

# Ne pliez pas l'échine devant les maux de dos



*Guide de  
gestion de la  
prévention  
des maux  
de dos*



**CENTRE PATRONAL  
DE SANTÉ ET SÉCURITÉ DU  
TRAVAIL DU QUÉBEC**

## Table des matières

Introduction.....	3
<b>La prévention primaire.....</b>	<b>6</b>
Démarche de gestion de la prévention des maux de dos.....	6
Stratégie d'intervention.....	9
Les risques reliés à la manutention.....	17
Les risques reliés à la posture.....	21
Les risques psychosociaux et organisationnels.....	24
Les risques reliés à l'individu.....	26
<b>La prévention secondaire.....</b>	<b>29</b>
<b>La prévention tertiaire.....</b>	<b>35</b>
<b>Conclusion.....</b>	<b>39</b>

Le Centre patronal de santé et sécurité du travail du Québec est une fédération d'associations d'employeurs qui a pour mandat d'informer et de former le milieu patronal en matière de santé et de sécurité du travail. Il compte plus de 90 associations membres et offre ses services d'information et de formation à près de 20 000 entreprises au Québec.



ISBN – 2-922991-30-X  
(ISBN – 2-921745-03-8 – 1<sup>ère</sup> publication)

Bibliothèque nationale du Québec  
Bibliothèque nationale du Canada

Mise à jour : mai 2005

Ce document est protégé par copyright. Toute reproduction est interdite à moins d'en demander l'autorisation expresse au Centre patronal de santé et sécurité du travail du Québec. Toute utilisation doit en mentionner la source.

© Centre patronal de santé et sécurité du travail du Québec, 1995

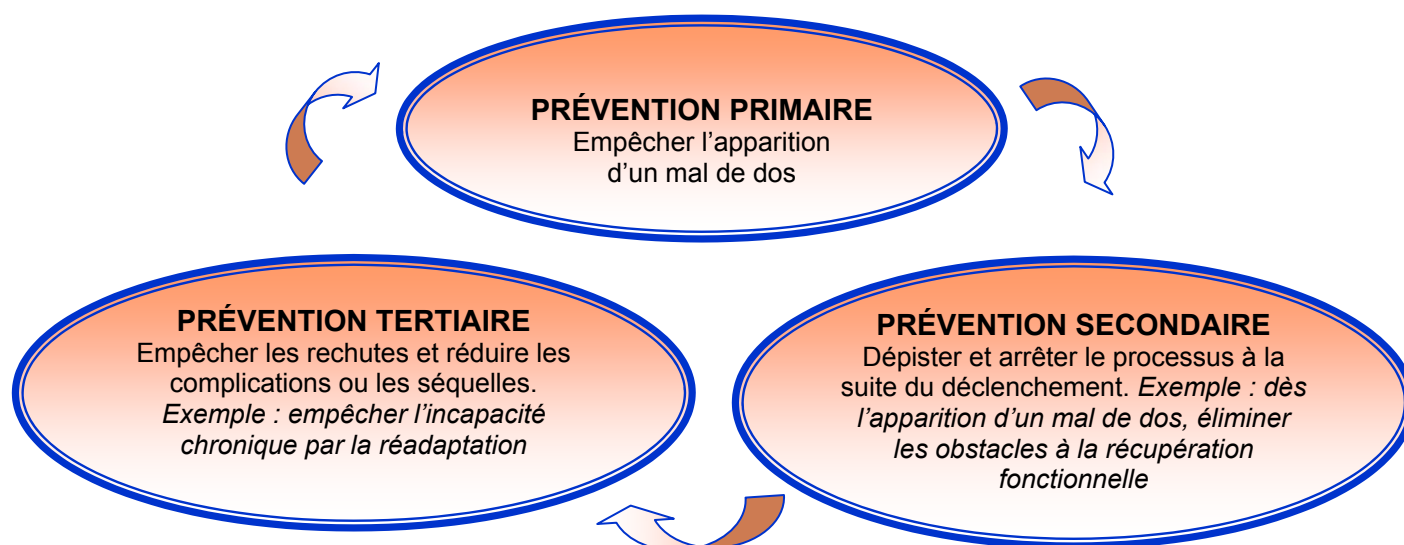
## Introduction

Bon an, mal an, les entreprises ont à gérer collectivement près de 35 000 nouvelles réclamations à la CSST pour des problèmes de dos. C'est environ le tiers des réclamations totales. Malgré de nombreux efforts déployés en prévention, ce chiffre reste à peu près stable, année après année. Mince consolation : c'est le même portrait dans tous les pays industrialisés.

Pourquoi ne vient-on pas à bout de ce problème ? Le mal de dos est une expérience humaine vieille comme le monde, fréquente et la plupart du temps bénigne; dans la très grande majorité des cas, il ne peut pas s'expliquer par une cause simple et unique. Il est le symptôme d'un problème encore mal défini par la science dont les mécanismes sont difficiles à comprendre. Étant un problème multifactoriel, les situations qui peuvent favoriser la survenue d'un mal de dos, soit les facteurs de risque, sont multiples et de différentes natures. Il ne faut pas perdre de vue ou sous-estimer le fait que chaque individu a sa génétique, son état général et psychologique, son mode de vie, sa situation sociale, ses relations individuelles et familiales, son environnement et ses activités physiques personnelles; tous des facteurs qui peuvent intervenir dans la naissance d'un mal de dos.

Alors pourquoi faire de la prévention en entreprise ? Parce que la prévention vise à éliminer les dangers et à diminuer les risques. Le dos ne sert pas qu'à la vie professionnelle; une partie des risques demeure sous votre contrôle. En agissant sur ces derniers, on agit sur une partie du problème, celle du risque professionnel. Êtes-vous prêt pour de la prévention ? Nous avons rédigé ce guide de gestion de la prévention des maux de dos pour vous, pour l'entreprise qui veut assumer son leadership et s'attaquer à ce problème pour améliorer son dossier SST.

Notre objectif est de vous aider à découvrir de nouveaux moyens visant à réduire la fréquence des maux de dos au travail et à diminuer la gravité des conséquences. Nous nous proposons de l'aborder en s'inspirant des trois stades classiques de la prévention :



Dans les pages qui suivent, nous détaillerons les activités de chacune de ces phases et vous proposerons un modèle de plan d'action pour les activités que vous aurez choisies.

## Qui fait quoi ?

**La gestion des maux de dos relève bien sûr des gestionnaires de la santé-sécurité du travail. Mais pas seulement d'eux. Ils ne peuvent ni ne doivent agir seuls. Selon la sphère d'activité où ils se trouvent – primaire, secondaire ou tertiaire –, ils devront faire appel à différents intervenants.**

## Prévention primaire

En prévention, le premier collaborateur du gestionnaire en SST, c'est l'employé lui-même. Son bagage génétique, ses comportements, ses attitudes vis-à-vis sa santé et sa sécurité représentent des facteurs qu'il faut considérer et, lorsque c'est possible, sur lesquels il faut intervenir. Ainsi, on ne peut rien faire avec le code génétique de l'individu, mais on peut travailler à améliorer son attitude.

L'employé subit également des pressions sociales de la part de sa famille, de ses amis, de ses collègues. Cela influence son expérience et ses perceptions.

Les facteurs organisationnels sont déterminants dans l'incidence des maux de dos. Et les superviseurs constituent les intervenants de première ligne en prévention. Leur attitude et leur comportement peuvent contribuer à réduire les maux de dos.

Les autres gestionnaires ont aussi un impact sur les pratiques et les politiques de l'entreprise. La formation des gestionnaires à la gestion des maux de dos est un moyen efficace de mieux gérer ces cas.

Bien sûr, vos spécialistes en SST et, dans certains cas, votre comité de santé-sécurité doivent être mis à contribution.

## **Prévention secondaire**

Lorsqu'un employé est blessé et en phase de traitement, les acteurs critiques sont le personnel médical, les spécialistes de la réadaptation et, bien sûr, l'employé lui-même. La décision de l'employé de rechercher un traitement (quand être traité et par qui) est aussi un élément déterminant dans son rétablissement. L'information qu'il reçoit, la qualité de la prise en charge médicale et son attitude seront déterminants dans l'évolution et les conséquences de son épisode de mal de dos.

