

# Réintégration au travail d'un patient/travailleur souffrant de lombalgies

Pr Philippe Mairiaux  
Université de Liège



Symposium Mutualités Libres, Bruxelles, 17 octobre 2019

## Cas clinique : Robert, maçon

- Travaille dans le bâtiment
- 46 ans, marié, père de 2 enfants encore aux études ; sa femme ne travaille pas, mais fait des ménages (au noir)
- A déjà eu qq problèmes de dos sans gravité (2 – 3 lumbagos avec IT de courte durée, 8 à 15 j max)
- S'est fait mal au dos, chez lui, en aménageant une annexe derrière sa maison

# Cas clinique : Robert, J 0

- Le lendemain matin, complètement bloqué ; appelle son généraliste
- Examen clinique : douleur ++, contracture, impotence fonctionnelle ; patient décrit aussi douleur irradiant dans les deux fesses
- Médecin rédige un certificat d'arrêt de travail – 8 jours

# Evolution de Robert, J 8

## visite à domicile du médecin

### Va mieux

- Patient décide de reprendre son travail de maçon, bien que douleur encore présente
- Après deux jours de chantier, aggravation des douleurs
- 3<sup>e</sup> jour: ne parvient pas à se lever ; rappelle son médecin

### Ne va pas mieux

- Se plaint toujours autant ; AINS et antalgiques peu d'effet
- Médecin prolonge IT : + 15 jours
- Contestation du certificat par service de contrôle de l'employeur ; visite du médecin contrôleur

## Évolution de Robert, J 23

- Le médecin contrôleur a accepté la prolongation de l'IT
- Au jour 23, examen clinique : mobilité en flexion et latéroflexion améliorée, même si plaintes subjectives encore fort importantes
- Médecin prescrit 10 séances de kiné
- Prolonge IT de 15 jours



## Évolution de Robert, J 35

- **Ne va pas mieux**
- Douleur persistante
- Rumine des idées noires
- Personne de son travail n'a encore pris de ses nouvelles !
- Vient de recevoir une convocation chez le médecin-conseil de la mutualité

# Évolution de Robert, J 38

- **Ne va pas mieux**
- Revoit son généraliste, pour la 1<sup>ère</sup> fois à son cabinet
- Douleur encore bien présente ; insiste sur tous les mouvements qui lui font mal; est mitigé sur les résultats de la kiné ; mais pas de vraie radiculalgie
- Médecin prolonge IT de 21 j (en attendant décision du MC)



## Robert J 45 : rencontre le médecin-conseil

- Le MC accepte de prolonger IT
- Mais insiste sur l'importance de se préparer à une reprise du travail
- Recommande une prise de rdv avec le médecin du travail (pour visite de pré-reprise !)



## Robert, J 58 : revoit son médecin traitant

- Constat : lente (très lente) amélioration clinique
- Patient sceptique sur la possibilité de reprendre son travail de maçon ; craint exacerbation douleur et... commentaires des collègues de travail
- Perte visible de confiance en lui-même
- D'après sa femme, se traîne à la maison, passe de longues heures dans le fauteuil ;  
"Dr, je ne le reconnais plus..."

# Pourquoi réagir vite face à un arrêt de travail qui se prolonge ?

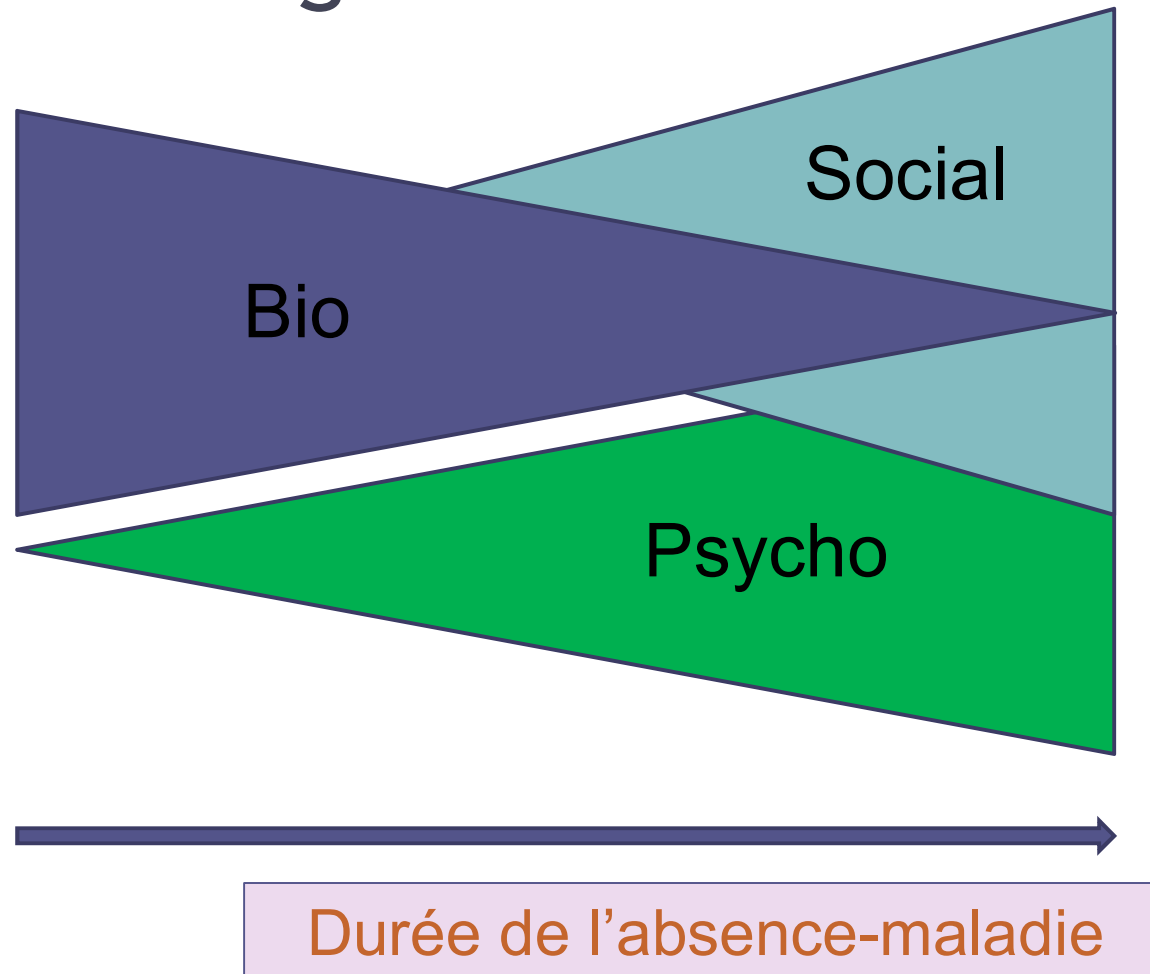
## Dangers d'un syndrome douloureux prolongé

