GRILLE « ESTIMATION DES EXIGENCES PHYSIQUES DU TRAVAIL POUR UNE PERSONNE ATTEINTE AU **COU** OU À **L'ÉPAULE** »

Consignes spécifiques pour répondre à chacune des questions de cette grille qui se trouvent sur la page de droite.

Question 1 :

Voir les consignes sur la question # 1 de la grille « *Estimation des exigences physiques du travail pour une personne atteinte au dos* » p. 30.

Question 2 :

IL FAUT SAVOIR QUE

- Le risque s'accroît avec l'intensité de l'effort. En d'autres mots, plus c'est forçant pour le travailleur, plus le risque pour le cou et les épaules est grand. Le risque augmente aussi avec la répétition et la durée de l'effort.
- Manipuler un objet ou un équipement plus haut que les épaules est particulièrement exigeant pour la région du cou et des épaules.
- Tout objet difficile à saisir, pour lequel des précautions importantes doivent être prises, augmente l'effort et pourrait imposer des gestes brusques ou des postures pénibles pour le cou et les épaules afin de maintenir la prise.
- Toute action faite de façon précipitée, impliquant le cou et les épaules, augmente l'effort et, par conséquence, le risque.



ESTIMATION DES EXIGENCES PHYSIQUES DU TRAVAIL POUR UNE PERSONNE ATTEINTE AU COU OU À L'ÉPAULE

Nom de l'employé(e): *Johanne T.*

Description des tâches proposées:

Tâches proposées:
*Travail de bureau
dans une clinique médicale*

- *Classer des papiers dans des filières*
- *Répondre au téléphone*

DESCRIPTION DES EXIGENCES

1 Le travail nécessite-t-il de MANUTENTIONNER (prendre, porter et déposer) des objets ?

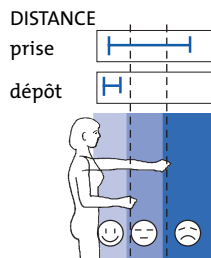
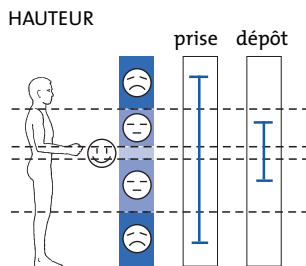
non (passez à la question 2)

oui

Objets manutentionnés: *Boîtes*

Nombre total de manutentions par jour	minimum: <i>0</i>	maximum: <i>10</i>
Les manutentions sont réparties	<input type="checkbox"/> sur toute la journée	<input checked="" type="checkbox"/> par périodes de: <i>2</i> minutes par période / <i>0-4</i> heures par jour
Poids des objets manutentionnés	minimum: <i>20</i> kg / <i>44</i> lbs	maximum: <i>50</i> kg / <i>110</i> lbs
Distances à parcourir	minimum: <i>2</i> m / <i>6</i> pi	maximum: <i>10</i> m / <i>33</i> pi

Indiquez sur les schémas ci-dessous les zones de prise et de dépôt minimales et maximales (la plus haute, la plus basse, la plus près, la plus loin).



Si la manutention de ces objets présente des difficultés particulières, expliquez pourquoi:

Parce que l'objet est difficile à manutentionner. (ex. poignée manquante, trop petite ou trop grande, objet glissant, fragile, instable, poids décentré, etc.)

Pour d'autres raisons. *Parfois, la boîte doit être dégagée avant d'être prise (enlever les obstacles)*

ESTIMATION DES EXIGENCES

Manutention

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires:

Les boîtes lourdes seront déplacées par Jacques.

2 Le travail nécessite-t-il de faire d'autres EFFORTS AVEC LES BRAS (tirer, pousser, lever, abaisser, tourner, etc.) ?

non (passez à la question 3)

oui

Indiquez sur les schémas ci-dessous la durée et la fréquence des efforts moyens et intenses.

	Effort léger		Effort moyen		Effort intense	
	Min.	Max.	Min.	Max.	Min.	Max.
Durée	<input checked="" type="checkbox"/>				<i>10-15 sec</i>	<i>30 sec.</i>
Fréquence	<input checked="" type="checkbox"/>				<i>10x/h</i>	<i>50x/h</i>

	Effort léger		Effort moyen		Effort intense	
	Min.	Max.	Min.	Max.	Min.	Max.
Durée						
Fréquence						

	Effort léger		Effort moyen		Effort intense	
	Min.	Max.	Min.	Max.	Min.	Max.
Durée						
Fréquence						

Si ces efforts présentent des difficultés particulières, expliquez pourquoi:

En raison des caractéristiques des objets ou des équipements. (ex. prise inadéquate, forme et volume, mauvais état de l'équipement, etc.)