Enfin, pour bien comprendre ce qui se passe et prendre les actions nécessaires, l'employeur doit suivre l'évolution du dossier et éliminer les obstacles à un rétablissement rapide, par exemple en favorisant les activités de maintien au travail.

## **Prévention tertiaire**

Pour favoriser la réadaptation et empêcher l'incapacité fonctionnelle chronique, on cherchera, si ce n'est déjà fait, à réintégrer l'employé au travail. On devra sérieusement tenir compte de sa volonté de revenir au travail, malgré sa douleur résiduelle dans certains cas. Pour cette raison, les superviseurs et les autres gestionnaires de l'entreprise devront tout mettre en œuvre pour faciliter le retour au travail. Des modifications de tâches, un soutien et de la réassurance pourront alors être des agents facilitateurs.

Plusieurs études ont démontré que l'inactivité, c'est dangereux, cela favorise l'évolution chronique. La reprise du travail n'a aucun effet délétère et doit être la plus précoce possible.

## La prévention primaire

### PRÉVENTION PRIMAIRE

Empêcher l'apparition d'un mal de dos

De toutes les activités possibles pour gérer les maux de dos, les plus importantes sont reliées à la prévention primaire.

En gestion des maux de dos, l'objectif de la prévention primaire est de permettre aux employés d'effectuer leur travail tout en conservant une bonne santé du dos. Il ne faut pas se le cacher, la prévention primaire est la phase la plus critique et la plus difficile à mettre sur pied dans votre programme. Nous vous présentons donc les étapes d'un programme de gestion de la prévention des maux de dos ainsi qu'une stratégie d'intervention menant à la préparation d'un plan d'action.

## Démarche de gestion de la prévention des maux de dos

Pour réduire les maux de dos dans votre entreprise, il vous faut une démarche structurée. Vous éviterez ainsi les interventions ponctuelles et les gestes isolés qui se révèlent peu efficaces à long terme. Nous vous proposons donc une démarche qui a fait ses preuves dans la gestion de l'ensemble du dossier SST; démarche que nous avons adaptée aux maux de dos. Les cinq étapes qui suivent doivent être présentes parce qu'elles sont des composantes de l'engrenage qui permet le succès de vos interventions.

### Les cinq étapes de la gestion de la prévention des maux de dos

1. Engagement corporatif
2. Objectifs et priorités
3. Plan d'action
4. Implantation
5. Suivi et évaluation

## 1. Engagement corporatif

S'il y a des indices vous permettant de penser que votre entreprise connaît un problème sérieux avec les maux de dos, tout le monde devrait en être informé. Le problème des maux de dos dans l'entreprise n'est pas seulement votre problème. Voilà pourquoi la haute direction doit reconnaître le problème, y accorder l'attention nécessaire, décider d'investir dans ce dossier, allouer les ressources nécessaires (humaines, matérielles et financières) et s'assurer que la démarche soit structurée efficacement : c'est l'engagement corporatif ! Pour y arriver, il faut donc inclure la gestion des maux de dos dans la gestion globale de la SST de l'entreprise.

## 2. Objectifs et priorités

Cette étape est cruciale dans votre stratégie d'intervention. C'est celle où vous évaluez l'ampleur du problème des maux de dos. C'est à ce moment aussi que vous identifiez les facteurs qui influencent le niveau de risque associé aux dangers présents dans votre milieu de travail : tout n'est pas « dangereux » au même niveau ! Ces facteurs sont les suivants : la posture adoptée, le format de la charge manipulée, le poids et la stabilité de celle-ci, la répétition ainsi que la qualité de la prise sur l'objet à manipuler. Par la suite, vous serez en mesure de déterminer vos priorités d'intervention et d'établir des objectifs. N'oubliez pas que vos objectifs doivent être réalistes, sinon les obstacles sembleront impossibles à surmonter et les troupes ne seront pas mobilisées. Mieux vaut se fixer des petits objectifs qui vous permettront d'atteindre graduellement un objectif plus grand.

## 3. Plan d'action

Selon les choix faits à l'étape précédente, vous devrez dresser une stratégie d'attaque : le plan d'action. Ce plan comprend les activités à mettre en place, les moyens et les étapes à suivre pour réaliser ces activités, les responsables, les ressources nécessaires, les échéanciers ainsi que le mode d'évaluation.

## 4. Implantation

Le plan d'action n'est pas une fin en soi. C'est plutôt le début d'un processus qui se poursuit à cette étape, soit l'implantation. Il faut s'assurer que tous comprennent et endossent ce qu'ils ont à accomplir et participent activement aux activités. Une coordination est donc nécessaire pour que tout fonctionne efficacement.

## 5. Suivi et évaluation

Vous devrez vous assurer que le plan d'action se déroule selon la stratégie d'attaque établie. Également, vous devrez voir au respect de l'échéance de chacune des étapes du plan d'action. Bref, il faudra s'assurer que les activités mises en place soient aussi efficaces que ce que vous aviez prévues.

Vos efforts ont-ils donné les résultats escomptés ? Voici quelques actions à prendre :

- mesurer la performance à la suite de vos actions (taux d'accidents, coûts, etc.)
- comparer les résultats atteints aux objectifs établis
- rajuster le tir pour être plus performant lors d'une éventuelle démarche
- présenter les résultats aux employés (direction, superviseurs, opérateurs...)

## Stratégie d'intervention

Pour bien comprendre l'ampleur d'un problème, il faut d'abord le documenter. Cette étape correspond au recueil des données globales de l'entreprise associées aux maux de dos et inclut les aspects suivants : les statistiques, les indicateurs subjectifs et les autres sources de renseignements pertinents. Puis, l'analyse des facteurs de risque précisera plus finement l'analyse des indicateurs. Enfin, l'élaboration du plan d'action présentera l'intervention en fonction de vos priorités.

### 1. Les statistiques

Les statistiques sur les maux de dos représentent votre premier indicateur de l'ampleur du problème. Il y a bien sûr les statistiques provinciales, compilées par la CSST. Vous trouverez à titre indicatif, au tableau I, les données pour le Québec, pour l'année 2002. Mais, avant tout, il faut compiler celles de votre entreprise. Cette cueillette des données correspond au point de départ de votre stratégie d'intervention. Elle vous aidera à comprendre ce qui se passe chez vous.

**Tableau I**

<b>Données générales sur les maux de dos (Ensemble du Québec/2002)</b>	
Nombre de lésions au dos (indemnisées)	33 570
Pourcentage des maux de dos par rapport à l'ensemble des lésions	29 %
Coûts directs en 2002	477 millions \$
Durée moyenne d'absence	47 jours
Montant moyen d'indemnisation par lésion (IRR)	2 275 \$
Lésion la plus fréquente	26 475 entorses (78,9 % des lésions totales)
Profession la plus fréquente	manutentionnaire (13 %)
Genre d'accident le plus fréquent	effort excessif (59,2 %)

Source : Direction de la comptabilité et de la gestion de l'information, service de la statistique de la CSST « Statistiques sur les affections vertébrales 1999-2002 ».

## 2. Les indicateurs subjectifs

D'autres indicateurs sont purement subjectifs, mais ils peuvent être considérés dans l'évaluation afin d'expliquer certaines données objectives. Ils apportent une contribution supplémentaire à votre analyse.

Données subjectives
<ul style="list-style-type: none"><li>• État nutritionnel (qualité de l'alimentation)</li><li>• Niveau de forme physique</li><li>• Efficacité des moyens de prévention</li><li>• Formation reçue</li><li>• Facteurs contributifs : stress, attitude, charge de travail, etc.</li></ul>

## 3. Vos sources d'information

Pour être en mesure de compiler des statistiques pertinentes, il faut disposer de sources d'information. Voici une liste qui pourra assurément vous guider dans votre recherche.