- Installation du patient dans un rôle de malade
- Perte de confiance en soi et évolution dépressive
- Apparition possible d'autres troubles fonctionnels
- Insatisfaction/perde de confiance vis-à-vis du médecin
- Immobilisation excessive, et déconditionnement physique progressif
- Kinésiophobie croissante (peur que le mouvement n'aggrave la "lésion")

# Cercle vicieux de la kinésiophobie



# Le paradigme de l'incapacité de travail de longue durée



# Impact de la durée de l'absence au travail

- Reprise du travail chez le même employeur en fonction de la durée d'absence maladie (enquête EWCS - EuroFound 2005) :
    - Arrêt 3 à 6 mois : < 50 % des cas
    - Arrêt > 12 mois : < 20 % des cas
    - Arrêt > 24 mois : < 10 % des cas
- ➔
- Agir de façon précoce est indispensable face à une absence qui se prolonge !
  - Agir entre la 4<sup>e</sup> et la 12<sup>e</sup> semaine est efficace pour la lombalgie (*KCE 2006, 2017*)

Quelles pistes d'action face à  
une absence pour lombalgie  
qui se prolonge ?

## Pistes d'action

- Optimiser la prise en charge médicale : s'appuyer sur le "trajet de soins lombalgie" du KCE  
<http://lombalgie.kce.be/>
- Proposer l'inclusion dans le programme de prévention 'dos' de FEDRIS  
(<http://fedris.be/fr/home> )
- Promouvoir une réintégration au travail avec l'appui du médecin du travail
  - Soit de façon classique via la "visite de pré-reprise"
  - Soit en demandant un "trajet de réintégration"

# Le "trajet de soins" lombalgie du KCE pour les médecins traitants

The screenshot displays the KCE website interface. At the top, there is a search bar with the text "Que cherchez-vous?" and a "RECHERCHER" button. Below the search bar, there are navigation tabs for "Publications", "Programme de recherche", "KCE Trials", and "A propos de nous". The main content area is titled "Lombalgie et douleur radiculaire : éléments-clés d'un itinéraire de soins" and features a large image of a person's back. To the right of the image is an "Itinéraire interactif" sidebar with icons for "Lombalgie", "Douleur radiculaire", "Soins de 1re ligne", and "Soins de 2e ligne". Below the sidebar, there are icons representing different stages of the care journey. The bottom of the page shows a Windows taskbar with various application icons and system information.



# Trajet de soins KCE - module online

<http://lombalgie.kce.be/>

Portail ULiège | Lombalgie et douleur radiculaire | lombalgie.kce.be

FR NL EN | Other official information and services: [www.belgium.be](http://www.belgium.be) .be

KCE | A propos | Aide | FAQ

Semaine 1 | Semaine 2 | Semaines 3 à 5 | Semaines 6 à 11 | Semaine 12 et suivantes (phase chronique)

① Semaines 6 à 11 (Phase subaiguë)

## Anamnèse et examen clinique

- ▶ Excluez la présence d'une pathologie sous-jacente grave et/ou d'une douleur radiculaire
- ▶ Si vous voyez ce patient pour la première fois pour cet épisode de lombalgie, évaluez le risque de passage à la chronicité
- ▶ Si vous suivez déjà ce patient pour cet épisode de lombalgie, évaluez l'amélioration des symptômes
- ▶ Examens complémentaires
- ▶ Pensez à aborder les conditions de travail du patient

PRISE EN CHARGE ▶

2019 © KCE • Protection de la vie privée • Avez-vous des remarques ou suggestions au sujet de cet site web ?

Windows taskbar: 16:35, 27/09/2019

# Trajet de soins KCE - module online

The screenshot displays the KCE online care pathway module. The browser address bar shows the URL <https://lombalgie.kce.be/>. The page header includes language options (FR, NL, EN) and navigation links (A propos, Aide, FAQ). The main content area features a timeline with five stages: Semaine 1, Semaine 2, Semaines 3 à 5, Semaines 6 à 11, and Semaine 12 et suivantes (phase chronique). The current stage is "Semaines 6 à 11 (Phase subaiguë)". Below the timeline, a "Prise en charge" section shows a flowchart with two main paths: "Premier contact" leading to "Nette amélioration" and "Début d'amélioration", and "Patient déjà suivi" leading to "Peu ou pas d'amélioration". A sidebar on the left contains navigation options for "Lombalgie" and "Douleur radiculaire", an "Itinéraire" section with icons for a person, a clipboard, and a person with a shovel, and a "Drapeaux" section with five colored flags. At the bottom, a "Boîte à outils" section lists "Questionnaire Örebro" and "Questionnaire STarT Back". The footer includes copyright information (2019 © KCE) and a privacy policy link. The Windows taskbar at the bottom shows the system tray with the time 16:37 and date 27/09/2019.

