Utilisation du concept de marge de manoeuvre pour soutenir le retour progressif au travail

Durand, Marie-José

Étude en cours: Coutu MF, Sylvain C, Côté D, Paquette MA, Richard MC

Étudiante Maîtrise: Bouffard J

Études antérieures: Vézina N, Baril, R, Loisel P, Richard MC

CAPRIT
Centre d'action en prévention et réadaptation de l'incapacité au travail

irsst Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec
Centre de recherche

UdS Université de Sherbrooke

Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail

Incapacité due à un trouble musculosquelettique
Les inquiétudes liées à l'environnement de travail

Marie-France Coutu
Marie-José Durand
Iuliana Nastasia
Fergal O'Hagan
Patrick Gosselin
Marie-Élise Labrecque
Sara Pettigrew
Djamal Berbiche

RAPPORTS SCIENTIFIQUES

R-1058

2020

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec
Centre de recherche

UDS Université de Sherbrooke

Facteurs liés à un non-retour au travail

CAPRIT
Centre d'action en prévention et réadaptation de l'incapacité au travail

Facteurs	Odds Ratios	Intervalles de confiance		Khi²	P
1- Marge de manœuvre	8,52	1,77	40,98	7,14	0,008
2- Intolérance à l'incertitude en générale	1,11	1,02	1,21	6,18	0,013
3- Manifestation/conséquences de l'intolérance	1,12	1,06	1,18	14,87	≤0,001
4- Utilité de s'inquiéter	1,11	1,05	1,17	14,34	≤0,001
5- Intensité de l'anxiété généralisée - cognitif	1,16	1,04	1,31	6,55	0,011
6- Intensité de l'inquiétude	2,05	1,27	3,30	8,54	0,004

Explique 54 % de la variance du non-RT
(Pseudo R^2=0,54; $p < .0001$)

Tiré conférence MFCoutu, RDV Science, 2022

J Occup Rehabil (2009) 19:194–202
DOI 10.1007/s10926-009-9173-4

Margin of Manoeuvre Indicators in the Workplace During the Rehabilitation Process: A Qualitative Analysis

M. J. Durand · N. Vézina · R. Baril · P. Loisel · M. C. Richard · S. Ngomo

Disability and Rehabilitation, 2011; 33(13–14): 1245–1252

informa
healthcare

RESEARCH PAPER

Relationship between the margin of manoeuvre and the return to work after a long-term absence due to a musculoskeletal disorder: an exploratory study

MARIE-JOSÉ DURAND[1], NICOLE VÉZINA[2], RAYMOND BARIL[3], PATRICK LOISEL[1], MARIE-CHRISTINE RICHARD[1] & SUZY NGOMO[1]

[1]*Université de Sherbrooke, CAPRIT, 1111 St-Charles Street West, Longueuil, Quebec, Canada J4K 5G4,* [2]*Université du Québec à Montréal (UQAM), Kinesiology, Montréal, Quebec, Canada, and* [3]*IRSST, Montréal, Quebec, Canada*

ptember 2010

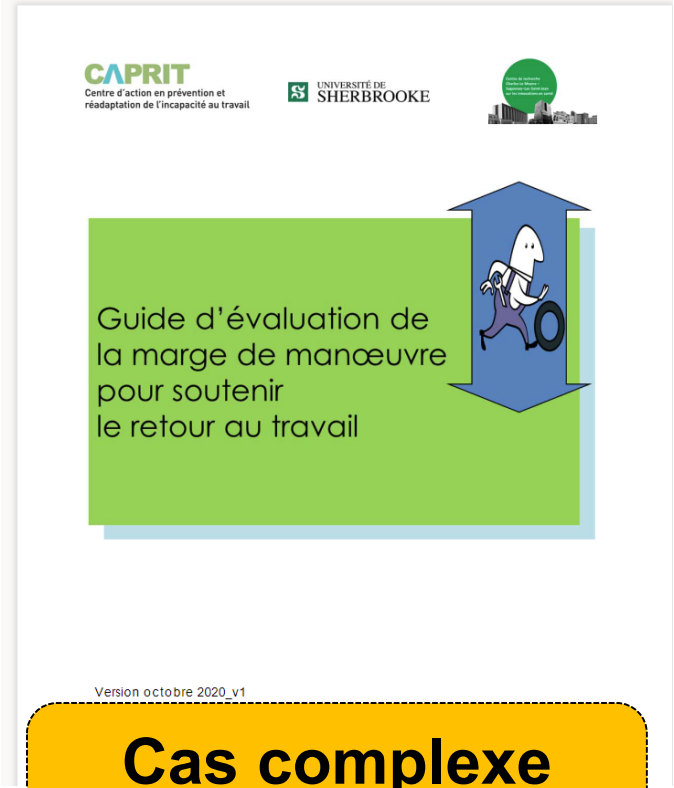
Journal of Occupational Rehabilitation (2019) 29:625–635
https://doi.org/10.1007/s10926-019-09827-4