Sources d'informations pertinentes
<ul style="list-style-type: none"><li>• Registre des accidents</li><li>• Formulaire ADR (avis de l'employeur et demande de remboursement)</li><li>• Lien électronique de la CSST</li><li>• Relevés mensuels de la CSST</li><li>• Rapports d'enquête et d'analyse d'accident</li><li>• Registre des premiers soins et des premiers secours</li><li>• Attestations médicales</li><li>• Rapports d'inspection</li><li>• Dossiers médicaux des employés (préembauche, maladie)</li></ul>

Nous vous encourageons à discuter avec les employés en leur demandant ce qui est difficile à accomplir dans leurs tâches. Il faut aussi encourager les employés à rapporter leurs symptômes de douleur au dos à leur superviseur, et ce, même s'ils n'ont pas à s'absenter du travail. Cette façon d'agir vous permettra de compiler des données qui s'avèrent des indicateurs précoces d'une condition dangereuse. C'est voir la fumée avant le feu, avant qu'il ne soit trop tard pour intervenir. Contrairement à ce que vous pensez, cette sensibilisation ne créera pas de problème, même si, à court terme, le nombre de cas semblera augmenter. Cela vous permettra plutôt de corriger une situation qui pourrait entraîner des absences dans un proche avenir et favorisera une intervention rapide. Du côté de l'employé, une telle pratique aura un effet bénéfique puisque cela répondra à son besoin de protection. Ce sera aussi un signe de respect, ce qui ne peut qu'augmenter le sentiment de loyauté et créer de bonnes relations de travail.

#### **4. Les facteurs de risque**

Le mal de dos peut être causé par plusieurs facteurs : biomécaniques, psychosociaux, organisationnels et personnels. Cette origine multifactorielle du mal de dos dépasse d'ailleurs les limites du milieu de travail. En fait, nul n'est à l'abri d'un mal de dos. Mais attention, n'invoquez pas les causes non professionnelles des maux de dos pour excuser vos difficultés à gérer ce dossier.

Les facteurs de risques biomécaniques sont habituellement reliés aux postes de travail (leur design, les outils utilisés, l'environnement, la présence de vibrations, etc.) ainsi qu'à l'activité de travail (manutention de charges, posture, répétition, etc.). Ces données peuvent être recueillies par l'observation générale ou, encore, par des analyses ergonomiques plus détaillées. Nous vous proposons la grille suivante qui vous aidera à identifier la présence de facteurs de risque et ainsi approfondir l'analyse du milieu de travail. Enfin, notez que la présence de ces facteurs de risque ne signifie pas qu'un mal de dos est inévitable. La présence d'un facteur de risque indique avant tout une situation pouvant favoriser la venue d'une affection – par cumul des effets – pour les employés exposés.

<b>Grille 1 d'identification des facteurs de risque pour les lésions au dos</b>		
<b>Les facteurs de risques biomécaniques</b>	<b>Présence dans l'entreprise (oui – non)</b>	<b>Spécifiez le secteur, le poste, la tâche, l'équipement (outil, machinerie, etc.), les autres notes</b>
<b>Manutention</b>		
• Levage de charges à partir du sol	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Levage de charges au-dessus des épaules	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Charges très lourdes/surcharge musculaire	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Charge instable	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Levage très fréquent (répétitif)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Mauvaise prise sur l'objet à manipuler	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Rotation et torsion du corps avec une charge	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Déplacement manuel de charges (possibilité de trébucher, de glisser, de perdre prise)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Tirer des chariots roulants (au lieu de pousser)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
<b>Posture</b>		
• Posture de travail statique inclinée	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Posture penchée (sévère), fréquemment	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Travail en position accroupie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Travail assis prolongé (plus d'une heure sans possibilité de se lever)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Inclinaison sévère de la tête vers l'avant	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
<b>Vibration</b>		
• Vibrations transmises au corps entier	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____

Il est sage de considérer la présence de facteurs de risques autres que biomécaniques qui peuvent favoriser l'émergence d'un mal de dos.

Les facteurs de risques psychosociaux et ceux touchant l'organisation du travail constituent des facteurs indirects associés à l'apparition des maux de dos (ces facteurs sont discutés aux pages 24 et suivantes).

## Grille 2 d'identification des facteurs de risque pour les lésions au dos

LES facteurs de risques psychosociaux et organisationnels	Présence (oui – non)	Remarques
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque d'expérience professionnelle</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
<b>Insatisfaction au travail reliée à la demande psychologique et au contrôle du travail</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Travail monotone</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pression du temps</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambiguïté du rôle</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque d'autonomie dans les situations à exigences élevées</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
<b>Insatisfaction au travail reliée au faible soutien social au travail</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque d'entraide/coopération</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque de reconnaissance</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mauvaise communication avec le contremaître</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Climat conflictuel</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____

Les facteurs de risques personnels sont indissociables du portrait global. Ils font partie du domaine privé de l'individu et de sa propre responsabilité. L'entreprise, sans tomber dans le paternalisme, peut voir là l'occasion de favoriser la promotion de la santé et d'une bonne hygiène de vie. Et il faut être conscient que le succès de tout programme de prévention en milieu de travail est en grande partie tributaire de la prise de conscience de la problématique et des efforts de chacun.

### Grille 3 d'identification des facteurs de risque pour les lésions au dos

Les facteurs de risques reliés à l'individu	Présence (oui – non)	Remarques
<b>Significatifs</b>		
• Antécédents familiaux	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Antécédents médicaux de maux de dos	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Âge : moins de 50 ans	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Sexe : homme	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Tabagisme	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Conduite de véhicule	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Comportements sédentaires	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Mauvaise condition physique générale	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
<b>Moins significatifs, mais pistes intéressantes</b>		
• Indice de masse corporelle élevé	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Anomalies physiques	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Pratique d'un sport à risque ou violent (golf, jogging, gymnastique, football, etc.)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Bas niveau de scolarité/revenus	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
• Célibataire/divorcé	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____

## 5. Le plan d'action

L'implantation du plan d'action concrétise la planification de votre stratégie d'intervention. Il faut maintenant voir à ce que la mise en place des phases de celui-ci se réalise efficacement. C'est pourquoi le coordonnateur SST (ou le responsable de chacun des plans d'action) doit s'assurer du respect des échéances ainsi que de transmettre les renseignements pertinents à tous les participants, et ce, tout au long de la démarche. Finalement, pourquoi ne pas inclure une vérification plus attentive des aspects reliés à la manutention des charges (chariots manuels, outils, hauteur de rangement des pièces lourdes...), lors de votre prochaine inspection des lieux de travail. Voyez, à la page suivante, le résumé d'une stratégie d'intervention.

**1. Les préparatifs**

Étape permettant d'établir une première évaluation statistique de la situation des maux de dos dans votre entreprise.

**Recueil des données préliminaires**

*(Consultation de vos sources d'informations pertinentes : registre des accidents, registres de premiers soins, rapports d'inspection...)*

Données statistiques : → nombre de lésions (fréquence)  
→ durée de l'absence (gravité)  
→ coûts  
→ lieux  
→ etc.

**2. L'analyse**

Étape permettant d'identifier les situations (secteurs, postes, activités de travail...) les plus problématiques.

**Classement des principales données**

*(Vérification de la présence des facteurs de risque dans votre milieu de travail et établissement des interventions prioritaires)*

Principaux aspects : → manutention  
→ posture  
→ vibration

**3. L'action**

Étape permettant l'implantation et la coordination des interventions prioritaires.

**Plan d'action et suivi de l'intervention**

*(Mise en place de l'intervention selon les sujets prioritaires)*

Éléments du plan d'action : → l'objectif à atteindre  
→ les étapes à mettre en place  
→ les responsables des étapes  
→ les ressources requises  
→ les échéances

La mise en place de votre stratégie d'intervention sera préparée et résumée dans un tableau synthèse intitulé « plan d'action ». Ce tableau (voir l'exemple ci-après) pourrait inclure les principaux éléments suivants : un objectif spécifique à atteindre en fonction d'une de vos priorités déterminées préalablement (un plan d'action par priorité retenue), les étapes à réaliser, le nom des personnes responsables pour la mise en place de chacune des étapes ainsi que les échéances.