# Trajet de soins KCE - module online

The screenshot shows the 'lombalgie.kce.be' website. At the top, there's a navigation bar with language options (FR, NL, EN) and a search bar. Below this is a timeline showing the care pathway stages: Semaine 1, Semaine 2, Semaines 3 à 5, Semaines 6 à 11, and Semaine 12 et suivantes (phase chronique). The current stage is 'Semaines 6 à 11'.

The main content area is titled 'Prise en charge' (Management). It features a flowchart with two main paths: 'Premier contact' (First contact) and 'Patient déjà suivi' (Patient already followed). The 'Premier contact' path leads to 'Nette amélioration' (Clear improvement), while the 'Patient déjà suivi' path leads to 'Début d'amélioration' (Start of improvement) and 'Peu ou pas d'amélioration' (Little or no improvement).

On the left side, there are navigation menus for 'Lombalgie' (Low back pain) and 'Douleur radiculaire' (Radicular pain), with sub-menus for 'Soins de 1re ligne' (First-line care) and 'Soins de 2e ligne' (Second-line care). Below these are icons for 'Itinéraire' (Pathway) and 'Drapeaux' (Flags).

The 'Boîte à outils' (Toolbox) on the left includes 'Questionnaire Örebro' and 'Questionnaire STarT Back'.

The main text under 'Prise en charge' provides detailed instructions:

- Facilitez l'auto-gestion (Facilitate self-management)
- Ajoutez une approche multimodale (Add a multimodal approach)

Par approche multimodale on entend la combinaison « à la carte » des éléments suivants :

- un **programme d'exercices** :
  - supervisé par un kinésithérapeute,
  - conçu sur mesure en tenant compte des besoins spécifiques du patient, de ses capacités et de ses préférences (dans les limites nomenclature M = max 18 séances/an et par affection).
- +/- en fonction des besoins du patient : **techniques manuelles** (manipulations, mobilisations ou techniques portant sur les tissus mous).
- +/- en fonction des besoins du patient : **intervention psychologique**.

!!! L'approche multimodale doit être distinguée des **programmes de réadaptation multidisciplinaires**, qui sont de véritables programmes dotés de codes de nomenclature INAMI et qui sont proposés aux patients atteints de lombalgies subaiguës ou chroniques.

Quant aux termes "école du dos" ou "clinique du dos", ils sont largement utilisés en Belgique mais recouvrent des programmes tellement différents que nous préférons les éviter dans cet itinéraire.

At the bottom of the page, there's a footer with copyright information: '2019 © KCE - Protection de la vie privée - Avez-vous des remarques ou suggestions au sujet de ce site web?'.

# Trajet de soins KCE - module online

The screenshot shows a web browser window displaying the KCE online care pathway module. The URL is <https://lombalgie.kce.be/>. The page is in French and features a navigation menu with options for 'FR', 'NL', and 'EN'. The main content area is titled 'Lombalgie et douleur radicaire' and includes a timeline with stages: 'Semaine 1', 'Semaine 2', 'Semaines 3 à 5', 'Semaines 6 à 11', and 'Semaine 12 et suivantes (phase chronique)'. The current stage is 'Semaines 6 à 11 (Phase subaiguë)'. A sidebar on the left contains navigation options for 'Lombalgie', 'Douleur radicaire', 'Soins de 1re ligne', and 'Soins de 2e ligne', along with an 'Itinéraire' section with icons for a person, a clipboard, and a person working. Below the sidebar, there are 'Drapeaux' (flags) and a 'Boîte à outils' (tools) section with 'Questionnaire Örebro' and 'Questionnaire STarT Back'. The main content area is titled 'Aspects liés au travail' and contains a list of bullet points and a list of conditions. The bottom of the page shows a footer with '2019 © KCE' and a copyright notice. The Windows taskbar at the bottom displays the system tray with the time 16:40 and date 27/09/2019.

FR NL EN

Other official information and services: [www.belgium.be](http://www.belgium.be) .be

KCE A propos Aide FAQ

Semaine 1 Semaine 2 Semaines 3 à 5 Semaines 6 à 11 Semaine 12 et suivantes (phase chronique)

Lombalgie Douleur radicaire

Soins de 1re ligne Soins de 2e ligne

Itinéraire

Drapeaux

Boîte à outils

Questionnaire Örebro

Questionnaire STarT Back

Semaines 6 à 11 (Phase subaiguë)

Aspects liés au travail

- Des recherches récentes ont montré que le travail est généralement bon pour la santé physique et mentale – indépendamment de l'aspect financier – et que rester sans emploi a l'effet inverse.
- Cependant, la nature et la qualité du travail et son contexte social sont des éléments importants. Pour être sain, un emploi doit être sans risques, approprié et comporter une certaine possibilité de s'ajuster aux besoins du travailleur.

- Si vous prescrivez une incapacité de travail
- Si le patient est capable de reprendre complètement son travail
- Si le patient est capable de reprendre son travail mais seulement de manière progressive
- Si le patient n'est pas du tout capable de reprendre son travail
- En cas de conditions de travail particulières (port de charges, vibrations)
- Si le patient n'est pas sous contrat de travail

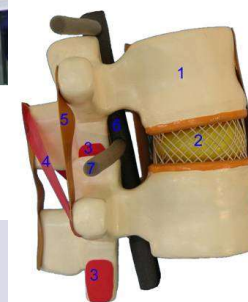
2019 © KCE • Protection de la vie privée • Avez-vous des remarques ou suggestions au sujet de cet site web ?

