

PROGRAMME PILOTE PLURIDISCIPLINAIRE

REPRISE THERAPEUTIQUE AU POSTE DE TRAVAIL DE 30
SALARIES ATTEINTS DE TMS DU MEMBRE SUPERIEUR
D'ORIGINE PROFESSIONNELLE



Partenaires du PROJET RTP:

AGEFIPH

CRAM

DRTEFP.DDTEFP

CPAM

GIE IPST

MDPHI

ORST

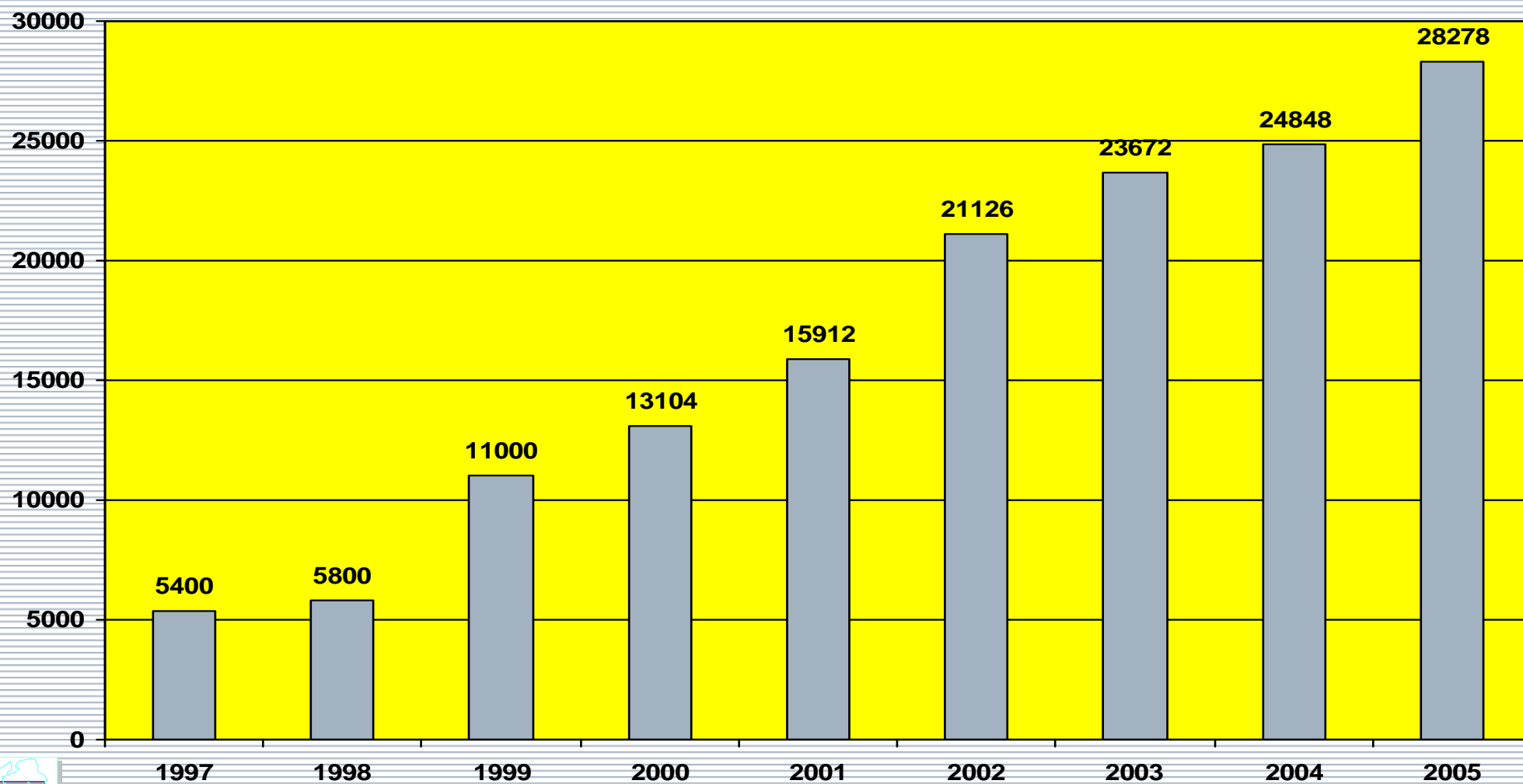
Partenaires sociaux

IUMT

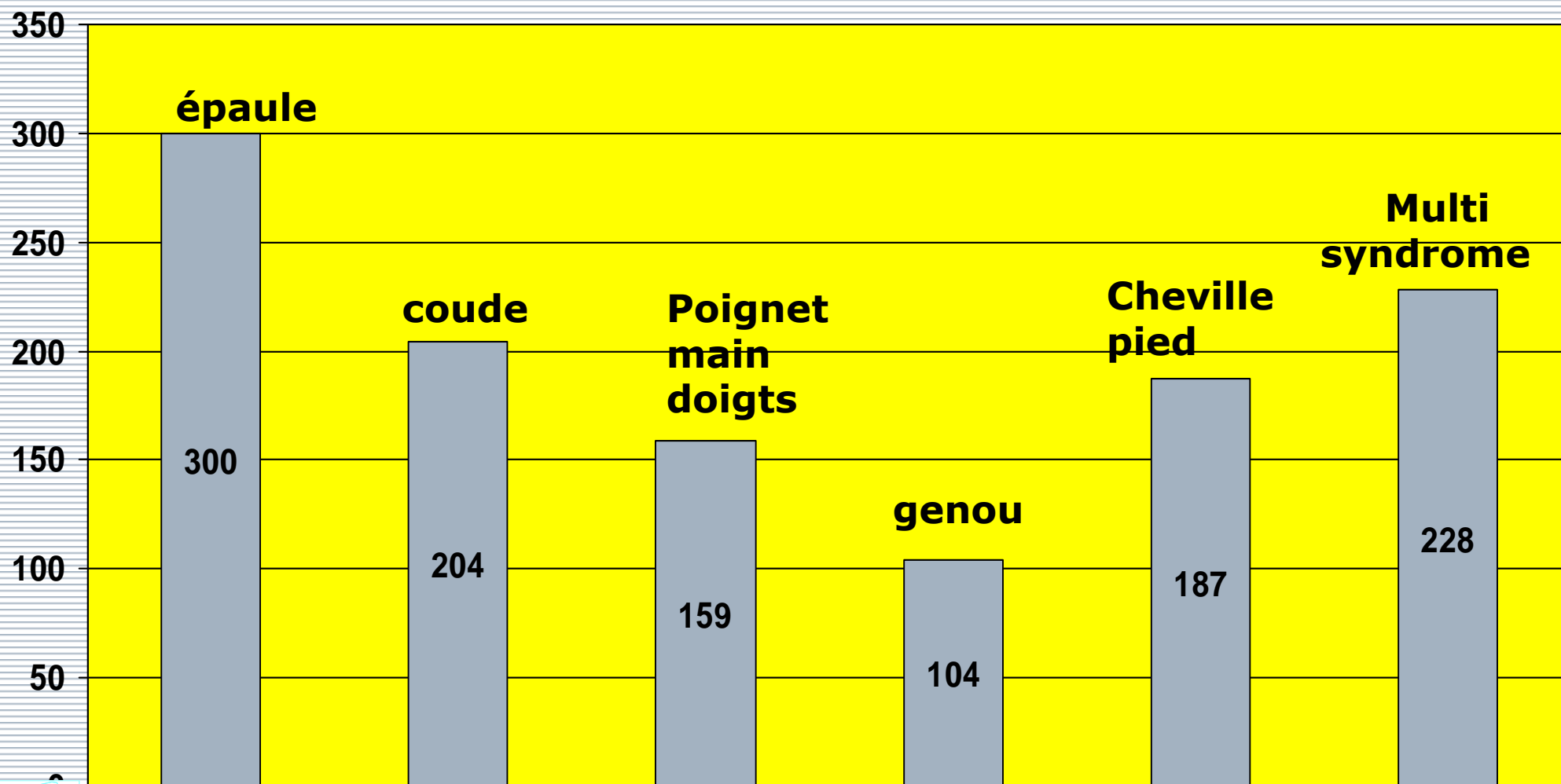
CDME

Membres de l' équipe pluridisciplinaire

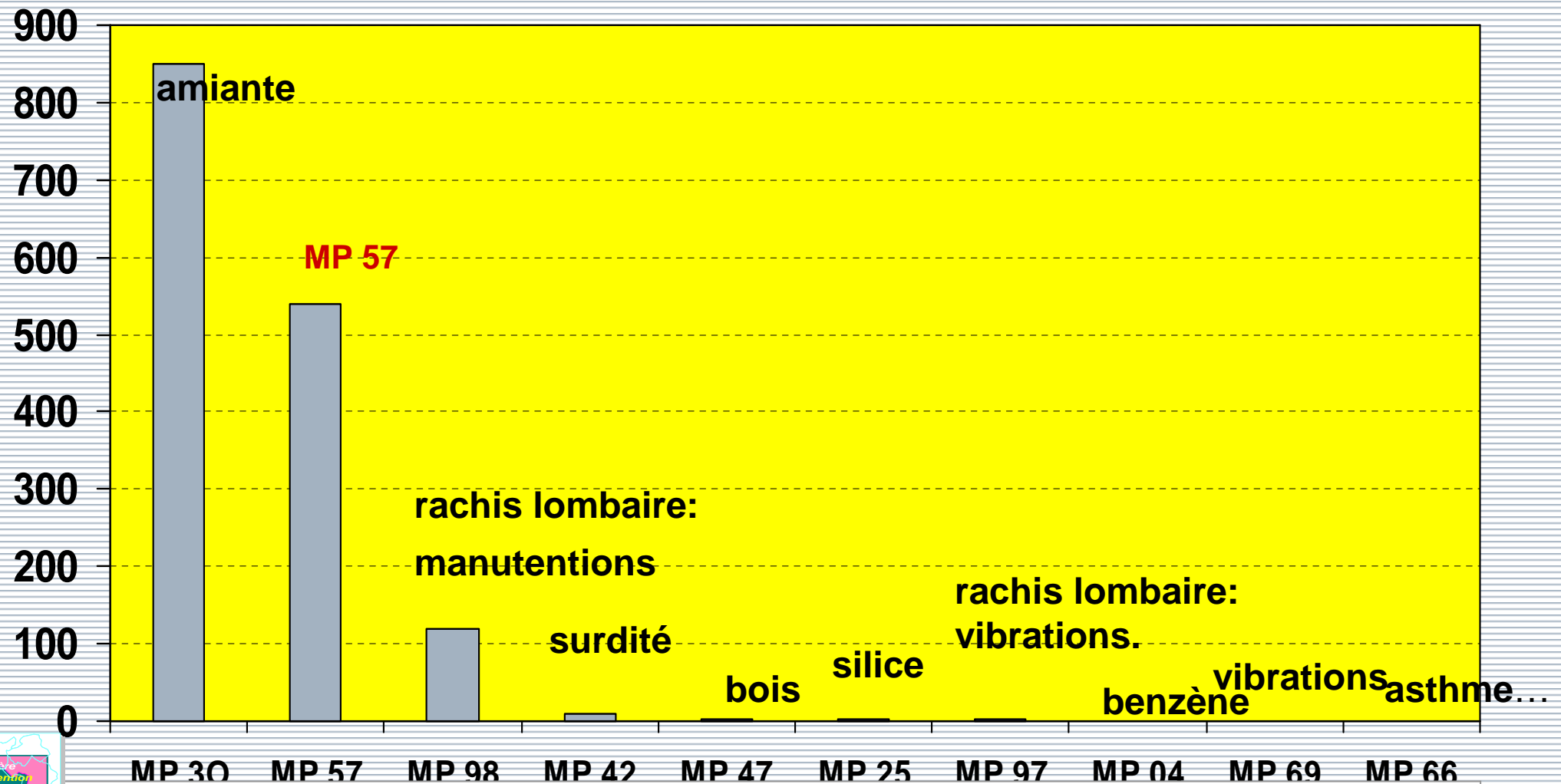
EVOLUTION DU NOMBRE DE TMS INDEMNISES PAR LA CNAM



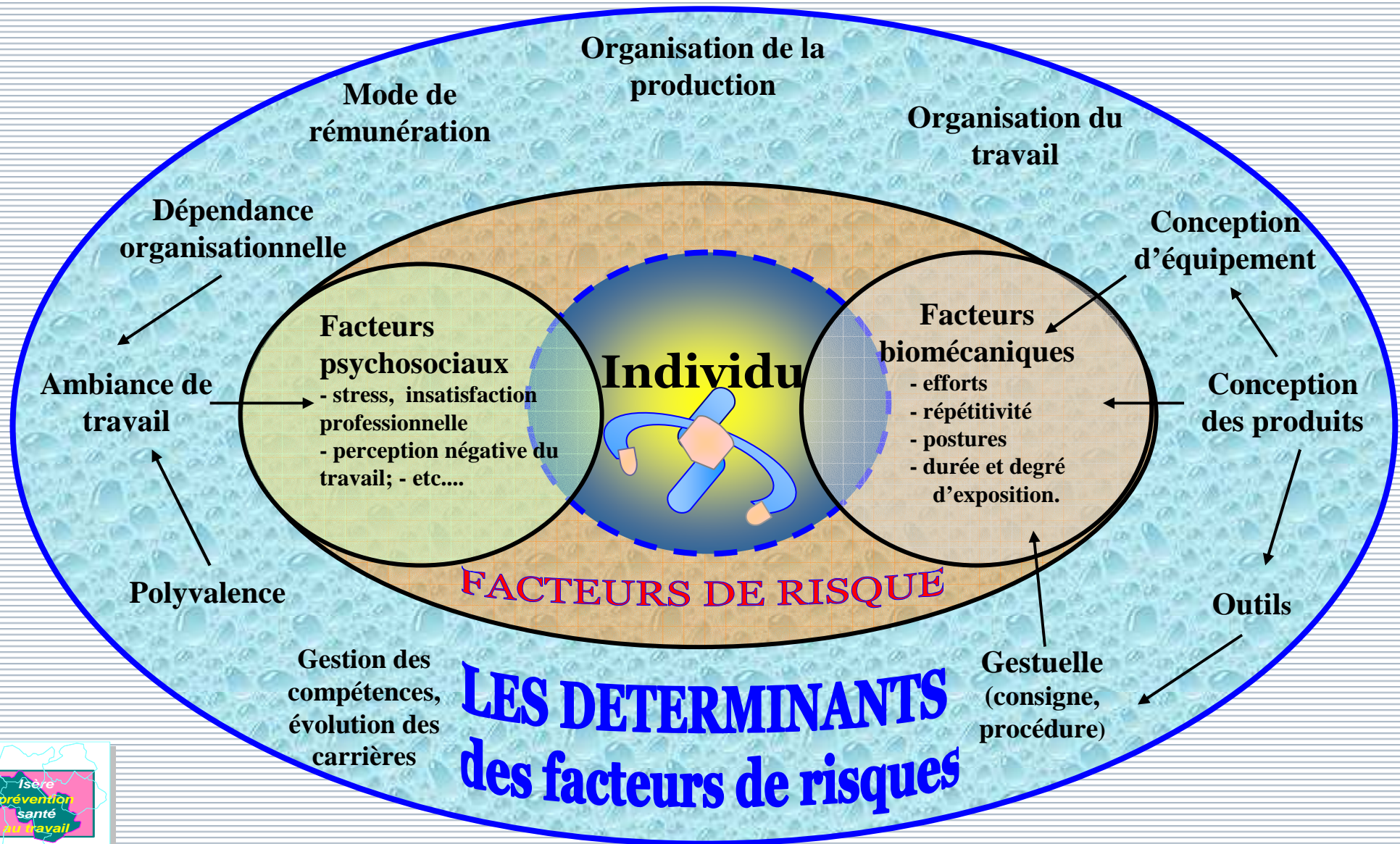
NOMBRE MOYEN DE JOURS D'ARRET PAR MALADIE PROFESSIONNELLE TABLEAU 57



COÛT TOTAL EN MILLIONS D'EUROS DES DIX PREMIERES MP INDEMNISEES EN 2003