CrossMark

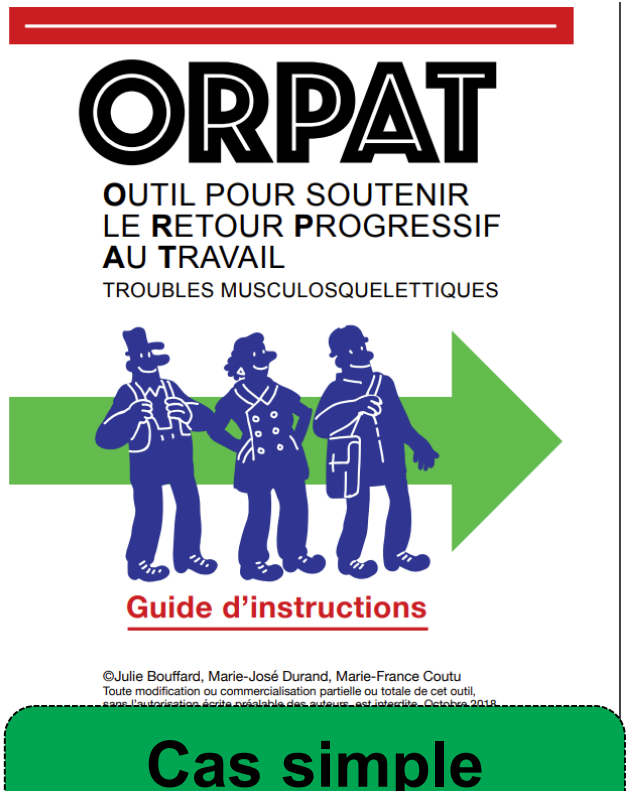
Adaptation of a Guide to Equip Employers to Manage the Gradual Return to Work of Individuals with a Musculoskeletal Disorder

Julie Bouffard[1] · Marie-José Durand[1] · Marie-France Coutu[1]

Published online: 19 January 2019
© Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2019



Cas complexe
Ergothérapeutes



Cas simple
Milieu de travail

Objectifs (Étude 2020 -2023)

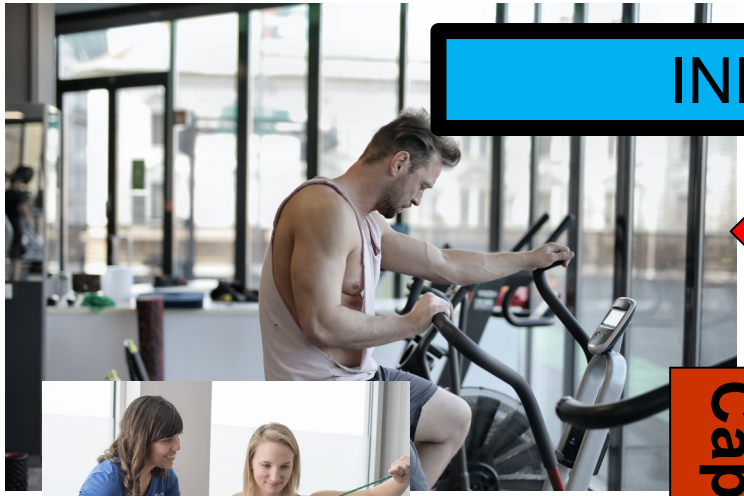
1) Développer une version transdiagnostique (TMS et TMC) de l'ORPAT-PS *(guide d'évaluation de la MM)* et de l'ORPAT-MT;
2) Adapter ces versions transdiagnostiques afin qu'elles soient sensibles à l'avancée en âge (50 ans et plus), au genre et à la diversité ethnoculturelle des travailleurs;
3) Adapter l'ORPAT aux besoins de la CNESST (ORPAT-CNESST);

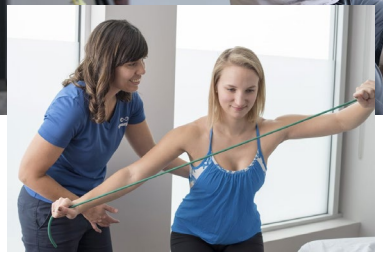
Origine des études sur la marge de manœuvre