0:54 16:40 27/09/2019

# Rééducation pluridisciplinaire ambulatoire pour les affections de la colonne vertébrale (nomenclature INAMI)



36 sessions  
(max) de 2 h



+ Composantes émotionnelles de la douleur - psychologue

Module ergonomie par un membre expérimenté de l'équipe



# Sherbrooke model : return to work results

[Loisel et al 1997]

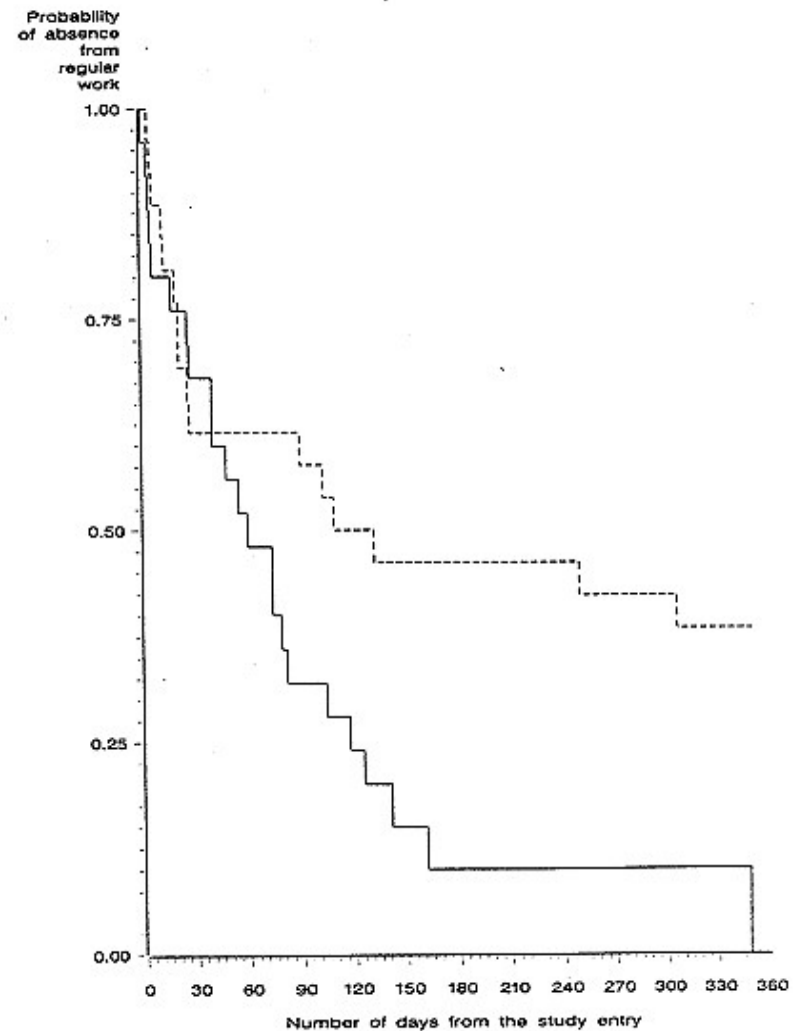
## Intervention

..... usual care

\_\_\_\_\_ full

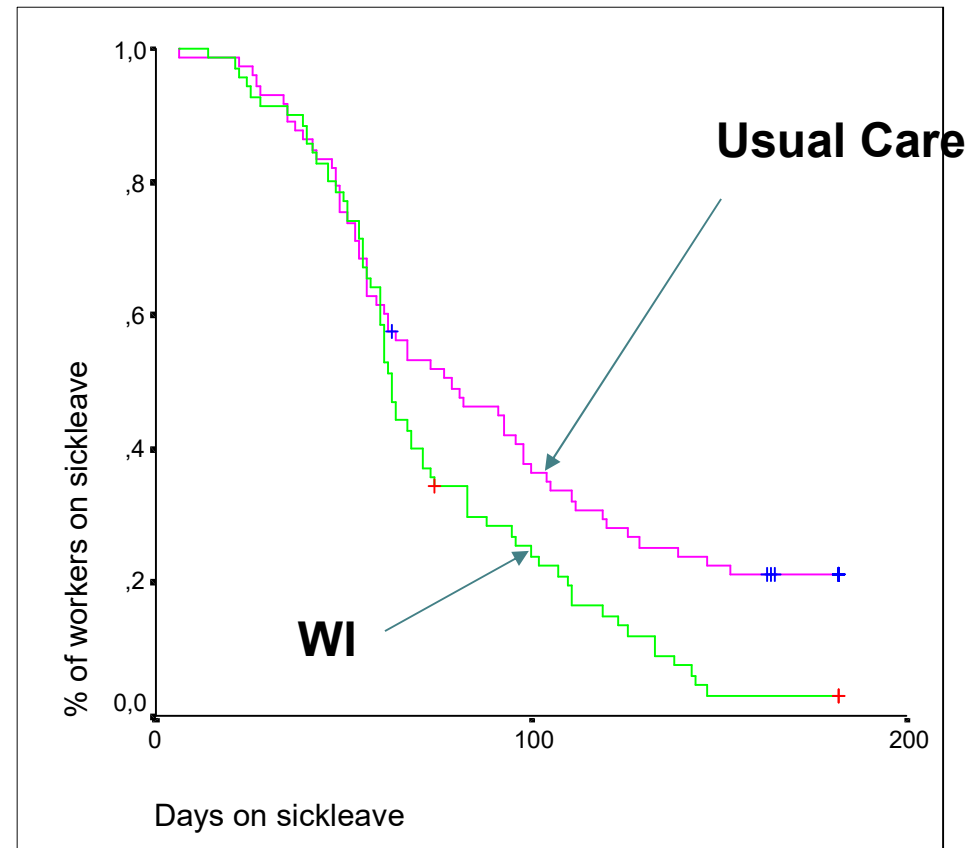
Signification :