LES FACTEURS À PRENDRE EN COMPTE



d'après P Franchi : Agir sur les Maladies Professionnelles, ANACT

MODÉLISATION:

**Charge musculosquelettique
(intensité,répétition,durée)**

**Facteurs
psychologiques et sociaux
liés au travail**

+/-

-/+

**Caractéristiques individuelles
(physiques, psychologiques
professionnelles, sociales)**

+

Probabilité de TMS

+/-

+/-



LES OBJECTIFS:

- Retour et maintien au poste de travail, par la prise en charge **précoce et pluridisciplinaire** des salariés atteints de TMS du membre supérieur MP ou AT favorisant une amélioration de leur condition physique avec diminution de leurs incapacités et meilleur contrôle de la douleur.
- Permettre l'instauration d'une **prévention primaire** des TMS durable au sein des entreprises.



RETOUR THERAPEUTIQUE AU POSTE DE TRAVAIL: RTP

- ❑ Prise en charge, dans un cadre **expérimental**, par une équipe **pluridisciplinaire**, de 30 salariés en arrêt de travail depuis **4 à 10** semaines, pour TMS du membre supérieur déclarés en AT ou MP 57.
- ❑ **Retour thérapeutique précoce et très progressif** au poste, ajusté, voire aménagé si nécessaire.
- ❑ **Rééducation fonctionnelle adaptée.**
- ❑ **Maintien des IJSS** pendant 12 semaines et couverture AT/MP.



RECRUTEMENT DES SALARIES

5 SECTEURS D'ACTIVITÉ:

- MÉTALLURGIE
- INDUSTRIE TEXTILE
- GRANDE DISTRIBUTION
- AGRO-ALIMENTAIRE
- NETTOYAGE

2 PÔLES DE RECRUTEMENT DISTINCTS :