UDS Université de Sherbrooke

Réadaptation:
évaluation capacités/
simulation tâches

Visite au poste/
description tâches





INFÉRENCE

Capacités

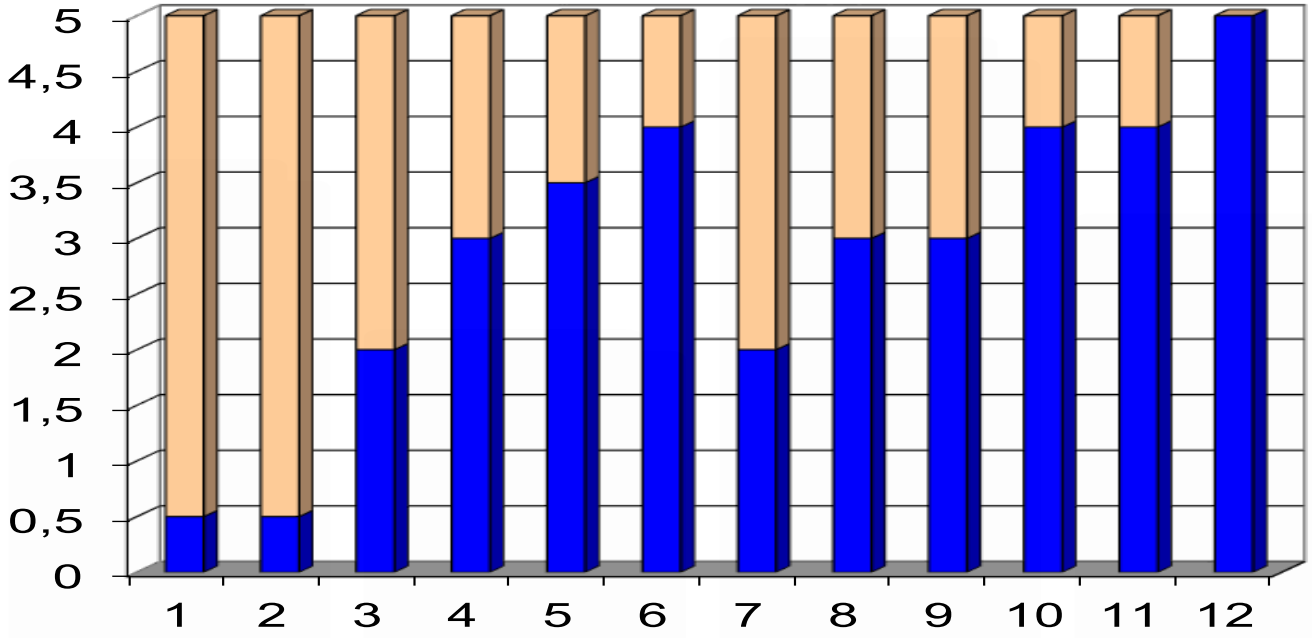
Exigences

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec
Centre de recherche

UDS Université de Sherbrooke

Réadaptation: exposition au travail réel, cœur du programme

- Krause et coll. (1998) Revue
- Loisel et coll. (1998) Modèle de Sherbrooke
- Durand et coll. (2017), Revue réaliste
- Cullin et coll. (2018), Revue


5
4,5
4
3,5
3
2,5
2
1,5
1
0,5
0
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

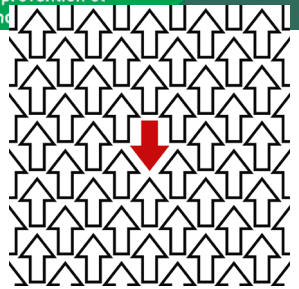
Dans un programme de réadaptation au travail utilisant l'exposition au travail, quels sont les travailleurs qui réussissent à reprendre le travail ?

CAPRIT
Centre d'action en prévention et réadaptation de l'incapacité au travail

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec
Centre de recherche

UDS Université de Sherbrooke

Études Durand et coll. (2009-2011)



- **Étude de cas multiples**
  - Cas: travailleur-ergothérapeute-ergonome (n=11)
  - Sources: travailleurs, cliniciens, résumé hebdomadaire sur évolution travailleur par équipe
  - Méthodes: entrevues, questionnaire, processus de priorisation des cliniciens des déterminants RAT
  - Analyse: analyse de contenu, statistiques descriptives