$p = 0.022$



# Dutch replication of the Sherbrooke model : workplace intervention impact

- ▶ Outcome: N calendar days until lasting (>28 d.) return to own work
- ▶ WI                      Usual Care  
64 days                79 days  
(median; logrank p=.011)
- ▶ Cox regression analysis;  
Intention to treat/per protocol
- ▶ **Workplace intervention effective after 60 days of sick leave and onwards (hazard ratio = 2.5 [CI 1.5 to 4.1]; p=0.0003).**



# L'autre pièce du puzzle : le programme de FEDRIS

- Proposer une intervention au sein de l'environnement de travail
- Prévenir l'évolution vers la chronicité en favorisant une reprise précoce du travail
- Favoriser la prévention des récurrences par une meilleure conception ergonomique du travail





# Programme de prévention secondaire de la lombalgie

Portail ULiège | Programme de prévention ... x

Autres informations et services officiels : [www.belgium.be](http://www.belgium.be)

Home | Contact | News | Prothésistes | Publications | À propos de Fedris

**FEDRIS**  
AGENCE FÉDÉRALE DES RISQUES PROFESSIONNELS

Rechercher

Victime | Ayant droit | Employeur | Professionnel

Home / Professionnel / Maladies professionnelles - Administrations provinciales & locales / Programme de prévention des maux de dos

## Programme de prévention des maux de dos

1. [De quoi s'agit-il ?](#)
2. [Quels sont les objectifs du programme de prévention ?](#)
3. [À qui s'adresse-t-il ?](#)
4. [Qu'attend Fedris d'un médecin du travail ?](#)
5. [Qu'attend Fedris d'un centre de réadaptation ?](#)
6. [Comment inscrire le patient au programme ?](#)

**1. De quoi s'agit-il ?**

Un **programme de rééducation** pluridisciplinaire ambulatoire dont la structure et le contenu de base correspondent à celui introduit dans la nomenclature INAMI de médecine physique depuis le 01.08.2004 (AR du 22.06.2004, M.B. du 29.06.2004, et AR du 11.03.2018, M.B. du 20.05.2018). Ce programme comprend un minimum de 26 séances de deux heures chacune, étalées sur une durée maximale de 6 mois. Ce

**VOIR AUSSI**

- [Liste des centres de réadaptation](#)
- [Votre centre de réadaptation est intéressé par une collaboration avec Fedris ?](#)
- [Infos sur le programme de rééducation lombaire pour la victime](#)
- [Infos sur le programme de prévention pour l'employeur](#)

Programme de pr... | Angers 2015 | 190926 RTW après... | 2015 06 19 Mairia... | 100% | 17:33 | 25/09/2019

# Le programme de prévention de FEDRIS - un programme de retour au travail

## Axe médical

**Inciter le travailleur** à  
participer au programme de  
rééducation pluridisciplinaire  
de la sécurité sociale  
(nomenclature INAMI)

## Axe lieu de travail

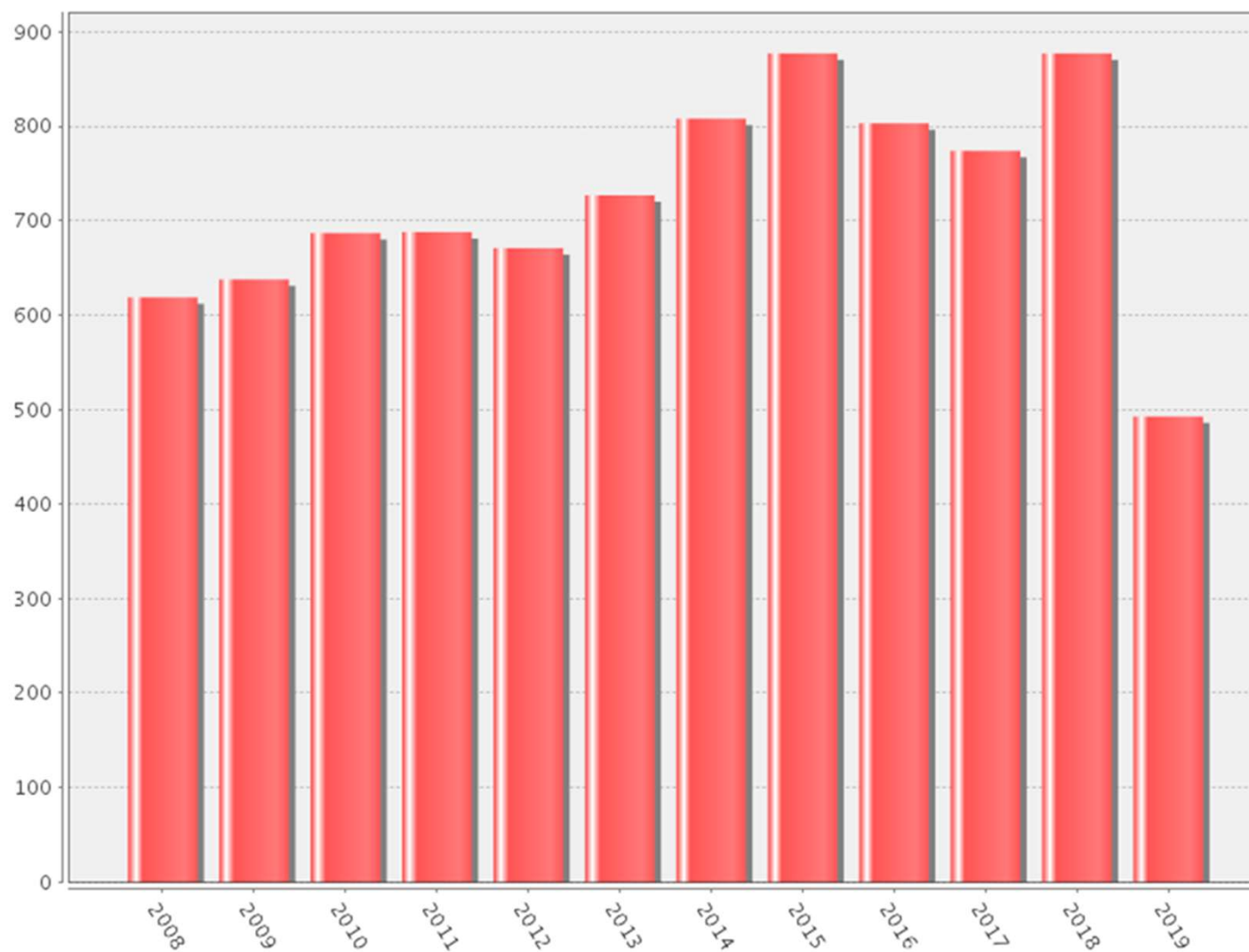
**Inciter l'employeur** à réaliser  
une analyse ergonomique  
des activités de travail du  
travailleur (subside 470 €)