## Plan d'action

**Objectif spécifique : réduire de 20 % la fréquence des lésions au dos d'ici la fin de l'année**

**Activité : mettre en place un programme de formation associé à la manutention sécuritaire de charges**

Étapes de mise en œuvre	Responsable	Ressources	Échéance	Mode d'évaluation
1. Établir la liste des postes de travail incluant des tâches de manutention manuelle	Coordonnateur SST	Superviseurs entrepôt et emballage	15 janvier	Respect de l'échéance
2. Rechercher et sélectionner un consultant spécialiste en manutention de charges	Coordonnateur SST	Ressources humaines	30 janvier	Respect de l'échéance
3. Finaliser les préparatifs pour la formation : préparer l'horaire de libération des employés...	Superviseur	Chef de secteur	7 février	Confirmation au coordonnateur SST
4. Acheter et installer des affiches sur le babillard SST ainsi qu'aux postes incluant des tâches de manutention manuelle	Superviseur des opérations	Agent des achats et technicien à l'entretien	7 février	Installation complétée des affiches
5. Animer la formation	Consultant de la firme sélectionnée	Coordonnateur SST	9 février	100 % de la clientèle est formée
6. Effectuer la 1 <sup>re</sup> étape de suivi auprès des employés formés : observations, questions...	Superviseur	Chef de secteur	16 février	Résumé présenté à la réunion du CSS (16 février)
7. Effectuer une évaluation « long terme » de la formation	Coordonnateur SST	Superviseurs et chef de secteur	16 avril	Résumé présenté à la réunion du CSS (16 avril)

## Les risques reliés à la manutention

Selon la CSST, le genre d'accident le plus fréquent entraînant des maux de dos est associé, entre autres, à l'effort excessif. Selon Hollenbeck et coll. (1992), les charges les plus dangereuses seraient celles dont le poids varie entre 25 et 35 lb (11 à 16 kg), parce qu'elles sont manipulées inconsciemment et sans y prendre garde. Mais il faut aussi reconnaître que, trop souvent, les gens s'acharnent (que ce soit par choix ou faute de moyens) à déplacer des charges nettement trop lourdes. De là toute l'importance de prendre le temps de soupeser toute « charge douteuse » avant d'engager l'opération de manutention manuelle d'une charge lourde.

Ce qui complique la manutention, c'est que les charges ne sont pas seulement soulevées devant soi, engageant ainsi un mouvement de rotation/torsion pour le dos. En plus, elles peuvent être poussées, abaissées, tirées, lancées, tenues, etc. Durant les déplacements, elles sont montées, glissées, tournées, pivotées, descendues, transportées, laissées tomber, roulées, etc. (Lortie et coll. 1993).

Plusieurs solutions peuvent être développées afin de réduire les risques associés à la manutention. Nous les regroupons sous diverses catégories : les mesures ergonomiques, l'information et la formation et, finalement, les groupes ergonomiques.

### Mesures ergonomiques

- Réduire le poids des objets.
- Accroître la facilité à manipuler les objets (taille, forme, présence de poignées).
- Aménager l'aire de travail pour éviter de parcourir de longues distances en possession d'une charge lourde.
- Avant de saisir l'objet à déplacer, s'assurer que le plancher est libre d'obstacles et propre pour éviter les trébuchements et les glissades.
- Effectuer le travail à deux personnes pour répartir les charges.
- Entreposer les charges les plus lourdes au niveau des hanches ou légèrement au-dessus.
- Utiliser des aides mécaniques et s'assurer que les appareils aient libre passage aux endroits requis.
- Vérifier la possibilité d'aménager des convoyeurs à rouleaux ou encore des tables de transfert à billes (évitant ainsi de soulever la charge).
- Éviter les mouvements brusques lors de la saisie d'un objet lourd.
- Éliminer le besoin de tourner le corps lors des levages (ayez au moins un pied en direction de la charge à saisir) afin de diminuer les torsions et les rotations du tronc.
- Maintenir le centre de gravité de la charge le plus près possible du corps.
- Assurer une position stable lors du dépôt de la charge.

- Lors d'un déplacement manuel avec un chariot, favoriser la méthode « pousser » (moins dommageable pour le dos) au lieu de la méthode « tirer ».
- Prévoir des périodes de repos fréquentes.

## Information et formation

- Sensibiliser les employés aux causes et aux facteurs de risques associés aux maux de dos et introduire les pratiques sécuritaires.
- Sensibiliser les employés et les former à utiliser les outils à leur disposition.
- Former les employés, les contremaîtres et les gestionnaires aux principes ergonomiques en manutention.
- Adapter la formation aux particularités de votre milieu de travail (conditions de manutention, objets manipulés, etc.).
- Effectuer des rappels périodiques et des vérifications afin de s'assurer que les méthodes sécuritaires de déplacement sont constamment utilisées.

Au sujet des séances de formation, notons que plusieurs études y associent un faible niveau d'incidence positive sur la réduction des maux de dos. Retenons surtout que, pour avoir des résultats intéressants, la formation doit être accompagnée de mesures de prévention additionnelles telles que des solutions ergonomiques (aménagement des postes selon l'activité de travail) ainsi que des aides mécaniques.

## Groupes ergonomiques

- Mettre sur pied des groupes composés d'employés, de gestionnaires et de spécialistes (comme personnes-ressources) pour identifier les situations dangereuses, évaluer les risques et corriger les situations si possible.

## Existe-t-il une bonne méthode manuelle de levage ?

Dans une étude menée auprès de manutentionnaires (Lortie, 1993), il appert qu'il y a une très grande variabilité entre les individus quant à la technique de levage utilisée. Ces méthodes varient de plus par rapport à ce qui est normalement recommandé. Chez les individus reconnus comme des manutentionnaires expérimentés et ayant peu d'accidents, la planification et l'organisation du travail sont importantes. On observe aussi que ces individus se déplacent par petits pas. De plus, ils prennent souvent les charges par les coins et les inclinent vers eux. Il n'y a donc pas une méthode de levage commune chez ces individus.

Bien que les commentaires varient considérablement au sujet des techniques de levage manuel des charges, il demeure que la méthode « dos droit – genoux fléchis » permet de réduire la surcharge au niveau du dos – et particulièrement à la région lombaire. Malheureusement, il semble que seule la formation de bonnes techniques de levage ne permet pas de réduire le nombre de cas de mal de dos. La réalité est telle que, dans de nombreux scénarios, la méthode « dos droit – genoux fléchis » est tout simplement impossible en raison de nombreux paramètres impraticables : charge difficile d'accès (encombrement des lieux), charge située loin du corps, etc.

Enfin, il faut éviter d'enseigner une seule méthode de levage manuel parce que plusieurs personnes ont déjà développé leur propre technique; technique adaptée à leurs conditions personnelles : stature, force, coordination, etc.

## Y a-t-il des normes de levage ?

Il n'existe pas, au Québec, de normes de levage contenues dans la réglementation en santé et sécurité du travail. Par contre, certaines consignes quant aux mesures ergonomiques particulières sont énoncées à la section XX du *Règlement sur la santé et la sécurité du travail*. Elles sont toutefois très générales. Par exemple, à l'article 166, on mentionne, entre autres, que *lorsque le déplacement manuel de charges ou de personnes compromet la sécurité du travailleur, des appareils mécaniques doivent être mis à la disposition de celui-ci*.

Les recommandations de levage disponibles dans la littérature doivent être suivies avec beaucoup de discernement. On doit seulement les utiliser comme guide. De plus, il ne faut pas oublier qu'elles sont souvent émises en fonction d'objets standards, symétriques et dans des conditions idéales de levage (ex. : avec les deux mains, charge soulevée exactement entre les deux genoux, etc.). Elles ne tiennent pas toujours compte des variations individuelles.



## Utiliser une ceinture lombaire : est-ce utile ?

Les hypothèses qui appuient l'utilisation d'une ceinture lombaire comme outil de prévention pour réduire les maux de dos trouvent peu d'écho dans la littérature scientifique. On sait que les ceintures lombaires limitent la portée des mouvements et permettent un bon alignement de la colonne et que les utilisateurs se sentent plus en sécurité. En contrepartie, elles peuvent entraîner des effets néfastes dont un faux sentiment de sécurité. Bref, plusieurs spécialistes concluent que les résultats tendent surtout vers un appui défavorable au port systématique pour la prévention primaire des maux de dos.