- NORD: BOURGOIN
VIENNE
- SUD : MOIRANS
SEYSSINET



DEROULEMENT DU PROGRAMME RTP

J0 : REPERAGE DU SALARIE

- Le médecin du travail du salarié est informé des arrêts de travail pour TMS en AT ou MP le plus tôt possible par le salarié, le médecin traitant, l'employeur ou le médecin conseil de sécurité sociale.
- Il transmet les éléments au médecin coordonnateur.



DEROULEMENT DU PROGRAMME RTP:

J0 à J 14 : ANALYSE PRELIMINAIRE

- ❑ **Le médecin du travail du salarié fait le prédiagnostic:**
 - contacte et rencontre le salarié,
 - contacte le médecin traitant,
 - contacte l'employeur,
 - transmet les éléments à l'équipe pluridisciplinaire si les critères de préinclusion sont remplis.

- ❑ **L'ergonome et le médecin du travail :**

Se rendent en entreprise avec le salarié pour un pré-diagnostic ergonomique.

- ❑ **L'assistante sociale de la CRAM** rencontre le salarié.



DEROULEMENT DU PROGRAMME RTP:

J14 : DIAGNOSTIC ET SYNTHÈSE

COMPOSITION DE L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

- 1 médecin coordonnateur qui est médecin du travail
- 1 médecin rééducateur
- 1 kinésithérapeute
- 1 psychologue du travail IPRP
- 1 ergonome IPRP
- 1 assistante sociale CRAM



DEROULEMENT DU PROGRAMME RTP:

J14: DIAGNOSTIC ET SYNTHÈSE

RÔLE DE L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

- Examens successifs du salarié par les membres de l'équipe.