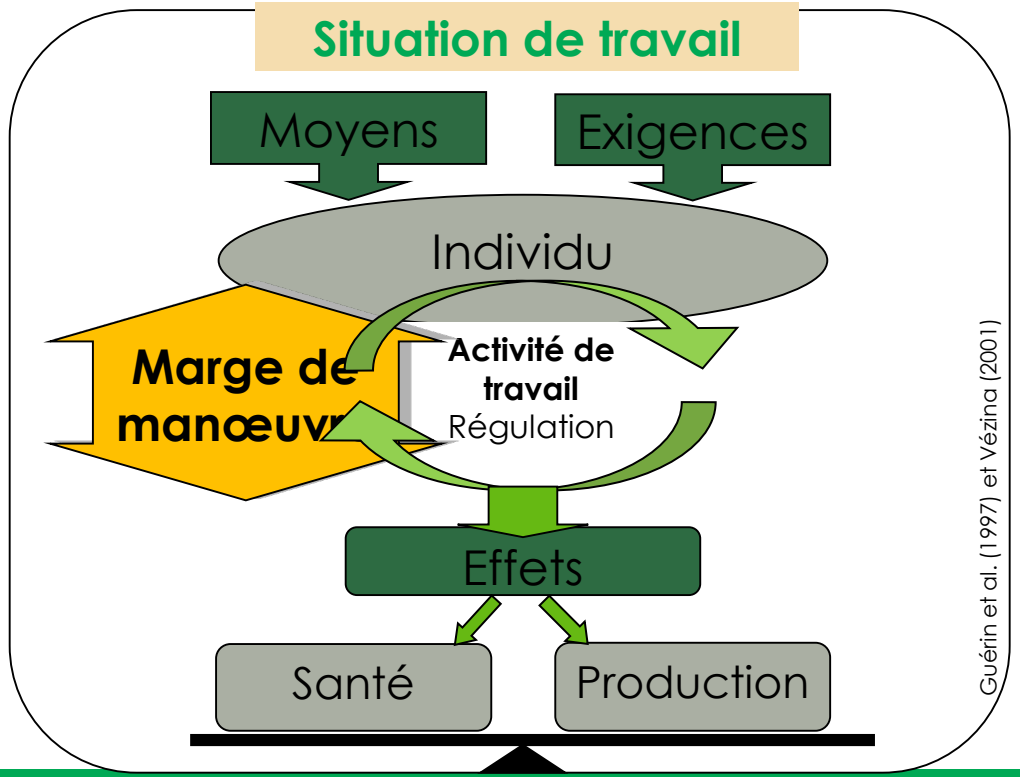
Résultat 1: Coussin, écart, marge, réserve…

Marge de manœuvre (MM)

- Utilisé en ergonomie française
- **Définition:**
  - Possibilité ou liberté dont dispose un travailleur pour élaborer différentes façons de travailler afin de rencontrer les objectifs de production, et ce, sans effet défavorable sur la santé.

(Vézina, 2001, 2003; Vézina et al, 1998, Coutarel et al, 2003; Douillet et Schweitzer, 2002)

Marge de manœuvre



Activité de travail et marge de manœuvre

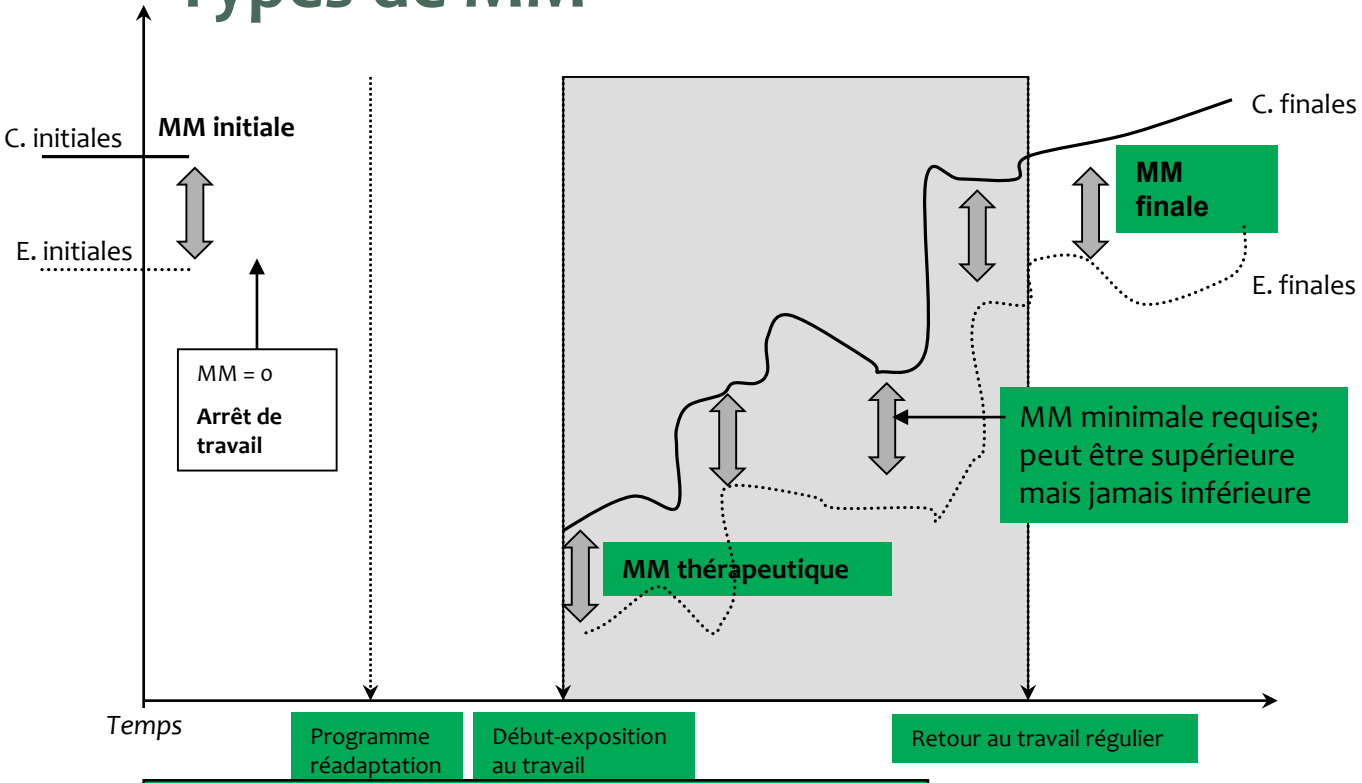
Résultat 2: Types de MM au travail
(Durand et coll. 2009)