**Retour précoce au travail**  
**Amélioration de l'état clinique et psychologique**

# Centres de réadaptation collaborant au programme de Fedris (n= 85)



## Participation au programme Fedris : N demandes acceptées

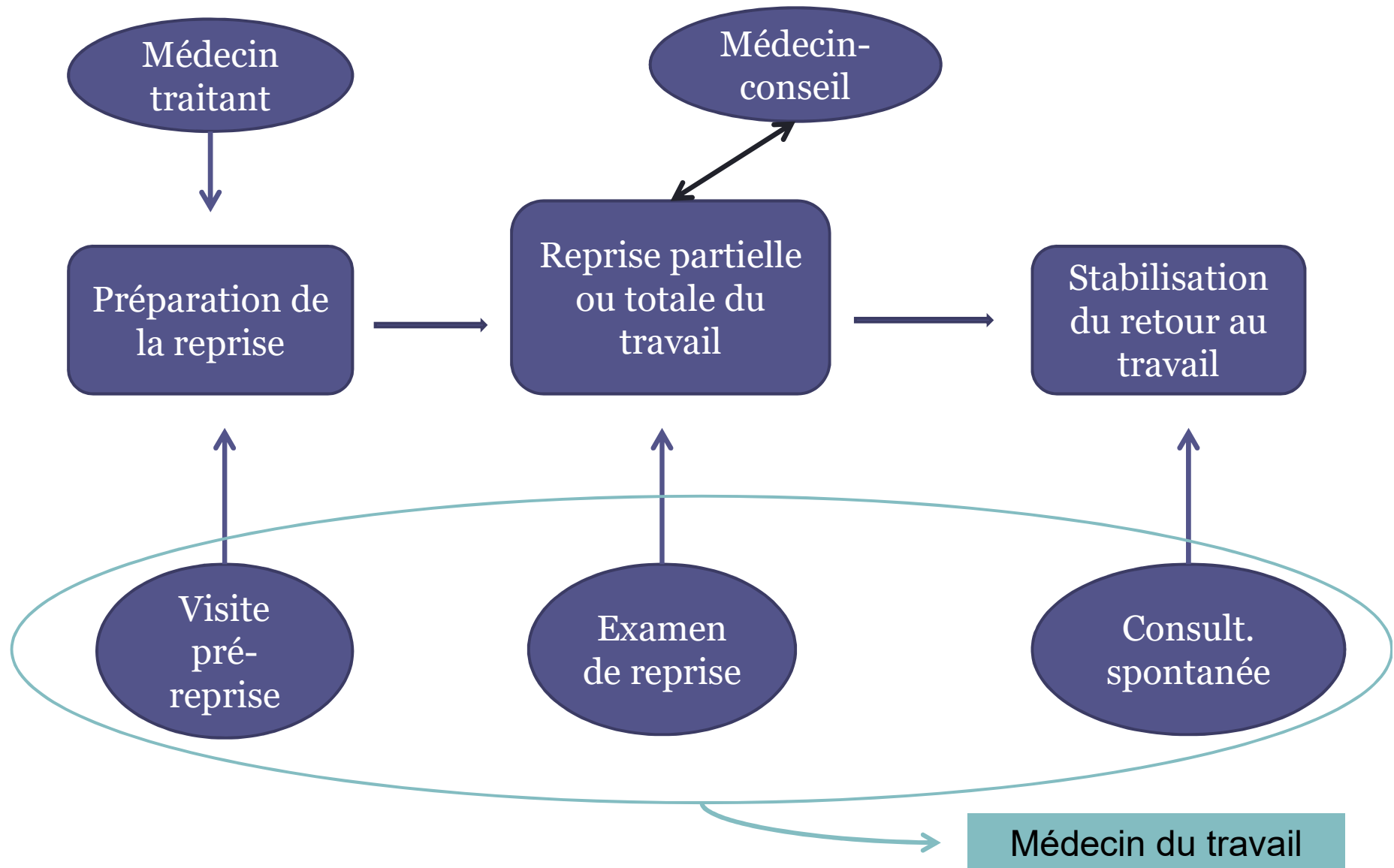


# Itinéraires pour la réintégration au travail ?

## Itinéraire traditionnel

- Soit à l'initiative exclusive de l'assuré : prise d'un rdv avec le chef hiérarchique (N+1) ou le dept. RH pour discuter des conditions d'une reprise éventuelle, (avec/sans petit mot du médecin traitant)
- Soit à l'initiative de l'assuré mais avec recours au médecin du travail du SEPPT/SIPPT
- Objet : demande travail adapté, temps partiel, mutation de poste/fonction,...