D'ailleurs, le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail et le *National Institute for Occupational Safety and Health* des États-unis n'appuient pas l'utilisation des ceintures lombaires comme mesure de prévention.



## Les risques reliés à la posture

La posture est simplement définie comme l'orientation relative des parties du corps dans l'espace. Au travail, c'est la position adoptée par un individu pour exécuter une action. La posture de travail est fonction des caractéristiques individuelles (âge, taille, fatigue, etc.), de l'aménagement des lieux de travail (environnement, outils utilisés, etc.) ainsi que des produits à manipuler.

Elle constitue un élément important dans le classement des facteurs de risques biomécaniques tel que ceux présentés dans la grille 1 d'identification des facteurs de risque pour les lésions au dos (page 12). Voici quelques mesures préventives à mettre en place.

### Mesures ergonomiques

- Éviter les postures statiques (exemple : être penché sur une table à dessin trop longtemps).
- Permettre des changements fréquents de posture.
- Prévoir des périodes de récupération.
- Organiser le plan de travail afin d'éviter les postures contraignantes (amplitudes maximales).
- Aménager les postes en respectant des critères ergonomiques.
- S'assurer que la hauteur des tables de travail et la position des sièges soient adaptées au travail et aux travailleurs de manière à leur assurer une position qui réduise leur fatigue.
- Fournir un support adéquat (appui lombaire) au dos.
- Éviter l'inclinaison sévère de la tête et les torsions du tronc.
- Éviter les postures asymétriques.

### Formation et information

- Former les opérateurs à utiliser les équipements de travail de façon adéquate.
- Former les opérateurs à bien organiser leur plan de travail de manière à éviter les postures contraignantes.

### Groupes ergonomiques

- Mettre sur pied des groupes composés d'employés, de gestionnaires et de spécialistes afin d'identifier la présence des facteurs de risques (posture, force, etc.), d'analyser les situations prioritaires et de recommander des mesures correctives.

## De quoi dépend le confort d'une posture ?

Essentiellement, des trois variables qui suivent.

1. **Le travail statique.** Le maintien d'une posture nécessite un effort statique. Les muscles sont en état de contraction permanente. Cette contraction réduit l'apport en sang dans les muscles, entraînant une accumulation de déchets de combustion : l'inconfort et la fatigue s'installent progressivement. La durée du maintien de la posture est donc un facteur déterminant dans la notion de confort.
2. **La compression des tissus** aux points d'appui posturaux (pieds, fesses, dos, bras, etc.). Il s'agit d'une variable essentielle au confort. Lorsqu'un tissu est comprimé, le débit sanguin est affecté, ce qui devient inconfortable. Certains tissus supportent mieux la compression que d'autres mais, avec le temps, la compression des tissus provoque de l'inconfort. Il faut qu'une personne ait la possibilité de changer fréquemment de posture. Un changement de posture, même minime, permet de protéger les tissus et de favoriser l'irrigation sanguine.
3. **Les angles de confort.** Cette notion relève partiellement des deux premières. Règle générale, l'organisation spatiale des segments corporels est le résultat d'un aménagement (bon ou moins bon !) du poste de travail, ainsi que des outils (ou autres accessoires) utilisés lors de l'accomplissement de la tâche. Un résultat d'amplitude angulaire est observé pour chacune des articulations du corps. Ainsi, en agissant sur l'aménagement et les outils de travail, il est possible d'améliorer le confort d'une posture.



## Où peut-on se procurer de l'information sur l'aménagement d'un poste de travail de bureau ?

L'aménagement d'un poste informatisé – particulièrement la chaise – influence le niveau de confort ainsi que les possibilités de douleur au dos. Afin de vous aider dans votre démarche préventive associée au poste de bureau, voici trois références pertinentes :

- a) Document produit par la CSST, intitulé *Aide-mémoire, pour bien régler et bien aménager un poste de travail informatisé* (voir le site suivant : [www.csst.qc.ca/portail/fr/publications/dc\\_200\\_614.htm](http://www.csst.qc.ca/portail/fr/publications/dc_200_614.htm))
- b) Le Centre patronal de santé et sécurité du travail du Québec présente une formation d'une demi-journée intitulée *Ergonomie de bureau : savoir aménager une poste de travail informatisé*. Le but de cette formation est d'offrir des outils pratiques aux participants afin qu'ils puissent évaluer la situation de travail selon une approche globale (voir le site du Centre : [www.centrepatronalsst.qc.ca/formation/liste\\_des\\_cours/ergonomie\\_bur.asp](http://www.centrepatronalsst.qc.ca/formation/liste_des_cours/ergonomie_bur.asp))
- c) Guide publié par l'ACNOR (version française en 2001), intitulé *Guide sur l'ergonomie au bureau Z412-00*. Vous pouvez vous procurer ce document auprès de l'ACNOR, en téléphonant à la succursale de Montréal, au (514) 428-2418.



## Les risques psychosociaux et organisationnels

Il ne faut pas regarder le dos comme une structure isolée et purement mécanique. Le dos est une composante d'un individu entier; un individu avec des désirs, des peurs, des frustrations. Et, particulièrement dans le cas des maux de dos, la composante psychologique joue un rôle non négligeable dans l'apparition des symptômes. Ainsi, l'insatisfaction au travail est un facteur important dans un grand nombre de réclamations pour des douleurs au dos.

D'ailleurs, avez-vous déjà remarqué que plusieurs expressions véhiculent un sentiment négatif en y associant les maux de dos ? *En avoir plein le dos, avoir le dos large*, etc.

Pour certaines personnes, la douleur physique est un mode d'expression de difficultés plus ou moins conscientes ou de conflits vécus par rapport à leur vie personnelle ou professionnelle. Évidemment, chacun réagit différemment à un environnement similaire.

Le stress vécu lors de ces conflits internes amènerait des tensions musculaires importantes. Les muscles déjà épuisés « au repos » sont moins résistants à l'effort, de même que pour maintenir une position statique.

## Solutions

- Faire participer les employés au processus de correction des situations à risque.
- Dans la mesure du possible, éliminer le stress causé par une insécurité d'emploi, rassurer les employés.
- Améliorer la communication verticale (entre superviseurs et employés).
- Maintenir un bon dialogue avec les employés.
- Créer un climat de confiance.
- Démontrer aux employés que la prévention des maux de dos fait partie de vos priorités.
- Être à l'écoute des difficultés mentionnées par les employés.
- Stimuler les employés à soumettre des solutions pour corriger les problèmes.
- Être à l'écoute.

## **Est-ce que cela veut dire que le problème est dans la tête des employés ?**

Attention, nous ne voulons pas suggérer que les problèmes de dos sont inventés ou bien seulement dans la tête. Au contraire, ce qu'il faut retenir, c'est que des douleurs réelles doivent être analysées en fonction de plusieurs facteurs tant physiques que psychologiques, personnels et professionnels. Ces facteurs sont interdépendants et s'additionnent. Disons que cela n'aide pas à simplifier les problèmes de dos !

Enfin, le mal de dos est maintenant reconnu par la communauté scientifique comme un problème multifactoriel avec des aspects biologiques, psychologiques, sociaux environnementaux et même génétiques.



## Les risques reliés à l'individu

Nous avons dressé, à la page 13, la liste des facteurs de risques reliés à l'individu. Ces facteurs de risques personnels sont aussi des situations qui peuvent favoriser la survenue d'un épisode de mal de dos.

Ces facteurs de risques ne sont pas moins importants que les autres facteurs de risques biomécaniques et organisationnels, dans la survenue d'un mal de dos.

Ils font partie du domaine privé de l'individu et de sa propre responsabilité. L'entreprise, sans tomber dans le paternalisme, peut voir l'occasion de favoriser la promotion de la santé et d'une bonne hygiène de vie. Et il faut être conscient que le succès de tout programme de prévention en milieu de travail est en grande partie tributaire de la prise de conscience de la problématique et des efforts de chacun.

## Solutions

Vous pouvez intervenir de différentes façons pour réduire et prévenir les lésions au dos reliées aux facteurs individuels. Voici ce que nous vous proposons.