Non pas une, mais plusieurs marges de manœuvre, selon les moments pivots du programme de retour au travail

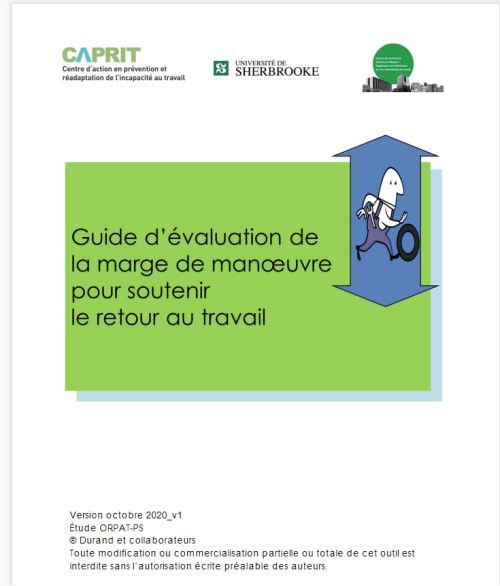
3 types de MM apparaissent:

1. MM initiale
2. *MM thérapeutique****
3. MM finale

Types de MM


C. initiales
MM initiale
E. initiales
MM = 0
Arrêt de travail
C. finales
MM finale
E. finales
MM minimale requise; peut être supérieure mais jamais inférieure
MM thérapeutique
Temps
Programme réadaptation
Début-exposition au travail
Retour au travail régulier
Légende
Capacités
Exigences
Marge de manœuvre (MM

Résultat 3 Développement guide marge de manœuvre (ergothérapeute)



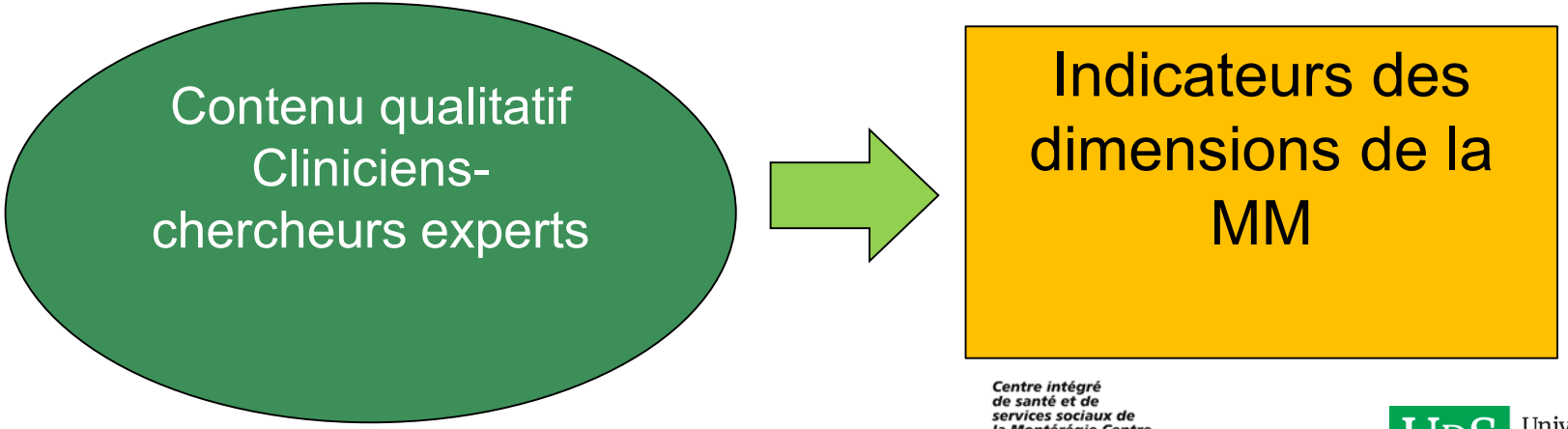
CAPRIT
Centre d'action en prévention et réadaptation de l'incapacité au travail