En raison des contraintes d'espace et/ou des postures pénibles qu'il faut adopter.

Quand les tiroirs sont pleins, il faut pousser plus fort pour insérer les chemises

Pour d'autres raisons. Spécifiez:

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Efforts avec les bras

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires:

Classer une heure le matin, une heure l'après-midi

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Voici la suite des consignes spécifiques pour répondre aux questions de cette grille.

Question 3 :

Postures A, B, C, D, E et F : ces postures représentent les déviations de la posture neutre des épaules. La posture neutre des épaules est constituée de la posture adoptée quand les bras sont au repos le long du corps.

Haussement des épaules : cette posture n'est pas toujours facile à observer étant donné l'absence de mouvement visible. Elle est souvent présente lorsqu'on travaille sur une surface trop haute.

Postures G, H, I, J : ces postures représentent les déviations de la posture neutre du cou. On est en position neutre du cou quand on se tient la tête droite.

IL FAUT SAVOIR QUE

- Le risque croît avec le caractère extrême de la posture, sa durée de maintien et le nombre de fois qu'on l'adopte.
- Travailler les bras allongés devant soi, sans support, constitue une contrainte importante pour le cou et les épaules, même sans charge. L'effort est particulièrement important lorsque le coude est plus haut que l'épaule.
- Une posture, même de faible amplitude, peut constituer une charge importante si on la maintient longtemps. En effet, on appelle « travail musculaire statique » la contraction soutenue d'un muscle. En contraction statique, un muscle s'épuise beaucoup plus rapidement. C'est la raison pour laquelle il est fatiguant de maintenir les bras élevés sans appui.
- Le travail musculaire statique n'est pas toujours facile à identifier étant donné l'absence de mouvement.
- Le risque associé à une posture contraignante est accru quand on exerce un effort en même temps.
- Plus la déviation de la posture neutre est importante (c'est-à-dire plus la flexion, l'extension ou la rotation du cou ou l'élévation, l'abduction ou la rotation de l'épaule est de grande amplitude), plus le risque est élevé.

Question 4 :

IL FAUT SAVOIR QUE

- Même si l'amplitude est faible et l'effort minime, la répétition des mêmes mouvements des bras ou de la tête peut entraîner un problème pour le cou ou l'épaule.
- La répétition des mêmes mouvements sans repos implique la sollicitation répétée des mêmes muscles et tendons.

Question 5 :

IL FAUT SAVOIR QUE

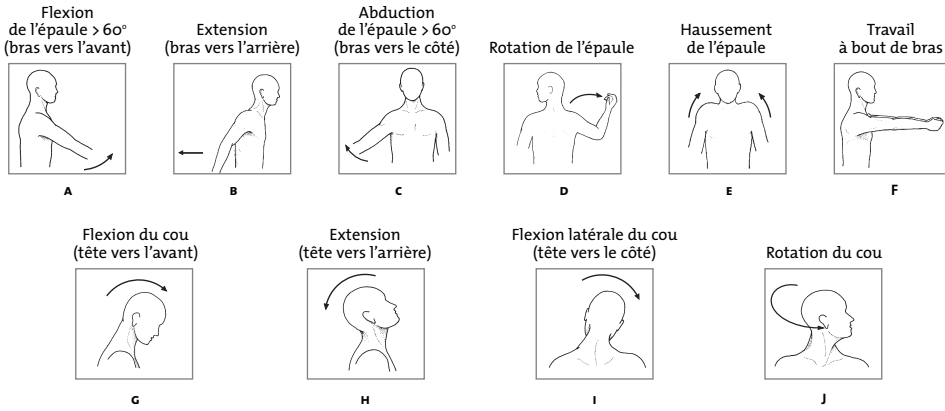
- L'exposition des bras et des mains aux vibrations peut aggraver un problème aux épaules.
- Certaines conditions du cou peuvent être aggravées par l'exposition du corps entier aux vibrations, comme lors de l'utilisation d'un équipement mobile ou de la proximité d'une machine vibrante.

DESCRIPTION DES EXIGENCES

3 Le travail nécessite-t-il l'adoption de POSTURES EXIGEANTES pour le cou ou les épaules ?

non (passez à la question 4)

oui



En vous référant aux dessins ci-dessus, indiquez la ou les lettre(s) décrivant le mieux les 3 postures les plus exigeantes pour le cou et l'épaule, indiquez dans quelle(s) tâche(s) et décrivez ces postures selon les indications du tableau ci-dessous.