# Le retour au travail , un processus dynamique et séquentiel et... des acteurs

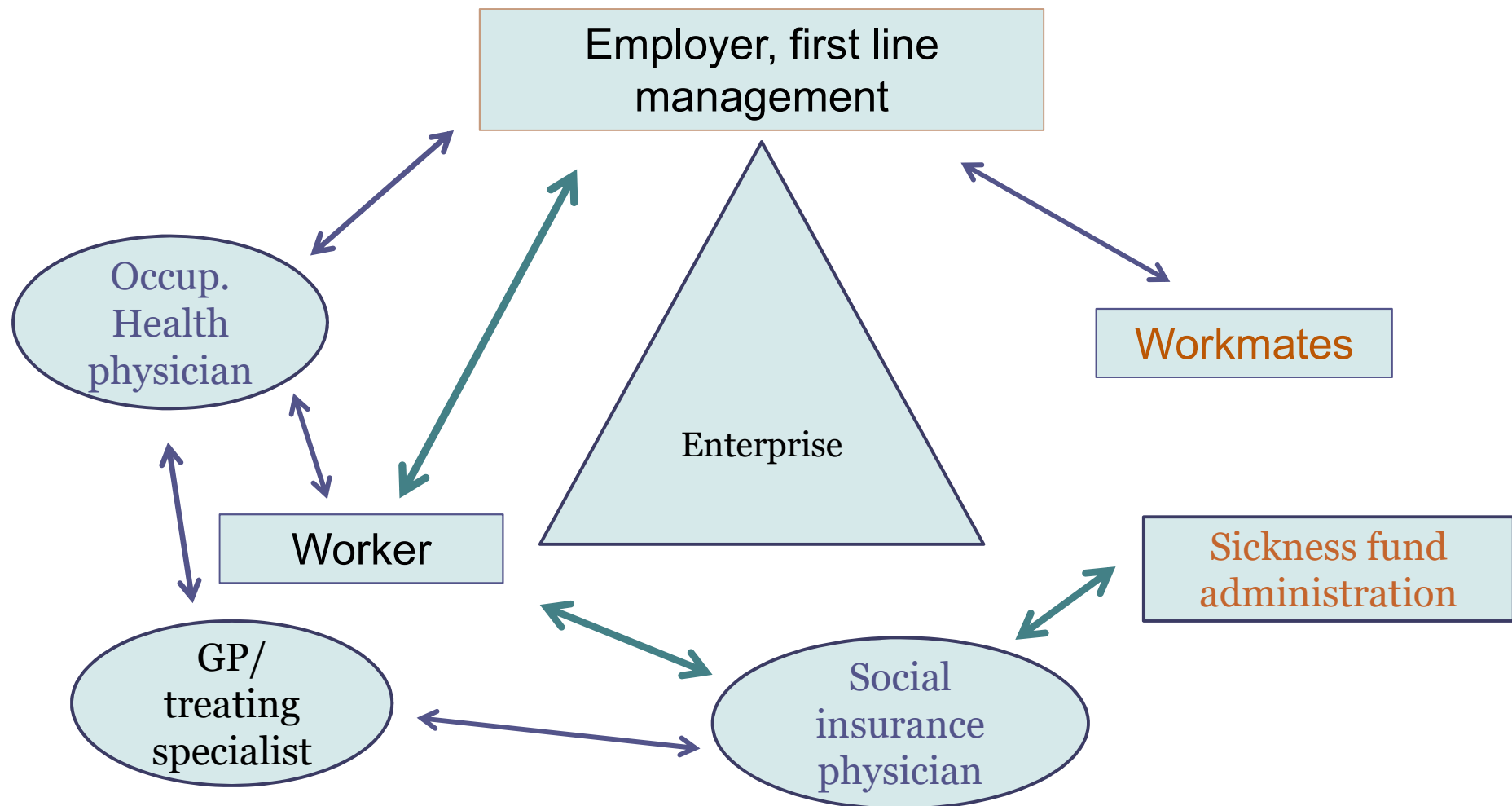


# La visite de pré-reprise du travail

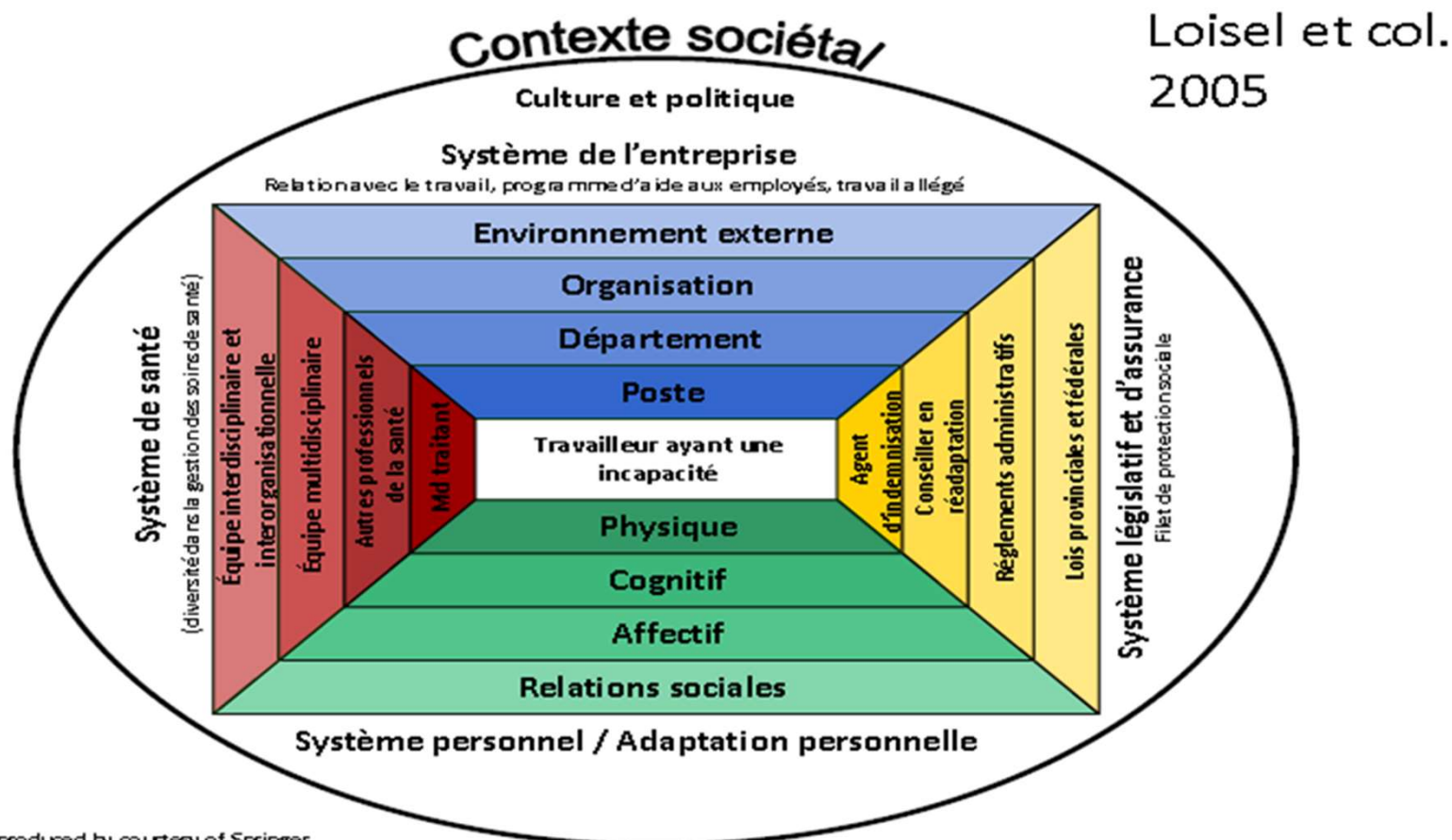
- Contact avec le médecin du travail durant la période d'IT ; mais ce n'est pas un examen médical pour évaluer l'aptitude du patient !
- Buts : préparer une reprise du travail dans de bonnes conditions par la recherche d'adaptations au poste de travail, ou des conditions de travail (par ex. reprise à tps partiel)
- Procédure accessible à tout travailleur en arrêt de travail qu'il soit soumis ou non à la surveillance de santé
- Depuis le 23 mai 2014 (AR 24/04/14), la visite de pré-reprise peut également être demandée par le médecin traitant , ou par le médecin-conseil avec l'accord du patient



# Retour au travail, les acteurs visibles et ceux restant en arrière-plan...



# Pour une réintégration réussie, il faut envisager l'ensemble des facteurs



Reproduced by courtesy of Springer

Traduction libre d'une figure publiée dans Loisel, P., Buchbinder, R., Hazard, R., Keller, R., Scheel, I., van Tulder, M., Webster, B. (2005). Prevention of work disability due to musculoskeletal disorders: The challenge of implementing evidence. *J Occup Rehabil.* 15(4), 507-524.

# Facteurs de succès d'un projet de réintégration au travail

- Bonne évaluation initiale du patient/travailleur, incluant sa situation de travail
