

Mieux au travail

Mieux au travail

« Mieux au travail » est le principe qui guide la méthode de gestion des dossiers de la CSPAAT. Selon l'American College of Occupational and Environmental Medicine (ACOEM, 2006), « Des preuves convaincantes suggèrent que l'activité favorise le rétablissement optimal tandis que l'inactivité le prolonge. D'autres preuves indiquent que continuer à travailler ou retourner à une forme quelconque de travail productif dans un bref délai améliore les résultats cliniques en comparaison aux programmes de réadaptation médicale passifs ». Cela constitue un fondement de l'approche « Mieux au travail » de la CSPAAT.

L'approche « Mieux au travail » est appuyée par les quatre principes clés suivants :

I. Le travail est important pour le bien-être global

En général, le travail est bon pour la santé physique et mentale, et il favorise le bien-être global (AFOEM, 2011; ACOEM, 2006; Waddell et Burton, 2006). Il est aussi un facteur clé pour l'estime de soi et l'identité d'une personne (Black, 2008).

L'inactivité qui se prolonge pendant une longue période peut retarder le rétablissement et augmenter les risques de douleur chronique et d'autres complications adverses (Hilde, G et al, 2005). Il a été démontré que le chômage entraîne un taux de mortalité plus élevé et une moins bonne santé physique et psychologique (ACOEM, 2006).

II. Une intervention précoce est la clé

Un retour au travail précoce après une lésion professionnelle fait partie intégrante du processus de réadaptation et constitue un facteur clé dans la prévention de l'invalidité permanente (ACOEM, 2006). Même de courtes absences peuvent créer des préoccupations psychosociales chez les travailleurs. Après une interruption de travail de 12 semaines, le risque d'absence prolongée augmente radicalement, et après 6 mois, seulement 50 % des travailleurs retournent un jour à un emploi à temps plein (ACOEM, 2006). Un retour au travail précoce favorise davantage la résorption des symptômes dépressifs résultant d'une interruption de travail qu'un retour au travail tardif, ce qui suggère l'existence d'une période précise durant laquelle le retour au travail a un effet positif sur la santé (Rueda et al 2012).

III. Le retour au travail favorise le rétablissement et fait partie du processus de réadaptation

Des recherches ont démontré que le retour au travail est essentiel dans le processus de rétablissement et qu'il devrait être utilisé à titre de réadaptation pour favoriser le rétablissement, augmenter l'activité et le degré de fonctionnement, et optimiser l'emploi durable (ACOEM, 2006). La CSPAAT a noté une perception erronée parmi certains praticiens, employeur et travailleurs, selon laquelle le repos et l'activité réduite accélèrent le rétablissement dans tous les cas de lésion, et ainsi qu'il est dangereux de travailler après avoir subi une lésion. Actuellement, les preuves indiquent que le repos prolongé peut au contraire être nuisible (AFOEM, 2011). Il existe un lien positif entre le retour au travail et les résultats en matière de santé dans une variété de populations, à divers moments et dans différents milieux (Rueda et al 2012).

IV. Les obstacles au retour au travail sont souvent « médicalisés » de façon inappropriée

Dans bien des cas, il n'y aucune raison médicale justifiant qu'un travailleur ne retourne pas au travail immédiatement. Des recherches menées en Grande-Bretagne ont révélé que des problèmes psychologiques complexes sont souvent médicalisés de façon inappropriée et que, dans plusieurs cas, les obstacles au retour au travail comprennent l'organisation du travail, la qualité de la gestion du personnel, le manque de souplesse dans le lieu de travail, le changement de la nature du travail, le manque d'éducation ou de compétence, la pauvreté et le manque de disponibilité en matière d'emploi (Black, 2008). Des études américaines ont révélé que les interruptions de travail peuvent être attribuables à une variété de facteurs non médicaux, comme les délais administratifs liés au traitement et à l'orientation vers des spécialistes, le manque de travail transitoire, les communications inefficaces et les défis logistiques (ACOEM, 2006).

L'approche « Mieux au travail » mise en pratique à la CSPAAAT

L'approche « Mieux au travail » cadre avec des programmes et des pratiques déjà en place à la CSPAAAT et les renforce : la réintégration au travail, la gestion des cas de courte et de longue durée, et les soins de santé. Plusieurs des principes de l'approche « Mieux au travail » sont évidents dans « Le guide du dos », qui est fourni aux travailleurs atteints d'une nouvelle lésion au bas du dos. Les principes directeurs et les activités de gestion de cas concernant le bas du dos, par exemple, portent exclusivement sur les soins de santé appropriés et le retour au travail à titre de réadaptation, et encouragent les activités favorisant le rétablissement. L'approche « Mieux au travail » et la structure de gestion des cas de la CSPAAAT ont un objectif en commun : réussir le retour au travail.

La notion de « Mieux au travail » cadre aussi très bien avec les principes de réintégration au travail de la CSPAAAT ainsi que les concepts et définitions de la politique 19-02-01. La loi, la politique et les pratiques de réintégration au travail sont soutenues par les lignes directrices visant le rétablissement actif dans le lieu de travail, la réintégration au travail faisant partie du programme de rétablissement. Nous nous fondons sur la définition de la CSPAAAT d'un emploi approprié, selon laquelle le travail doit être approprié et productif, et cadrer avec les capacités fonctionnelles du travailleur. Tout le monde ne peut pas retourner au travail immédiatement après un accident, mais les premières conversations et discussions concernant le principe « Mieux au travail » peuvent favoriser le retour au travail et le rétablissement.

Références

Il existe de nombreuses références concernant le principe « Mieux au travail ». Voici celles que nous avons utilisées dans ce document.

American College of Occupational and Environmental Medicine (2006). ACOEM Guideline – Preventing needless work disability by helping people stay employed. Récupéré le 14 décembre sur <http://www.acoem.org/PreventingNeedlessWorkDisability.aspx>

Australasian Faculty of Occupational and Environmental Medicine (2011). Australian and New Zealand Consensus Statement on the Health Benefits of Work: Realising the Health Benefits of Work. Octobre/novembre www.racp.edu.au

Black, C (2008). Working for a healthier tomorrow: Dame Carol Black's review of the health of Britain's working age population. Londres : The Stationary Office, 17 mars.

(Advice to stay active as a single treatment for low-back pain and sciatica) [Revue] Hilde G, Hagen KB, Jamtvedt G, Winnem M. Cochrane Database of Systematic Reviews. Date de la plus récente mise à jour : 23 août 2005 Date de la plus récente mise à jour importante : 31 janvier 2002 {Cochrane Back Group}.

Rueda, S, Chambers, L, Wilson, M, Mustard, C, Rourke, S, Bayoumi, A, Raboud, J, Lavis, J (2012). Association of returning to work with better health in working-aged adults: A systematic review. American Journal of Public Health. Tome 102, No. 3 p. 563.

Waddell, G et Burton AK (2006). Is Work Good for Your Health and Well-being? Londres : The Stationary Office.