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec
Centre de recherche

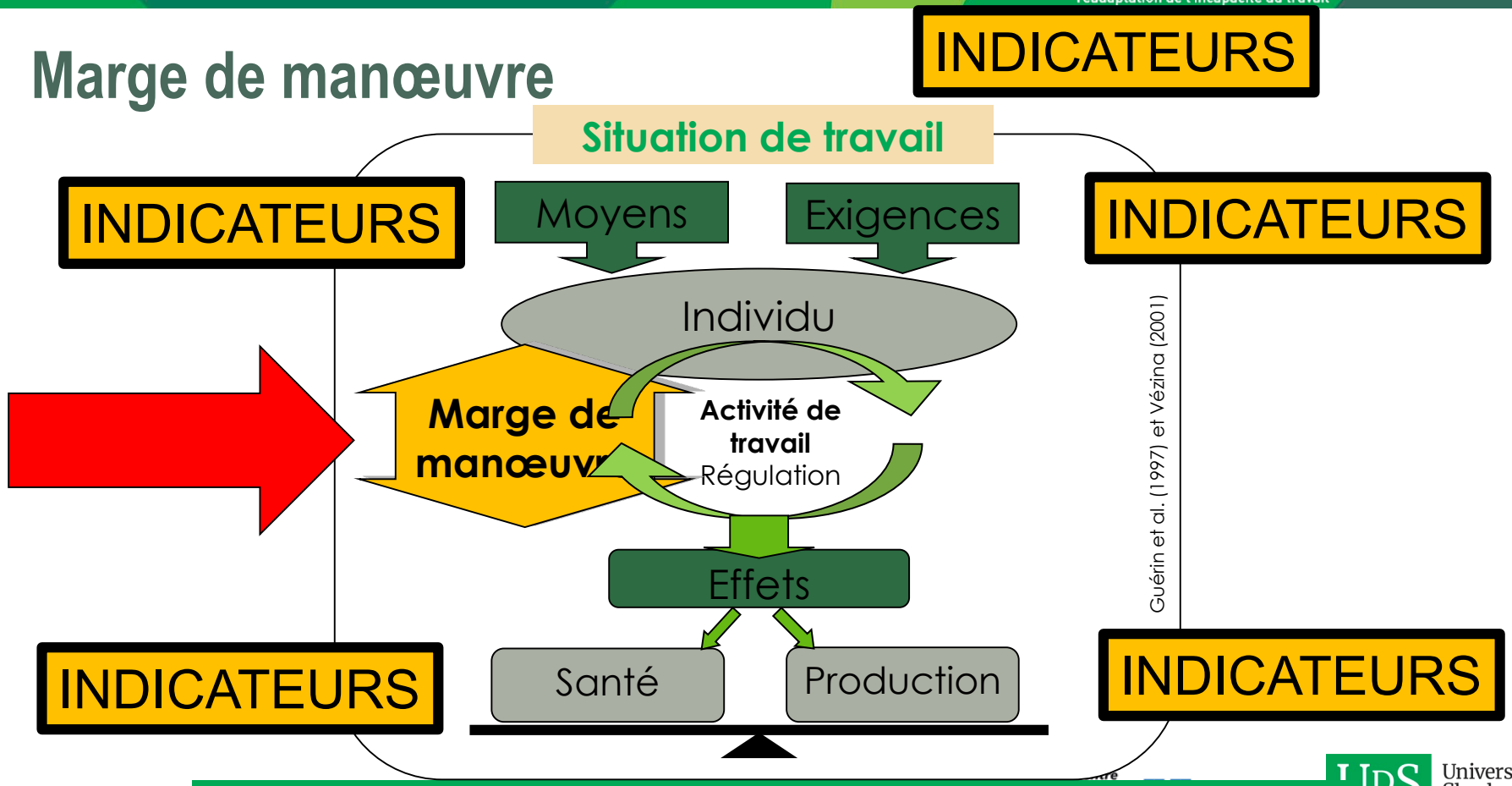
UdS Université de Sherbrooke

Méthode

- Analyse secondaire:
  - analyse de contenu/cadre MM: catégorisation indicateurs
  - Confrontation indicateurs vs outils existants
- Consultation d'experts interdisciplinaire (ergothérapeute, ergonome, orthopédiste, physiothérapeute, anthropologue)