Les 3 postures les plus exigeantes	Lettre(s) Tâche(s)	Durée		Fréquence		Effort ?	
		Minimum	Maximum	Minimum	Maximum	Oui	Non
AC	Atteindre tiroir du haut	1-2 sec.	3-5 min.	1x/h	40x/h	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A	Prendre le téléphone	"	"	"	"	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
I	Maintenir le téléphone sur l'épaule	30 sec.	30 min.	"	"	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

4 Lors du travail, y a-t-il RÉPÉTITION des MÊMES MOUVEMENTS des bras ?

non (passez à la question 5)

oui

Description du mouvement :

Classer les papiers, prendre le téléphone

Les mouvements répétés sont répartis :

sur toute la journée

par périodes de: _____ minutes heures

nb période(s) par jour: _____

Fréquence des mouvements répétés: min.: *1x/h* max.: *40x/h*

5 Lors du travail, y a-t-il exposition des bras et des mains à des VIBRATIONS provenant d'outils ?

non

oui

Précisez. (outil, activité, etc.)

ESTIMATION DES EXIGENCES

Postures exigeantes

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires :

- Fournir un petit banc pour atteindre les tiroirs d'en haut lors du classement.*
- Fournir un casque d'écoute pour répondre au téléphone.*
- Rapprocher le téléphone du bord de la table.*

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Répétition des mêmes mouvements des bras

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires :

- Avec les modifications décrites aux points 2-3.*

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Exposition aux vibrations

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires :

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

PERCEPTION DE LA PERSONNE ATTEINTE

Le travailleur / la travailleuse estime pouvoir faire ce travail :

tel quel

avec la possibilité de travailler au rythme qui lui convient

avec la possibilité de s'arrêter au besoin

avec les modifications inscrites dans la colonne de droite

en limitant la durée du travail

n'estime pas pouvoir faire ce travail.

DÉCISION

Ces tâches conviennent-elles à la personne atteinte de problèmes au cou ou à l'épaule ?

non oui oui, aux conditions suivantes :

Avec les modifications ci-dessus.

Complété par *Paul V. (superviseur)*

en présence de la personne atteinte

oui non

Date *23/11/05*

COMMENT RÉPONDRE AUX QUESTIONS DE LA GRILLE « ESTIMATION DES EXIGENCES PHYSIQUES DU TRAVAIL POUR UNE PERSONNE ATTEINTE AU **COUDE** »

Consignes spécifiques pour répondre à chacune des questions de cette grille qui se trouvent sur la page de droite.

Question 1 :

IL FAUT SAVOIR QUE

- Le risque croît avec la fréquence (le nombre de fois où on exerce un effort), la durée (le temps pendant lequel on exerce l'effort) et l'intensité de l'effort (son importance).
- Prendre ou serrer du bout des doigts est beaucoup plus exigeant que de prendre ou serrer à pleine main.
- Une prise glissante, mouillée ou manquant de fermeté, ainsi que le port de gants, exigent plus d'effort.

Question 2 :

IL FAUT SAVOIR QUE

- À bout de bras (le coude en extension), le risque associé à la supination (figure D) et à la pronation (figure A) est plus élevé.
- Le risque associé à ces postures est accru par la répétition et l'exercice d'une force.



ESTIMATION DES EXIGENCES PHYSIQUES DU TRAVAIL POUR UNE PERSONNE ATTEINTE AU COUDE

Nom de l'employé(e): *Francine B.*

Description des tâches proposées:

Tâches proposées:

Accueil des visiteurs dans un centre d'accueil.

Accueillir les visiteurs / leur faire signer le registre / Appeler le poste d'infirmière pour aviser de la visite / Orienter le visiteur au besoin

DESCRIPTION DES EXIGENCES

1 Le travail nécessite-t-il de SAISIR, de TENIR ou de SERRER AVEC FORCE?

non (passez à la question 2)

oui

Description de l'activité: *Prendre le téléphone*

Nombre total de manipulations par jour	minimum: <i>1x/jr</i>	maximum: <i>20x/jr</i>
Les manipulations sont réparties	<input checked="" type="checkbox"/> sur toute la journée	<input type="checkbox"/> par périodes
	de: _____ <input type="checkbox"/> minutes nb période(s) <input type="checkbox"/> heures par jour: _____	
Durée approximative	minimum: <i>20</i> <input type="checkbox"/> minutes <input type="checkbox"/> heures	maximum: <i>150</i> <input type="checkbox"/> minutes <input type="checkbox"/> heures
Fréquence approximative	minimum: <i>1x/jr</i> <input type="checkbox"/> minutes <input type="checkbox"/> heures	maximum: <i>20x/jr</i> <input type="checkbox"/> minutes <input type="checkbox"/> heures

ESTIMATION DES EXIGENCES

Efforts des mains

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires :

Après modifications

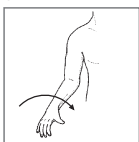
Absentes Faibles Moyennes Élevées

2 Le travail nécessite-t-il l'adoption de POSTURES EXIGEANTES?

non (passez à la question 3)

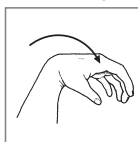
oui

Pronation de l'avant-bras (paume vers le bas)



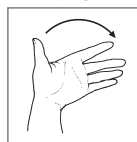
A

Flexion du poignet ou des doigts



B

Déviations cubitales du poignet



C

Supination de l'avant-bras (paume vers le haut)



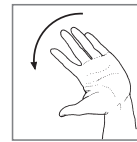
D

Extension du poignet ou des doigts



E

Déviations radiales du poignet



F

Postures exigeantes

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires :

En vous référant aux dessins ci-dessus, indiquez la ou les lettre(s) décrivant le mieux les postures les plus exigeantes pour le coude, indiquez dans quelle(s) tâche(s) et décrivez ces postures selon les indications du tableau ci-dessous.

Les postures les plus exigeantes Lettre(s) / Tâche(s)	Durée		Fréquence		Effort?	
	Minimum	Maximum	Minimum	Maximum	Oui	Non
<i>A Prendre le téléphone</i>	<i>20</i>	<i>150</i>	<i>1x/jr</i>	<i>20x/jr</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Voici la suite des consignes spécifiques pour répondre aux questions de cette grille.

Question 3 :

IL FAUT SAVOIR QUE

- L'exposition des mains à des vibrations provenant d'outils, à des chocs ou à des contrecoups peut constituer un risque pour les problèmes au coude.
- Le risque lié aux vibrations s'accroît avec la durée de l'exposition et son intensité. Le risque associé aux chocs et aux contrecoups s'accroît avec leur fréquence et leur intensité.

Question 4 :

IL FAUT SAVOIR QUE

- Le frottement ou le contact prolongé du coude avec une surface dure peut créer des compressions de nerfs et engendrer des douleurs, des engourdissements ou d'autres problèmes.
- La compression d'un nerf au niveau du coude peut occasionner des douleurs ou des engourdissements aux mains.

DESCRIPTION DES EXIGENCES

ESTIMATION DES EXIGENCES

3 Lors du travail, les mains sont-elles exposées à des **VIBRATIONS** provenant d'outils, à des **CHOCS** ou à des **CONTRECOUPS** ?

non (passez à la question 4)

oui

Précisez. (outil, activité, etc.)

.....
Temps cumulatif d'utilisation d'outils vibrants par jour : Minimum : _____ Maximum : _____
Fréquence des chocs et des contrecoups (nombre de fois par jour) : Minimum : _____ Maximum : _____

Vibrations, chocs et contrecoups

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires :

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

4 Lors du travail, la manipulation d'un outil ou d'un objet entraîne-t-elle des **POINTS DE PRESSION** ou de **FROTTEMENT** dans la région du coude ?

non

oui

Précisez. (outil, activité, etc.)

Localisation dans le coude :

.....
Temps cumulatif par jour : Minimum : _____ Maximum : _____

Points de pression ou de frottement

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires :

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

PERCEPTION DE LA PERSONNE ATTEINTE

Le travailleur / la travailleuse estime pouvoir faire ce travail :

tel quel

avec la possibilité de travailler au rythme qui lui convient

avec la possibilité de s'arrêter au besoin

avec les modifications inscrites dans la colonne de droite

en limitant la durée du travail

n'estime pas pouvoir faire ce travail.

DÉCISION

Ces tâches conviennent-elles à la personne atteinte de problèmes au coude ?

non oui oui, aux conditions suivantes :

Complété par Paul V.
en présence de la personne atteinte oui non Date 23/11/2005

COMMENT RÉPONDRE AUX QUESTIONS DE LA GRILLE « ESTIMATION DES EXIGENCES PHYSIQUES DU TRAVAIL POUR UNE PERSONNE ATTEINTE AU **POIGNET OU À LA MAIN »**

Consignes spécifiques pour répondre à chacune des questions de cette grille qui se trouvent à la page de droite.

Question 1 :

IL FAUT SAVOIR QUE

- Prendre ou serrer du bout des doigts est beaucoup plus exigeant que de prendre ou de serrer à pleine main.
- Une prise glissante, mouillée ou manquant de fermeté, ainsi que le port de gants exigent plus d'efforts.
- Le risque croît avec la fréquence (le nombre de fois où on exerce un effort), la durée (le temps pendant lequel on exerce l'effort) et l'intensité de l'effort (son importance).
- Des symptômes au niveau du poignet ou de la main peuvent avoir comme origine une compression de nerf au niveau du coude, de l'épaule ou du cou.