- Informer les employés de l'importance de la bonne forme physique.
- Permettre des sessions de réchauffement avant le travail.
- Favoriser des pauses exercices.
- Sensibiliser les employés à l'importance de l'hygiène du dos.
- Prévoir une bonne qualité de l'alimentation à la cafétéria.
- Rembourser en partie les inscriptions à des programmes de mise en forme.
- Expliquer aux employés et aux gestionnaires les procédures à suivre dès les premiers symptômes de douleur au dos. (ex. : déclaration au bureau de santé, périodes de repos, alternance de tâches, etc.), cela permettra à tous d'intervenir de façon précoce.
- Affecter les employés à des postes qu'ils peuvent occuper sans risques à leur santé.

## Que penser de la sélection préemploi ?

Elle est très efficace en théorie, mais décevante en pratique.

Les examens médicaux de préembauche sont parfois utilisés pour identifier des individus susceptibles de souffrir de maux de dos. Toutefois, leur utilité dans la détection des sujets à risque et dans l'objectif d'une diminution des maux de dos est discutable parce que trop de variables personnelles et professionnelles entrent en jeu dans le développement des maux de dos, ces derniers étant d'origine multifactorielle.

L'utilisation généralisée de cette procédure risque d'éliminer des travailleurs honnêtes, parce qu'en fait pratiquement tout le monde a mal au dos à un moment donné de son existence. Par contre, elle permettrait éventuellement de confronter de fausses déclarations.

La sélection des candidats selon leur forme physique donne aussi de piètres résultats.

Par ailleurs, il est reconnu que les radiographies sont inutiles pour dépister des problèmes éventuels.

Finalement, pour prédire l'importance de l'invalidité à la suite d'un futur épisode de mal de dos, les meilleurs indicateurs demeurent l'histoire de problèmes antérieurs et l'attitude du travailleur.



## Que penser des programmes d'exercices physiques ?

Le risque de blessure au dos semble moins élevé chez les travailleurs qui ont une bonne condition physique. La musculature des régions lombaire et abdominale permet, en effet, le soutien de la colonne vertébrale. Plus les muscles sont forts, mieux ils peuvent jouer leur rôle de support. Tous les exercices permettant de renforcer et d'assouplir ces muscles auront un effet positif. L'activité de type cardiovasculaire semble aussi efficace.

Les exercices physiques peuvent aussi être utilisés pour réchauffer les muscles avant de commencer un travail. Tous les athlètes, même les athlètes du dimanche, font des exercices d'assouplissement et de réchauffement avant de commencer une séance d'entraînement ou une joute. Or, certaines tâches exécutées en entreprise sont aussi exigeantes pour le corps. Pourquoi ne serait-il pas nécessaire de réchauffer et d'assouplir les muscles appelés à fournir un effort au travail ? Plusieurs entreprises ont développé des programmes d'exercices physiques au début des quarts de travail et les résultats semblent encourageants.

Même lors d'un épisode de mal de dos, le meilleur remède passe par la poursuite des activités ordinaires et par l'exercice. Le dos est fait pour bouger et le mouvement lui fait du bien (Patry)<sup>1</sup>.

Selon les guides de pratique médicale, dans la majorité des cas, en attendant de reprendre ses activités normales, un patient peut pratiquer des exercices de renforcement et d'assouplissement du dos et des muscles abdominaux sur une base régulière. Dès les deux semaines suivant l'apparition de ses douleurs, pour éviter l'effet débilisant de l'inactivité, il peut aussi faire des exercices d'aérobic, comme la marche, la natation, le vélo. Ces activités de mise en forme ne causent pas plus de blessures au dos que de rester assis au bord du lit pendant une période de temps équivalente. (AHCPR)<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> PATRY, Louis (D'), « Le mal de dos : mieux vaut rester actif », *La Presse*, septembre 1999.

<sup>2</sup> BIGOS S., O. BOWYER, G. BREAN *et al.* *Acute Low Back Problems in Adults*, Clinical Practice Guideline, Quick Reference Guide, number 14, Rockville, MD : U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Agency for Health Care Policy and Research, publication de l'AHCPR numéro 95-0643, décembre 1994.



## La prévention secondaire

### PRÉVENTION SECONDAIRE

Dépister et arrêter le processus à la suite du déclenchement. *Exemple : dès l'apparition d'un mal de dos, éliminer les obstacles à la récupération fonctionnelle*

Malgré vos efforts en prévention primaire, vos employés peuvent à un moment donné avoir un mal de dos. Une des particularités propres au mal de dos est la très grande fréquence de cette problématique dans la population en général. Les humains sont presque tous affligés d'une lombalgie (douleur au niveau lombaire) au moins une fois dans leur vie. La fréquence la plus élevée se situe autour de 45 ans.

Alors, statistiquement, vous ne pourrez pas y échapper...

Quand un mal de dos apparaît, ce n'est pas un échec de la prévention primaire. Cela indique toutefois que vous entrez dans la sphère de la prévention secondaire.

Précisons tout de suite que, par leur nature, les maux de dos posent des difficultés majeures, s'ils font l'objet d'une réclamation à la CSST, entre autres, ce qui suit.

- **L'incertitude** en ce qui a trait au diagnostic, au traitement, aux causes et à la période de consolidation.
- **Le peu de relation** entre l'examen clinique et la douleur, et souvent l'absence de signes objectifs.
- **La méfiance** quelquefois manifestée envers ceux qui se plaignent d'un mal de dos.
- Le problème de **douleur résiduelle** qui persiste, mais vient alimenter la perception d'incapacité.
- **Les préjugés** entretenus sur la lombalgie dont le paradigme « si ça fait mal, c'est qu'il y a sûrement une blessure... ».

Ces réclamations demandent toute une série d'activités liées à la gestion médico-administrative, à la fois complexes et spécialisées. Les intervenants critiques sont le médecin traitant, le gestionnaire de dossier, le médecin de l'entreprise et l'agent de la CSST.

D'ailleurs, pour répondre aux besoins des gestionnaires de ces réclamations particulières, le Centre patronal de santé et sécurité du travail du Québec présente une formation d'une journée intitulée *Maux de dos : gestion moderne des réclamations*. Ce cours s'adresse aux gestionnaires de dossiers de réclamation et vise à leur permettre de mieux comprendre le problème des maux de dos et de connaître la nouvelle approche médicale révolutionnaire adoptée au Québec. Ils pourront alors ajuster leurs

pratiques de gestion à celle-ci. (voir le site du Centre : [www.centrepatronalsst.qc.ca/formation/liste\\_des\\_cours/maux\\_dos.asp](http://www.centrepatronalsst.qc.ca/formation/liste_des_cours/maux_dos.asp))

Qu'il y ait réclamation ou pas, dès l'apparition d'un mal de dos, il y a encore place à la prévention. **Le but de la prévention secondaire** : éliminer les obstacles à la récupération fonctionnelle.

Garder le patient en contact avec son milieu de travail par différents moyens dont l'assignation temporaire ou différents mécanismes de réadaptation fait partie intégrante de la thérapeutique médicale pour traiter un mal de dos.

Le but ultime du traitement d'un mal de dos doit être le retour au travail au plus tôt. On sait maintenant que toute résistance freinant le maintien au travail ou un retour précoce est un obstacle à la récupération fonctionnelle de l'employé, à sa réadaptation. L'inactivité prolongée est généralement néfaste.

**L'employeur a un rôle à jouer dans le traitement d'un mal de dos. Le milieu de travail habituel est l'endroit privilégié pour une réadaptation précoce.**

### Comment être proactif ?

- Il faut encourager les employés à rapporter tous les accidents ou malaises qu'ils ressentent au dos. Tout mal de dos n'entraîne pas une absence du travail.
- Expliquer aux employés et aux gestionnaires les procédures à suivre dès les premiers symptômes de douleur au dos (par exemple, la déclaration au bureau de santé, l'inscription au registre des accidents).
- Ainsi, cela permettra à tous d'intervenir de façon précoce pour ce travailleur (périodes de repos, alternance de tâches, allègement, etc.) et d'évaluer le risque professionnel (pour la prévention primaire).