Marge de manœuvre



Activité de travail et marge de manœuvre

Étape 1 – MM initiale

indicateur	source d'information			analyse		
	questionnaire		entrevue	effet sur la MM de l'individu au travail *(tracer un X sur la ligne)*		
Contexte de travail				**effet négatif**	**effet neutre**	**effet positif**
Pratiques d'habilitation de la direction	OPP-A	/5				
Niveau de qualité du climat de travail	OPP-B	/25				
Contexte général de travail	OPP-C	/35				
	GAC	- N + enlever souligner				
Caractéristiques de l'entreprise	OPP-D	/35				
Pratiques d'habilitation du supérieur	JCQ-A	/20				
Collectif de travail :	Enlever souligné					
a. → Niveau de soutien des collègues	JCQ-B	/24				
b. → Impact du sexe/genre de l'équipe de travail sur le soutien au travail	Aucun F … M … E					
Niveau de précarité du poste	F … M … E					
Exigences et activité de travail				**effet négatif**	**effet neutre**	**effet positif**
Importance des facteurs de risque et contraintes	F … M … E					
Exigences initiales	F … M … E					
Niveau de polyvalence	F … M … E					

Étape 3 - MM thérapeutique – analyse et ajustement

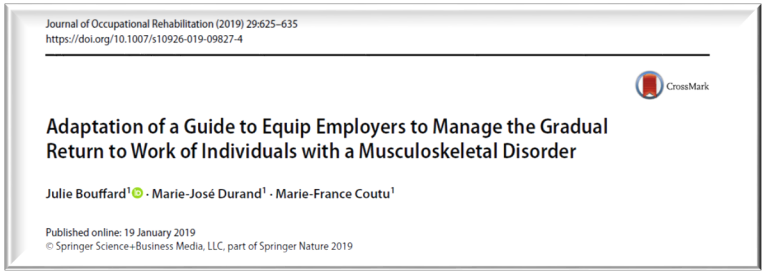
Semaine numéro° :

indicateur	estimation	analyse		
		effet sur la MM de l'individu au travail *(tracer un X sur la ligne)*		
Effets sur la santé et la production		effet négatif	effet neutre	effet positif
***Au cours de la dernière semaine de travail*°:**				
Intensité des symptômes	F ..... M .... E			
Durée/fréquence des symptômes	F ..... M .... E			
Temps nécessaire à la récupération	F ..... M .... E			
Difficulté de sommeil	F ..... M .... E			
Importance des modifications à la médication	F ..... M .... E			
Importance de l'apparition de nouveaux signes ou symptômes	F ..... M .... E			
Difficulté de maintien de l'équilibre occupationnel	F ..... M .... E			
Difficulté d'atteinte des objectifs de production: quantité et qualité	F ..... M .... E			
Difficulté à suivre le rythme attendu de production	F ..... M .... E			
Niveau d'utilisation des moyens et possibilités	F ..... M .... E			
Estimation de la MM thérapeutique				
		insuffisante		suffisante
Quelle est l'impression globale *de l'individu* de sa MM thérapeutique au cours de la dernière semaine°?				
Quelle est *votre* impression globale de la MM thérapeutique de la dernière semaine°?				

Pour le clinicien

- Rend explicite une approche systématique d'évaluation des dimensions de la MM avec des indicateurs
- Étape de l'analyse de MMthérapeutique
  - Permet des ajustements fréquents et contextualisés à l'environnement de travail
  - Favorise chez le travailleur « pratique réflexive »

Résultat 4 Développement ORPAT (milieu de travail)



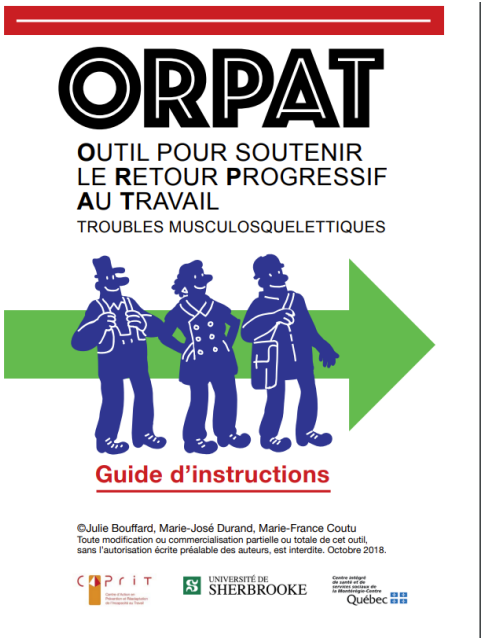
Journal of Occupational Rehabilitation (2019) 29:625–635
https://doi.org/10.1007/s10926-019-09827-4