Question 2 :

IL FAUT SAVOIR QUE

- Les personnes qui ont des douleurs à la base du pouce peuvent avoir des difficultés à faire des mouvements ou à adopter les postures de la deuxième rangée (Figures F à J).



ESTIMATION DES EXIGENCES PHYSIQUES DU TRAVAIL POUR UNE PERSONNE ATTEINTE AU POIGNET OU À LA MAIN

Nom de l'employé(e): *Carole D.*

Description des tâches proposées:

Tâches proposées:
Bobinage

*Alimenter la machine :
Prendre une barre / Mettre dans la machine
Appuyer sur un bouton / Enlever et ranger la barre /
Recommencer*

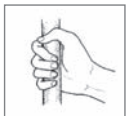
DESCRIPTION DES EXIGENCES

1 Le travail nécessite-t-il des EFFORTS des MAINS ou des DOIGTS?

non (passez à la question 2)

oui

Saisir, tenir ou serrer avec force, à pleine main



Description de l'effort
Prendre barres

Durée		Fréquence	
Minimum	Maximum	Minimum	Maximum
<i>5 sec.</i>	<i>15 sec.</i>	<i>100x/h</i>	<i>220x/h</i>

Présence de difficultés particulières?
(gants, froid, prise déficiente, ...)
 non oui, précisez:

Saisir, tenir ou serrer avec force, du bout des doigts



Description de l'effort

Durée		Fréquence	
Minimum	Maximum	Minimum	Maximum

Présence de difficultés particulières?
(gants, froid, prise déficiente, ...)
 non oui, précisez:

Saisir, tenir ou serrer avec force, les doigts en extension complète ou avec les doigts écartés



Description de l'effort

Durée		Fréquence	
Minimum	Maximum	Minimum	Maximum

Présence de difficultés particulières?
(gants, froid, prise déficiente, ...)
 non oui, précisez:

Saisir, tenir ou serrer avec force, avec prise entre les doigts



Description de l'effort

Durée		Fréquence	
Minimum	Maximum	Minimum	Maximum

Présence de difficultés particulières?
(gants, froid, prise déficiente, ...)
 non oui, précisez:

Autres efforts des mains ou des doigts (ex. déchirer, plier, ouvrir, tenir, porter, etc.)



Description de l'effort
Pousser avec pouce sur bouton

Durée		Fréquence	
Minimum	Maximum	Minimum	Maximum
<i>5 sec.</i>	<i>10 sec.</i>	<i>100x/h</i>	<i>220x/h</i>

Présence de difficultés particulières?
(gants, froid, prise déficiente, ...)
 non oui, précisez:
un peu dur

ESTIMATION DES EXIGENCES

Efforts des mains ou des doigts

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires :

Modifier le bouton pour permettre l'utilisation complète de la main.

Réduire la fréquence de pousser le bouton, la travailleuse peut travailler à son rythme.

Après modifications

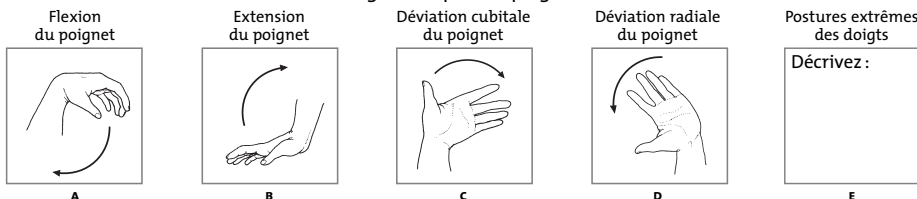
Absentes Faibles Moyennes Élevées

2 Le travail nécessite-t-il l'adoption de POSTURES EXIGEANTES?

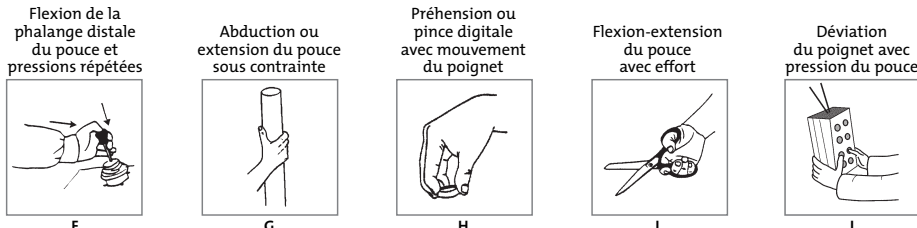
non (passez à la question 3)

oui

Postures exigeantes pour le poignet ou la main



Postures exigeantes pour le pouce



En vous référant aux dessins ci-dessus, indiquez la ou les lettre(s) décrivant le mieux les postures les plus exigeantes pour le poignet, la main ou le pouce, indiquez dans quelle(s) tâche(s) et décrivez ces postures selon les indications du tableau ci-dessous.