### Comment aider un employé qui a mal au dos ?

- Assurez-vous que vos employés aient la bonne information et des conseils appropriés, c'est-à-dire selon les dernières données validées par des études scientifiques (et non selon des vieux mythes et croyances). Une façon simple est de leur remettre une petite brochure réalisée par la CSST intitulée *Tournez le dos à la lombalgie* (cote DC 400-1332 (2000-01)) et, pour en savoir plus, une brochure produite par la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et remise par la CSST (cote DC 400-13333(01-11)).

- Réassurez l'employé que vous prenez sa santé à cœur et que vous voulez l'aider à récupérer et à retrouver son état normal. Demandez-lui les tâches qu'il trouve difficiles pour son dos. Ainsi, vous pourrez modifier les tâches pour les rendre moins exigeantes physiquement : une mesure temporaire lui permettant de rester au travail ou d'y revenir rapidement.
- S'il est suivi par un médecin, informez-le que vous êtes disponible pour discuter de la situation avec son médecin. Collaborez avec l'employé dans la mesure de votre rôle pour supporter le traitement et favoriser sa réadaptation.
- S'il est en arrêt de travail, informez-le qu'il est important que vous gardiez contact. Discutez régulièrement d'assignation temporaire ou de retour progressif pour l'aider à reprendre son travail.

### **Comment un employé, qui a un mal de dos, peut-il s'aider ?**

- Continuer à bouger. Poursuivre ses activités habituelles aussi normalement que possible même si la douleur persiste, et ne restreindre que celles qui augmentent la douleur.
- Consulter un médecin s'il s'inquiète, si la douleur persiste ou augmente soudainement.
- Soulager sa douleur par des moyens simples : glace, chaleur, analgésiques
- Faire des exercices d'assouplissement et de renforcement
- Discuter avec l'employeur, le représentant syndical, le médecin traitant, sur ce qui peut être fait pour lui permettre de rester au travail.
- S'informer sur le mal de dos pour corriger les fausses croyances, dissiper et calmer les craintes. Trouver de bons conseils.
  - Comprendre que 80 à 90 % des gens souffriront d'un mal de dos au moins une fois dans leur vie. Donc, ce n'est pas rare.
  - Savoir que 75 % des maux de dos se corrigent tout seul, en moins de quatre semaines.
  - Accepter que, dans 10 % des cas, une douleur résiduelle peut perdurer plusieurs mois, mais que cela n'empêche pas de vaquer aux occupations habituelles.
  - Comprendre que l'inactivité complète, même de courte durée, a des effets néfastes.
  - Comprendre que l'intensité de la douleur n'est pas synonyme de gravité.

- Comprendre que bouger favorise la guérison
- Comprendre qu'il est le principal artisan de sa récupération
- **Ne pas se coucher en dehors des heures normales de sommeil.**
- **Ne pas s'inquiéter, la grande majorité des maux de dos ne sont pas graves; l'anxiété retarde inutilement la guérison.**
- **Ne pas éviter de bouger pour éviter la douleur. Douleur ne rime pas toujours avec blessure.**

### Éléments de succès de l'assignation temporaire

- Avoir une politique d'assignation temporaire.
- Préparer une procédure claire.
- Informer les contremaîtres et les employés.
- Avoir en réserve des tâches pouvant être remplies par un employé blessé au dos (ex. : un mécanicien qui fait un inventaire de pièces).
- Fournir des tâches productives pour l'entreprise et valorisantes pour l'employé.
- Modifier le poste ou les tâches de l'employé blessé au dos. Par exemple : éliminer la manutention de la tâche d'un chauffeur de camion.
- Décrire de façon détaillée au médecin traitant les tâches qui seront accomplies par l'employé, afin qu'il puisse se prononcer sur les trois conditions de l'article 179 de la LATMP.

## Qu'en est-il des restrictions temporaires au travail ?

Leur but est d'éviter la sollicitation indue du dos.

Les activités et les postures qui sollicitent davantage la colonne ont tendance à aggraver le symptôme douloureux. Le travailleur aurait avantage à :

- réduire les tensions causées par le levage des charges en apprenant à lever les objets près du corps et à la hauteur de la ceinture;
- éviter les torsions, les flexions du tronc et le déplacement des objets à bout de bras.

Le travail en position assise, bien que sans danger, peut aussi, chez certains, augmenter la douleur. Le travailleur aurait avantage à :

- changer souvent de position et éviter de rester assis pendant de longues périodes
- utiliser un coussin lombaire, des accoudoirs et une chaise à dossier légèrement incliné, ce qui augmente le confort en position assise.

Selon l'AHCPR<sup>3</sup>, les restrictions ne devraient être imposées que pour de courtes périodes et doivent tenir compte du type de travail. Il n'y a aucun avantage connu à imposer des restrictions de ce type pendant plus de trois mois.

### **Existe-t-il des outils, des formulaires de restrictions ?**

Dans ce domaine, on peut difficilement standardiser les cas. Le médecin prend en considération, entre autres, l'âge, l'état de santé général et la capacité émotive de son patient avant d'émettre ses recommandations.

Il faut comprendre que le médecin traitant ne connaît habituellement pas le milieu de travail dans lequel évolue son patient et les exigences physiques requises pour effectuer la tâche. Le rôle de l'employeur à cet égard est crucial :

- ne jamais hésiter à communiquer au médecin traitant la description détaillée des tâches habituelles ou des tâches proposées en assignation temporaire, en termes d'exigences physiques;
- il appartient à l'employeur d'établir les exigences de l'emploi et d'évaluer si le travail est incompatible, en tout ou en partie, avec les restrictions que le médecin indique.

Il existe des lignes directrices médicales pour guider les professionnels.

---

<sup>3</sup> BIGOS, S., O. BOWYER, G. BREAN *et al.* *Acute low back problems in adults*, Clinical Practice Guideline, Quick Reference Guide, number 14, Rockville, MD : U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Agency for Health Care Policy and Research, publication de l'AHCPR numéro 95-0643, décembre 1994.

Par exemple, le tableau qui suit est tiré du guide de l'AHCPR auquel ont souscrit la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et la CSST (disponible à la CSST sous la cote DC 400-1331 (99-11)).

<b>Lignes directrices relatives au travail en station assise et au levage non assisté de charges</b>				
<b>Symptômes</b>				
	<b>Symptômes graves</b>	<b>Symptômes d'intensité moyenne</b>	<b>Symptômes de faible intensité</b>	<b>Aucun symptôme</b>
<b>Travail en station assise<sup>1</sup></b>	20 minutes →	→ →	→ →	50 minutes
<b>Levage non assisté<sup>2</sup></b>				
Homme	20 lb (9 kg) →	20 lb (9 kg) →	60 lb (27 kg) →	80 lb (36 kg)
Femme	20 lb (9 kg) →	20 lb (9 kg) →	35 lb (16 kg) →	40 lb (18 kg)

<sup>1</sup> Sans périodes de dégourdissement des jambes.

<sup>2</sup> Modification apportée aux lignes directrices du NIOSH relatives au levage de charges, 1981, 1993. Augmentation progressive des limites de levage non assisté jusqu'à 60 lb (27 kg), pour les sujets de sexe masculin, et 35 lb (16 kg) pour les sujets de sexe féminin sur une période de trois mois, sans tenir compte des symptômes persistants des sujets. Demander aux sujets d'éviter les torsions, les flexions antérieures du tronc et le déplacement d'objets à bout de bras. Conseiller de porter les charges en les gardant le plus près possible du corps et à la hauteur de la ceinture.

Aussi, la Direction de santé publique de Montréal a développé des outils pour le médecin afin de faciliter la communication des restrictions temporaires au travail de son patient, à son employeur. Vous trouverez ces formulaires sur le site Internet de la DSP ([www.santepub-mtl.qc.ca](http://www.santepub-mtl.qc.ca)).

## La prévention tertiaire

### PRÉVENTION TERTIAIRE

Empêcher les rechutes et réduire les complications ou les séquelles.