CrossMark

Adaptation of a Guide to Equip Employers to Manage the Gradual Return to Work of Individuals with a Musculoskeletal Disorder

Julie Bouffard[1] · Marie-José Durand[1] · Marie-France Coutu[1]

Published online: 19 January 2019
© Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2019



Mémoire Julie Bouffard

(2018) Université Sherbrooke

CAPRIT
Centre d'action en prévention et réadaptation de l'incapacité au travail

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec
Centre de recherche

UdS Université de Sherbrooke

Méthode (mixte)

- ÉTAPE 1:
  - Revue critique sur les qualités d'un outil
    - ***Résultats: Clarté, pertinence, format, utilité, applicabilité***
- ÉTAPE 2:
  - Adaptation du guide par les auteurs
- ÉTAPE 3:
  - Consultation d'experts (n=9) par méthode TRIAGE sur clarté/pertinence/format
    - ***Résultats: 20 modifications***

Méthode (mixte)

- ÉTAPE 4:
  - Deuxième adaptation du guide
- ÉTAPE 5:
  - Consultation d'utilisateurs potentiels du milieu de travail
    - ***Résultats***
      - ***15 personnes consultées /différents secteurs d'activités***
      - ***Clair, lecture facile, présentation agréable***
      - ***Pertinent***

Méthode (mixte)

- ÉTAPE 5 (suite):
  - ***Résultats***
    - ***Unanimité quant à l'utilité du guide***
      - ***Permet de guider-outiller les gestionnaires***
      - ***Rappel des bonnes pratiques***
      - ***Favoriser succès démarche et prévenir les rechutes***
    - ***Applicabilité***
      - ***Difficulté d'application dans certains contextes***
      - ***Difficulté pour description tâches/production attendue/certains emplois***
    - ***Ensemble de recommandations***

ORPAT

OUTIL POUR SOUTENIR LE RETOUR PROGRESSIF AU TRAVAIL

TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES

Guide d'instructions

©Julie Bouffard, Marie-José Durand, Marie-France Coutu
Toute modification ou commercialisation partielle ou totale de cet outil, sans l'autorisation écrite préalable des auteurs, est interdite. Octobre 2018.

CAPRIT
UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE
Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

ORPAT 2018 **Grille de planification pour le retour progressif au travail**

Semaine de travail No.

Nom de l'employé(e) | Poste | Date

1- Restrictions / recommandations émises par le médecin traitant

2- Horaire de travail prévu

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE
Nb d'heures							
Horaire							

3- Tâches de travail proposées

4- Productivité attendue

© J.BOUFFARD, M-J.DURAND, M-F.COUTU. TOUTE DIFFUSION INTERDITE SANS AUTORISATION

Disponible
www.usherbrooke/ca/caprit/ voir boîte à outils

ORPAT 2018 **Grille de planification pour le retour progressif au travail**

Nom de l'employé(e)	Poste	Date	Semaine de travail No.

5- Difficultés anticipées	6- Moyens pour contrer ces difficultés	
	PERSONNEL	ORGANISATIONNEL

7- Niveau de confiance de l'employé(e) face au plan de travail retenu pour la semaine

- ☐ Peu confiant
- ☐ Assez confiant
- ☐ Confiant
- ☐ Très confiant

8- Signatures	Employé(e)	Supérieur immédiat	Coordonnateur de retour au travail
Date			

9- Atteinte des objectifs de productivité

- ☐ Pas du tout atteints
- ☐ Partiellement atteints
- ☐ Totalement atteints

Raison(s) :

10- Niveau d'inconfort

- ☐ Inchangé
- ☐ Légèrement augmenté
- ☐ Modérément augmenté
- ☐ Fortement augmenté

© J. BOUFFARD, M-F COUTU. TOUTE DIFFUSION INTERDITE SANS AUTORISATION

Actuellement: étude ORPAT (2020-2023)

- Version transdiagnostique et adaptée aux caractéristiques âge avancé, genre, diversité ethnoculturelle en voie d'être finalisée

- Recherche de conseillers RH ou gestionnaires pour compléter la démarche. Merci de nous contacter!

marie-jose.durand@usherbrooke.ca

Conclusion
Questions ?

Financement

www.usherbrooke.ca/caprit/

Université de Sherbrooke