Les postures les plus exigeantes		Durée		Fréquence		Effort ?	
Lettre(s)	Tâche(s)	Minimum	Maximum	Minimum	Maximum	Oui	Non
<i>F</i>	<i>Bouton (pousser sur)</i>	<i>5 sec.</i>	<i>10 sec.</i>	<i>100x/h</i>	<i>220x/h</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>A</i>	<i>Prendre barre sur tablette du haut</i>	<i>5 sec.</i>	<i>15 sec.</i>	<i>100x/h</i>	<i>220x/h</i>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Postures exigeantes

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires :

Modifier le bouton pour permettre l'utilisation complète de la main.

Baisser la tablette du haut.

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Voici la suite des consignes spécifiques pour répondre aux questions de cette grille.

Question 3 :

IL FAUT SAVOIR QUE

- Même si l'amplitude est faible et l'effort minime, la répétition des mêmes mouvements des mains, des doigts ou des poignets peut entraîner un problème dans la région de la main ou du poignet.
- La répétition des mêmes mouvements sollicite constamment les mêmes muscles et tendons.

Question 4 :

IL FAUT SAVOIR QUE

- L'exposition des mains à des vibrations provenant d'outils, à des chocs ou à des contrecoups (exemple : utiliser la main pour frapper) peut aggraver un problème à la main ou au poignet.

Question 5 :

IL FAUT SAVOIR QUE

- Le frottement de la main ou du poignet ou le contact prolongé avec une surface dure peut créer des compressions douloureuses et même endommager certains tissus (exemple : nerfs, gaines de tendons, ligaments, peau, etc.).

DESCRIPTION DES EXIGENCES

ESTIMATION DES EXIGENCES

3 Lors du travail, y a-t-il **RÉPÉTITION** soutenue des **MÊMES MOUVEMENTS** des mains, des doigts ou des poignets ?

non (passez à la question 4)

oui

Description du mouvement :

Prendre les barres, peser sur le bouton, ranger

Les mouvements répétés sont répartis :

sur toute la journée

par périodes de : _____ minutes heures nb période(s) par jour : _____

Fréquence des mouvements répétés : min. : *100x/h* max. : *220x/h*

Répétition des mêmes mouvements

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires :

Travaille à son rythme

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

4 Lors du travail, les mains sont-elles exposées à des **VIBRATIONS** provenant d'outils, à des **CHOCs** ou à des **CONTRECOUPS** ?

non (passez à la question 5)

oui

Précisez. (outil, activité, etc.)

Temps cumulatif d'utilisation d'outils vibrants par jour :

Minimum : _____ Maximum : _____

Fréquence des chocs et des contrecoups (nombre de fois par jour) :

Minimum : _____ Maximum : _____

Vibrations, chocs et contrecoups

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires :

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

5 Lors du travail, la manipulation d'un outil ou d'un objet entraîne-t-elle des **POINTS DE PRESSION** ou de **FROTTEMENT** dans la main ou dans la région du poignet ?

non

oui

Précisez. (outil, activité, etc.)

Localisation dans la main :

Temps cumulatif par jour :

Minimum : _____ Maximum : _____

Points de pression ou de frottement

Absentes Faibles Moyennes Élevées

Modifications proposées ou commentaires :

Après modifications

Absentes Faibles Moyennes Élevées

PERCEPTION DE LA PERSONNE ATTEINTE

Le travailleur / la travailleuse estime pouvoir faire ce travail :

tel quel

avec la possibilité de travailler au rythme qui lui convient

avec la possibilité de s'arrêter au besoin

avec les modifications inscrites dans la colonne de droite

en limitant la durée du travail

n'estime pas pouvoir faire ce travail.

DÉCISION

Ces tâches conviennent-elles à la personne atteinte de problèmes au poignet ou à la main ?

non oui oui, aux conditions suivantes :

L'employé travaille à son rythme.

Complété par *Paul V. (superviseur)*

en présence de la personne atteinte

oui non

Date *23/11/05*

COMMENT REMPLIR LES FORMULAIRES « PROPOSITION D'ASSIGNATION TEMPORAIRE DE TRAVAIL »

Le formulaire « *Proposition d'assignation temporaire de travail* » a été conçu pour vous permettre de communiquer le résultat de votre estimation des exigences physiques des tâches au médecin traitant du travailleur. Il vous permet de décrire rapidement les tâches en rendant facilement accessible toute l'information pertinente pour le médecin. Ce formulaire peut remplacer le formulaire standard d'assignation temporaire de la CSST.