*Exemple : empêcher l'incapacité chronique par la réadaptation*

La plupart des employés récupèrent dans les deux premières semaines d'un épisode et 90 % des maux de dos disparaissent dans le mois qui suit, indépendamment du traitement. Si ce n'est pas le cas, si votre employé a toujours mal au dos et n'a pas repris son travail régulier, vous entrez dans la sphère de la prévention tertiaire.

Pour vous tous (employeurs et employés), cela signifie que l'employé est à risque de chronicité. Il faut donc tout mettre en œuvre pour faciliter sa récupération et son retour au travail et passer à un programme de réadaptation si des limitations fonctionnelles permanentes l'empêchent de reprendre son travail régulier. Voici ce que vous devez faire.

### Soyez proactif

Un des dangers qui guettent les victimes de maux de dos, c'est le passage à la chronicité. Spitzer et ses collaborateurs (1986) ont observé que 7,4 % des accidentés du dos étaient absents pour une période de plus de six mois. Ce chiffre peut paraître faible, mais ces cas expliquent 70 % des jours d'absence, 73,2 % des coûts médicaux et 76 % des coûts de compensation et d'indemnité. Ces chiffres sont stables depuis.

Ce groupe de blessés a été identifié comme le plus important du côté de la prévention et de l'intervention. D'ailleurs, vers le milieu des années 90, la CSST avait décidé d'intervenir auprès des accidentés du dos présentant des séquelles mineures qui étaient absents depuis environ trois mois, de façon à prévenir ce passage à la chronicité. C'est son service du « Maintien du lien d'emploi ».

Depuis le début des années 2000, dans ses orientations, la CSST se donne un rôle de facilitateur dans le maintien du lien d'emploi, et ce, dès le premier jour d'absence. Elle en est à réorganiser ses services et à implanter de nouvelles façons d'agir dans la prestation de ses services aux travailleurs dont le cas est grave et dont l'état présente un risque de chronicité (voir le rapport annuel d'activité 2003 de la CSST, au : [http://www.csst.qc.ca/portail/fr/publications/dc\\_400\\_2031\\_11.htm](http://www.csst.qc.ca/portail/fr/publications/dc_400_2031_11.htm)).

Différentes cliniques médicales ont aussi mis sur pied des programmes d'intervention rapide auprès des accidentés du dos. Plusieurs compagnies d'assurances offrent, pour

les invalidités de courtes ou longues durées des plans de retour progressif ou de réadaptation.

Lorsqu'il s'agit d'un mal de dos récurrent, vous pouvez commencer à intervenir, dans la sphère d'activité de prévention tertiaire, dès la réapparition des symptômes (avec ou sans absence du travail).

## Travaillez en équipe

Que ce soit dans des cliniques ou dans votre entreprise, seul un travail d'équipe permettra de ramener un employé au travail dans un délai optimal.

La composition de votre équipe dépendra évidemment du cas de l'employé. Plus la lésion sera grave, plus la période d'absence sera longue, plus vous aurez à élargir l'équipe.

**Exemple de composition d'une équipe**

- Gestionnaire SST
- Employé blessé
- Autres gestionnaires
- Médecin traitant
- Représentant du travailleur
- Agent d'indemnisation
- Agent de réadaptation
- Spécialistes (ergonome, médecin, éducateur physique, ergothérapeute, psychologue)

Cette équipe devient en fait une équipe de résolution de problèmes. Tous doivent viser l'atteinte d'un objectif commun : le retour à la vie normale de votre employé. Il faut donc éviter, dans un tel groupe de travail, de blâmer le système et plutôt se concentrer sur l'objectif.

## Modifiez les tâches

Dans les cas de retour au travail après une absence de plusieurs semaines, sans limitation fonctionnelle permanente, il peut y avoir un déconditionnement physique. Vous pouvez favoriser un retour graduel au travail avec certaines restrictions, pendant quelques jours.

### Exemple de directives à respecter lors d'un retour graduel au travail

- Éviter de soulever des objets lourds
- Éviter de fléchir le dos
- Éviter tous les mouvements de torsion
- Changer fréquemment de position
- Éviter de s'asseoir dans des fauteuils bas
- Utiliser un soutien lombaire (appui-dos) et des appuis-bras en position assise (s'il y a lombalgie)

Adapté de A. Nachemson (1987)<sup>4</sup>

## Réadaptation professionnelle

Lorsque l'employé revient au travail après une longue absence<sup>4</sup>, il peut conserver des limitations fonctionnelles ou une atteinte permanente qui peuvent l'empêcher de faire certains mouvements. C'est le médecin traitant qui détermine ces limitations et celles-ci doivent être les plus précises possibles.

Dans un processus de réadaptation professionnelle, il est nécessaire de procéder, par la suite, à une évaluation de la capacité fonctionnelle du travailleur. L'évaluation de base est réalisée par le conseiller en réadaptation de la CSST. Une évaluation spécialisée peut être effectuée par des ressources externes de la CSST (ergothérapeutes du réseau des centres de réadaptation ou de cliniques privées).

Lorsque vous avez en main la liste des limitations fonctionnelles et des capacités résiduelles, vous pouvez modifier le poste de l'employé (si c'est possible) ou, encore, lui proposer un autre poste.

<sup>4</sup> NACHEMSON, Aif. Du travail pour tous « Même pour les victimes de lombalgie ». *Au Centre*, vol. 10, n° 4, 1987, p. 15-18.

## Offrez une formation à l'employé

La formation est un élément essentiel d'un programme de réadaptation. Notez que ce n'est généralement pas l'employeur qui dispense cette formation, mais bien des firmes spécialisées. Cette formation familièrement appelée « classe de dos » a pour objectif d'enseigner à l'employé accidenté comment vivre et fonctionner avec un mal de dos.

Les muscles qui supportent le dos ont pu s'affaiblir durant la période d'inactivité, à cause d'une sous-utilisation. Il est donc important de prévoir un programme d'exercices pour redonner du tonus à ces muscles et d'enseigner à l'employé comment effectuer ces exercices.

Ces classes de dos peuvent aussi être utiles en prévention primaire, mais elles sont surtout utilisées pour faciliter un retour au travail.

Deux messages importants sont véhiculés dans ces classes de dos.

1. La responsabilité de récupérer d'un mal de dos est partagée par le patient et par le professionnel en réadaptation. Le patient a donc un rôle actif.
2. La réadaptation ne signifie pas l'absence totale de douleur.

Les classes de dos comprennent généralement une formation sur l'hygiène vertébrale (anatomie, physiologie et biomécanique) et un programme d'exercices.

Les avantages des classes de dos sont de donner à l'employé une meilleure impression de contrôle et de lui permettre de reprendre plus vite une vie active.

Vos facteurs de succès en réadaptation
<ul style="list-style-type: none"><li>• Imagination</li><li>• Objectif clair</li><li>• Travail d'équipe</li><li>• Leadership</li><li>• Volonté ferme de ramener l'employé au travail rapidement</li></ul>

## Conclusion

Un des plus grands défis se présentant aux entreprises, c'est la gestion des problèmes musculo-squelettiques. Le mal de dos présente d'ailleurs des difficultés de taille : on ne voit pas la lésion, elle est difficile à mesurer et à évaluer objectivement; à peu près tout le monde en souffre; on ne sait pas quoi faire...

Vous êtes peut-être tenté de baisser les bras, de plier l'échine. Ce document vous a donné des moyens pour éviter ces attitudes. On l'a vu tout au long du guide, les maux de dos, cela se gère à l'aide d'un programme d'intervention bien défini, quelle que soit la taille de votre entreprise.

Il vous faut d'abord amasser de l'information et préciser la nature de votre problème. Il faut aussi gérer le problème des maux de dos de façon complète : prévenir l'apparition d'un mal de dos, l'apparition d'obstacles à la récupération fonctionnelle et les complications.

Négliger une des sphères du programme de gestion de la prévention ne ferait qu'augmenter la problématique.

Ce guide, nous l'espérons, vous a fourni des outils et des indications pour mieux intervenir sur les maux de dos.

Utilisez-le pour démarrer votre programme et, par la suite, enrichissez-le avec votre expérience. Et, surtout, ne pliez pas l'échine...

L'homme est un tout !