- Réunion de synthèse par les 6 professionnels de santé au travail.

- Restitution au salarié.



DEROULEMENT DU PROGRAMME RTP:

J14-J28 : DIAGNOSTIC ET SYNTHÈSE

CONCLUSIONS DE L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

□ En cas d'inclusion du salarié:

- demande d'une RTH temporaire (procédure courte et rapide),
- envoi des conventions CPAM et AGEFIPH,
- établissement du programme **personnalisé** RTP,
- le salarié commence la rééducation déterminée par le programme en cabinet de kinésithérapie libérale.
- analyse ergonomique du poste de travail.

□ Si le salarié ne peut être pris en charge dans le programme:

Prise en charge **immédiate** par les structures de maintien dans l'emploi existantes.



DEROULEMENT DU PROGRAMME RTP :

Du 28° jour au 4°mois : LE RETOUR AU POSTE

□ Le retour effectif en milieu de travail:

- J28 visite de reprise du travail par le médecin du travail du salarié,
- le salarié est toujours en arrêt de travail et perçoit des indemnités journalières pendant toute la durée du programme soit 12 semaines,
- pendant cette période le salarié sera, en accord avec l'employeur et le collectif de travail, sur son poste, en surnuméraire, avec horaires et tâches adaptés et ajustement progressif.



DEROULEMENT DU PROGRAMME RTP

PROGRAMME SUR 12 SEMAINES MAXIMUM

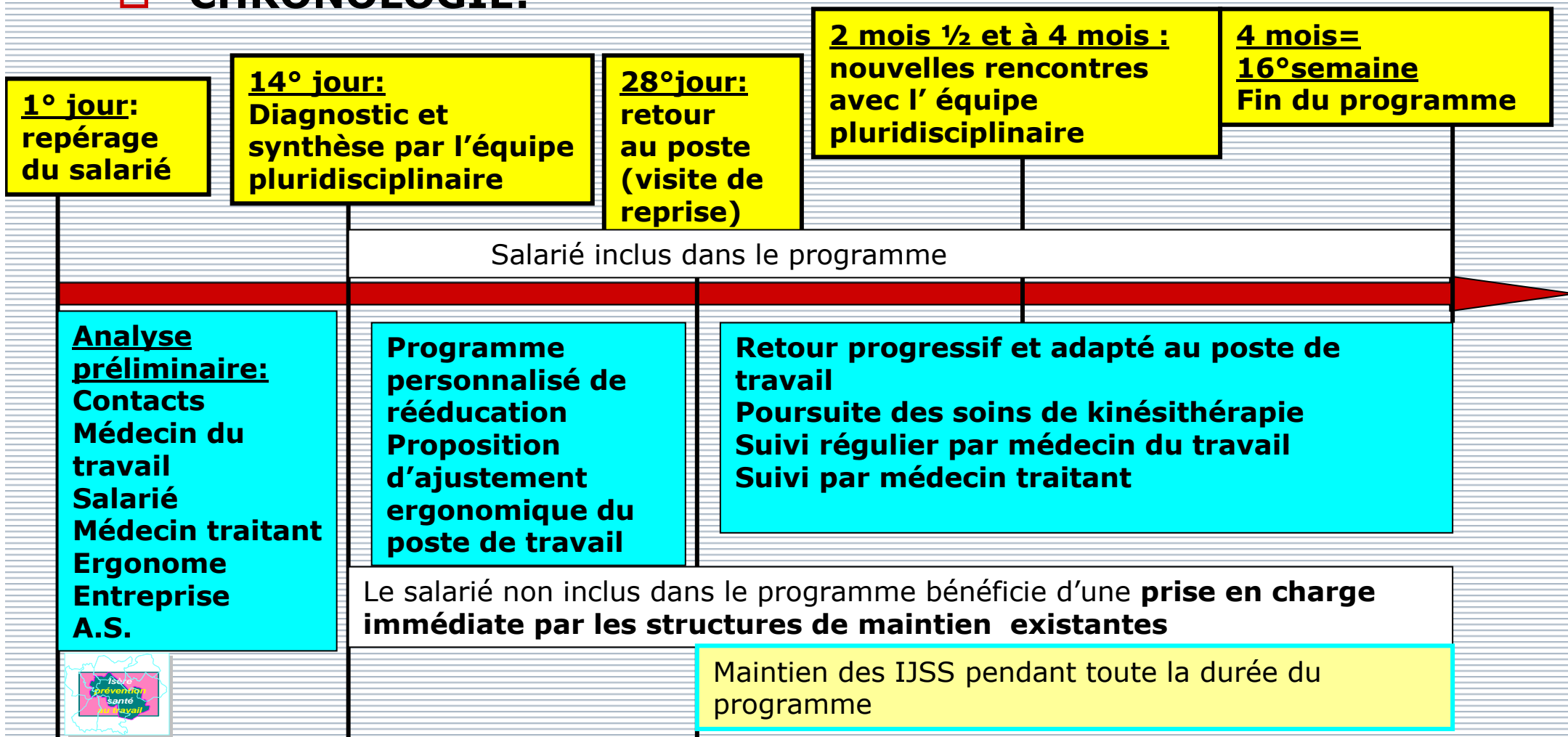
Programme personnalisé:

- Rééducation personnalisée en cabinet de kinésithérapie libéral (prescrite par le médecin rééducateur).
- Réadaptation progressive en entreprise. Ajustement ergonomique du poste de travail.
- Accompagnement médico social.
- Suivi régulier (médecin du travail, équipe pluridisciplinaire, médecin traitant).



LE DEROULEMENT DU PROGRAMME RTP:

□ CHRONOLOGIE:



LA FIN DU PROGRAMME RTP

- L'objectif est la réintégration à temps plein du salarié à son poste de travail ajusté voire aménagé.
- Ce programme peut déboucher sur une demande de prévention primaire dans l'entreprise (bénéfice collectif à partir d'un cas individuel).



CONDITIONS DE REUSSITE:

- Salariés volontaires et motivés,
- Entreprises volontaires,
- Disponibilité des différents professionnels concernés,
- Implication de tous les partenaires sociaux,
- Investissement des médecins du travail de terrain.

Le soutien des organismes institutionnels étant déjà acquis.



L' AGENDA:

Le programme:

- débutera le 1^{er} Juillet 2007,
- durera un an,
- portera sur 30 salariés,
- sera évalué pendant 3 ans.



PREMIERE IMPRESSION

- **2 CAS PERSONNELS**
- **1 non inclus: PASH bil évoluée, plaquiste 44ans en reconversion cariste, opération souhaitée par le rééducateur, douleur impotence postopératoire, refus de l'autre opération, 8mois plus tard reprise au poste cariste, en 1/2 temps, aménagé, préconisé par l'ergonome lors du prédiagnostic**
- **1 inclus : PASH d + dépression, caissière 57ans 25ans ancienneté, déjà mutée à la Hifi, retour à 2H/jour, entourage prof coopérant, hiérarchie intéressée, bonne réintégration, malgré, ses craintes, une sinusite opérée, une leptospirose du médecin du travail, et une fracture du médecin coordonnateur**



REMARQUES ET CONCLUSIONS

- ❑ Projet coûteux: formation 5 j de 30 MT, financement d'1MT coordonnateur et de M libéraux, Kinés, Ergonomes, psychol.
 - ❑ Long: 18 mois de préparation et contacts
 - ❑ Trop restrictif au démarrage
 - ❑ Problème du repérage initial
 - ❑ Toujours en évaluation ,nombreux acteurs intéressés
 - ❑ Impact faible sur le temps de travail = V pré reprise + 2 V de poste
 - ❑ Salarié vraiment entouré, même langage des acteurs
 - ❑ Quelle suite envisager?
-