Il y a un formulaire pour chacune des 4 régions corporelles, soit pour le dos, le cou et l'épaule, le coude, et la main et le poignet. Ces formulaires se trouvent en annexe.

Si vous avez utilisé la grille « *Estimation des exigences physiques du travail* » pour déterminer l'ampleur des exigences physiques des tâches proposées pour l'assignation temporaire, vous pouvez utiliser cette information pour remplir le présent formulaire.

La colonne « Exigences » de ce formulaire donne la liste des exigences considérées à risque pour une personne atteinte de TMS, selon la partie du corps affectée.

La colonne « Estimation des exigences physiques » vous permet d'indiquer votre estimation de l'ampleur de l'exigence.

La colonne à droite du formulaire vous permet de décrire les exigences moyennes et élevées. Si vous avez modifié une tâche afin de diminuer l'ampleur des exigences, vous pouvez décrire les modifications apportées.

Un exemple d'un formulaire rempli se trouve à la page 47.





PROPOSITION D'ASSIGNATION TEMPORAIRE DE TRAVAIL pour une personne atteinte au COU ou à l'ÉPAULE

Nom de l'employé(e) : Johanne T. Siège de la lésion : Cou Date : 23/1/05

Tâches proposées : Travail de bureau dans une clinique médicale

Description des tâches proposées : Classer des papiers dans des filières ;
répondre au téléphone (en portant un casque-écoute)

Avec la participation de l'employé(e), nous avons passé en revue les exigences des tâches proposées à l'égard du cou et de l'épaule en utilisant la grille « Estimation des exigences physiques du travail pour une personne atteinte au cou ou à l'épaule ». En voici le résultat :

Exigences		Estimation des exigences physiques				Si autre que faibles ou absentes, précisez les caractéristiques des exigences (ex.: durée, fréquence, intensité) et les modifications apportées
		Absentes 	Faibles 	Moyennes 	Élevées 	
						<u>Un collègue déplacera les boîtes lourdes</u>
1	Manutention		✓			
2	Efforts engageant les bras (ex.: tirer, pousser, lever, abaisser, tourner)		✓			
3a	Postures exigeantes pour l'épaule (ex.: abduction ou flexion antérieure > 60°, rotation)		✓			
3b	Postures exigeantes pour le cou (ex.: flexion, extension, rotation, flexion latérale)		✓			
3c	Posture statique du cou ou des épaules		✓			
4	Répétition des mêmes mouvements des bras		✓			
5	Expositions des bras ou des mains à des outils vibrants	✓				

Le travailleur / la travailleuse estime pouvoir faire ce travail :

- tel quel
 avec la possibilité de travailler au rythme qui lui convient
 n'estime pas pouvoir faire ce travail

À compléter par le médecin traitant

1. Le travailleur est-il en mesure d'accomplir ce travail? oui non
2. Ce travail est-il sans danger pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique du travailleur, compte tenu de sa lésion? oui non
3. Ce travail favorise-t-il la réadaptation du travailleur? oui non

Assignation permise : oui non oui avec les modifications ou restrictions suivantes :

Sinon, raison du refus : _____

Date de début de l'assignation : _____

Je recommande que cette personne soit réévaluée dans _____ jours.

Signature du médecin traitant : _____ Date : _____

Nom du médecin en lettres moulées : _____

QUAND DOIT-ON UTILISER LES FORMULAIRES « RESTRICTIONS TEMPORAIRES AU TRAVAIL » ?

Ces formulaires (en annexe) permettent à l'employeur d'obtenir du médecin traitant du travailleur, des précisions sur les conditions à respecter dans l'attribution des tâches au travailleur. Ils seront utiles, notamment, dans les circonstances suivantes :

- lorsque le travailleur est prêt à revenir au travail mais que l'employeur ne sait pas exactement quelles tâches lui donner. Cette situation inclut celle où le travailleur revient de chez le médecin avec une prescription de « travaux légers » ;
- lorsque des tâches d'assignation temporaire proposées ont été refusées par le médecin traitant ;
- lorsque le travailleur est en assignation temporaire, s'il a des difficultés ou des douleurs associées à l'exécution des tâches;
- lorsque le travailleur trouve les tâches d'assignation temporaire trop faciles et qu'il serait bénéfique que ces tâches soient enrichies et les exigences des tâches augmentées.

De son côté, le médecin peut aussi vouloir utiliser ce formulaire pour préciser les restrictions temporaires au travail lors du retour au travail ou de l'assignation temporaire du travailleur atteint.

CONCLUSION

Ce guide, et toutes les grilles et formulaires qui sont proposés, ont été conçus pour répondre aux besoins des entreprises en ce qui a trait au maintien et au retour au travail des personnes atteintes de TMS.