- Evoquer précocement la perspective de la reprise (mais temporalité à nuancer selon diagnostic ; par ex. TMS vs burnout vs cancer)
- L'inscription du patient dans un rôle de malade peut s'amorcer rapidement... il faut réagir vite pour mettre en place des actions !
- Toujours demander au patient/travailleur son pronostic personnel quant à la reprise

## Facteurs de succès d'un projet de réintégration au travail

- Maintien d'un contact avec le travail (collègues, N+1, service RH) durant la période d'IT
- Implication de tous les acteurs potentiels (méd. traitant, méd. travail, méd-conseil, N+1, employeur,...) ET bonne communication entre ceux-ci afin de donner des messages convergents
- Mise en place d'adaptations du travail avec participation du N+1 et du patient

# Facteurs de succès d'un programme de retour au travail

- Le travailleur doit
  - se sentir rassuré, en confiance
  - avoir le sentiment que son opinion compte dans les décisions qui sont prises à son sujet
  - avoir le sentiment qu'on se préoccupe de lui, de compter aux yeux des différents acteurs
  - adopter une posture active, s'engager activement dans son processus de retour au travail
  - maintenir son identité en tant que travailleur (vs s'identifier d'abord en tant que malade)
  - percevoir la pression sociale à reprendre son travail de façon précoce

Merci pour votre attention !  
Questions ?

ph. mairiaux@uliege.be