Toutefois, il peut arriver que des situations soient plus problématiques et qu'il faille composer avec des incertitudes, par exemple, les cas ayant des absences prolongées ou des atteintes permanentes. Aussi, on pourrait devoir faire appel à des ressources spécialisées dans les cas où les procédures prévues ne mènent pas au retour au travail ou bien qu'il persiste des doutes concernant l'adéquation des exigences des tâches et les capacités du travailleur. Dans ces cas, des ergothérapeutes, des ergonomes, des médecins ou des équipes multidisciplinaires oeuvrant en réadaptation au travail pourront être utiles.

Le maintien et le retour au travail des travailleurs atteints de TMS posent un défi de taille à l'entreprise. Nous espérons que l'approche et les outils proposés dans ce guide seront utiles pour

- mieux structurer les activités de maintien et de retour au travail;
- mieux outiller les personnes qui choisissent les tâches pour l'assignation temporaire ou d'autres mesures de maintien ou de retour au travail ;
- faciliter la communication à l'intérieur de l'entreprise et avec les médecins traitants ;
- impliquer le travailleur atteint dans le processus et favoriser sa réadaptation sociale et professionnelle ;
- favoriser la prévention des TMS pour l'ensemble des travailleurs par l'identification des facteurs de risque et la mise en place des solutions ou correctifs appropriés.

RÉFÉRENCES

- Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, « Prévenir les troubles musculo-squelettiques liés au travail », *Magazine de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail*, no 3, 2000, p. 1-37.
www.agency.osha.eu.int/publications/magazine/3/mag3_fr.pdf
- Baril, R, Clarke, J, Friesen, M, Stock, S, Cole, D & the Work-Ready group. *Management of return-to-work programs for workers with musculoskeletal disorders: A qualitative study in three Canadian provinces*. *Social Science and Medicine* 2003; 57(11): 2101-2114
- Bernard, B.P. (ed.). *Musculoskeletal Disorders and Workplace factors: A Critical Review of Epidemiologic Evidence for Work-related Musculoskeletal Disorders of the Neck, Upper Extremity and Back*. US Department of Health and Human Services, Centers for Diseases Control and Prevention, National Institute for Occupation Safety and Health, July 1997.
- Frank, J, Sinclair, S, Hogg-Johnson, S, Shannon, H, Bombardier, C, Beaton, D, Cole, D. *Preventing disability from work-related low back pain: new evidence gives new hope – if we can just get all the players onside*. *Canadian Medical Association Journal* 1998; 158: 1625-31.
- Krause, N, Dasinger, LK, Neuhauser, F. *Modified Work and Return to Work: A review of the Literature*, *Journal of Occupational Rehabilitation*, 1998, 8: 11-139.
- Kuorinka, I. et Forcier, L. et al. (Eds), *LATR, Les lésions attribuables au travail répétitif ; ouvrage de référence sur les lésions musculo-squelettiques liées au travail*, Éditions MultiMondes, 1995, Montréal, 486 p.
- National Research Council, Panel on Musculoskeletal Disorders and the Workplace, Commission on Behavioral and Social Sciences and Education, *Musculoskeletal Disorders and the Workplace: Low Back and Upper Extremities*, National Academy Press, 2001, Washington DC, 405 p.
- Patry, L, Rossignol, M, Costa, M-J, Baillargeon, M. *La ténosynovite de De Quervain : guide pour le diagnostic des lésions musculo-squelettiques attribuables au travail répétitif*. Institut de recherche en santé et sécurité du travail et Éditions MultiMondes, 1997.
- Putz-Anderson, V. *Cumulative Trauma Disorders: Manual for Musculoskeletal Disorders of the Upper Limbs*, Taylor & Francis, 1988, London, 151 p.
- Simoneau, S, St-Vincent, M, Chicoine, D. Les LATR, *Mieux les comprendre pour mieux les prévenir*, Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail – Secteur fabrication de produits en métal et de produits électriques, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail, 1996, Montréal, 54 p.
www.irsst.qc.ca/files/documents/PubIRSST/RG-126.pdf
- Stock, S, Deguire, S, Baril, R, Durand, M-J. *Travailleuses et travailleurs atteints de lésions musculo-squelettiques : les stratégies de prise en charge en milieu de travail dans le secteur électrique/électronique de l'île de Montréal*. « Workready ». Phase 1 : Volet québécois; Direction de la santé publique de Montréal-Centre, 1999, Montréal, 65 p.
www.irsst.qc.ca/htmfr/pdf_txt/R-297.pdf

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux

Québec

Montréal



Santé publique

Institut national
de santé publique

Québec



HEALNet/RELAIS