

The background of the page features a faint, light blue map of the Lombardy region in Italy, showing its geographical outline and internal regional divisions. The map is positioned on the right side of the page, extending from the top to the bottom.

LOMBALGIE AU TRAVAIL

Un guide pour l'employeur et les partenaires sociaux

Septembre 2008

Direction générale Humanisation du travail

Ce guide a été rédigé par le Prof. Ph. Mairiaux et Mr. D. Mazina du service de Santé au Travail et Education à la Santé de l'Université de Liège, avec la collaboration d'un groupe de travail composé des Drs O. Berny (Securex), M. Bekaert (Mediwet), F. Brusco (Attentia), E. Deru (Prayon), Ph. Farr (CBMT), J-M. Huberlant (Arcelor Steel), F. Laigle (SPMT), C. Mahau (Delhaize), G. Mylle (Idewe), médecins du travail et du Dr. E. Wilmet, médecin-conseil (UNMS).

Ce guide peut également être consulté sur le site web : www.emploi.belgique.be

H/F

Les termes « médecin du travail », « employeur » et « travailleur » utilisés dans cette publication renvoient aux personnes des deux sexes.

Deze publicatie is ook verkrijgbaar in het Nederlands.

© SPF Emploi, Travail et Concertation sociale

Tous droits réservés pour tous pays. Il est interdit, sauf accord préalable et écrit de la Direction de la communication du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, de reproduire totalement ou partiellement la présente publication, de la stocker dans une banque de données ou de la communiquer au public, sous quelque forme que ce soit. Toutefois, si la reproduction de textes de cette brochure se fait à des fins informatives ou pédagogiques et strictement non commerciales, elle est autorisée moyennant la citation de la source et, s'il échet, des auteurs de la brochure.

Cette publication peut être obtenue gratuitement

- ❑ par téléphone au 02 233 42 14
- ❑ par commande directe sur le site du SPF: <http://www.emploi.belgique.be>
- ❑ par écrit à la Cellule Publications du Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale
Rue Ernest Blerot 1 – 1070 Bruxelles
Fax : 02 233 42 36
E-mail : publications@emploi.belgique.be

La rédaction de cette publication a été achevée le 31 août 2008

Coordination: Direction de la communication

Mise en page: Rilana Picard

Impression: Imprimerie Bietlot

Diffusion: Cellule Publications

Editeur responsable: Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale

Dépôt légal: D/2008/1205/25

La lombalgie entraîne tant pour le travailleur que pour l'entreprise des conséquences importantes. Sur le plan individuel, outre la souffrance qu'elle provoque, elle constitue une des premières causes d'invalidité précoce et de perte d'emploi; à l'origine d'environ 12% des absences pour maladie de longue durée, elle est pour les entreprises un facteur de coût et de perte de productivité.

Le présent guide a pour objectif d'apporter aux différents acteurs de l'entreprise une série d'informations basées sur les données scientifiques les plus récentes, afin de permettre une meilleure compréhension de cette problématique et de proposer des stratégies susceptibles de minimiser son impact sur la santé du travailleur et sur l'entreprise.

Ce document ne concerne que les lombalgies les plus fréquentes, appelées communes (c'est à dire non liées à une pathologie médicale spécifique), affectant les adultes en âge de travailler. Après avoir défini ce qu'on entend par lombalgie et présenté ses différentes formes (selon l'origine et la durée de la douleur), le document présente sa fréquence, ses causes, ses facteurs de risque, sa gravité et son impact sur l'entreprise en général et sur le travailleur en particulier.

Tout en reconnaissant que la lombalgie n'est pas nécessairement liée à l'activité professionnelle, le document montre tout le bénéfice que l'entreprise peut tirer d'une politique structurée de prise en charge de la lombalgie, et surtout il souligne combien il est capital que chaque acteur (employeur, travailleur, organisation syndicale et médecin du travail) joue un rôle dans cette prise en charge. L'employeur est invité à définir une politique efficace de prévention et de prise en charge et à collaborer à la réalisation des différentes mesures proposées par le médecin du travail. A son tour, le travailleur est appelé, en cas de mal au dos, à rester le plus actif possible, car l'inactivité prolongée ou excessive aggrave la lombalgie. Le médecin du travail doit quant à lui veiller à mieux intégrer la prise en charge de la lombalgie dans ses missions habituelles de conseiller de l'entreprise, de surveillance de la santé des travailleurs et à promouvoir des stratégies de prévention adaptées au milieu de travail.

Quelques points sensibles comme la réintégration d'un travailleur lombalgique resté longtemps en arrêt de travail ou l'inquiétude des employeurs quant au recrutement d'un travailleur ayant déjà eu mal au dos auparavant sont également discutés à la fin du document.

Pour toute personne qui souhaite avoir plus d'informations, une liste de documents de référence belges et internationaux est présentée à la fin du document.

Table des matières

Avant-propos	3
1. Objectif	7
2. Ce qu'il faut savoir de la lombalgie	7
2.1 Définition de la lombalgie ou du mal de dos	7
2.2 Fréquence de la lombalgie	8
2.3 Cause de la lombalgie commune	9
2.4 Facteurs de risque de la lombalgie commune	9
2.5 Gravité de la lombalgie commune	9
2.6 Répercussions de la lombalgie commune aux niveaux individuel et sociétal	10
3. Définir une politique de prise en charge de la lombalgie est avantageux pour l'entreprise	11
3.1 Raisons médicales et physiologiques	11
3.2 Raisons sociales	11
3.3 Raisons relatives aux ressources humaines	12
3.4 Raisons économiques	12
4. Rôle de chaque partenaire pour favoriser un rétablissement rapide et le retour au travail	13
4.1 Rôle de l'employeur	13
4.1.1 Dans la prise en charge de la lombalgie en général	13
4.1.2 Vis à vis des travailleurs souffrant d'une lombalgie récidivante mais qui continuent à travailler	13
4.1.3 Pour les travailleurs souffrant d'une lombalgie et qui sont en arrêt de travail	14
4.2 Rôle du travailleur	15
4.3 Rôle des syndicats	16
4.4 Rôle du médecin du travail	16
5. Quelques points sensibles	17
5.1 Que faire si le rétablissement du travailleur se fait attendre ?	17
5.2 Est-ce qu'un employeur peut engager quelqu'un qui a déjà eu mal au dos ?	17
Pour en savoir plus	19



1. Objectif

Ce guide veut apporter à chaque acteur de l'entreprise une série d'informations basées sur les données les plus récentes, afin de bien comprendre la problématique de la lombalgie au travail; il présente les stratégies qui peuvent être mises en œuvre pour minimiser l'impact de la lombalgie au niveau de l'entreprise. Le guide a pour objectifs d'aider:

- ❑ les travailleurs lombalgiques à gérer au mieux leur problème de dos, à rester actifs et à reprendre si possible rapidement leur travail;
- ❑ les employeurs à mettre en place une politique de prévention de la lombalgie et de prise en charge des travailleurs qui en souffrent;
- ❑ les employeurs et les travailleurs à collaborer avec le médecin du travail et à utiliser son expertise afin de réduire l'impact des problèmes de lombalgie sur l'entreprise.

Ce guide ne concerne que les lombalgies communes ou non spécifiques (voir la définition ci-dessous).

2. Ce qu'il faut savoir de la lombalgie

2.1 Définition de la lombalgie ou du mal de dos

Le terme lombalgie désigne la présence d'une douleur (ou algie) dans le bas du dos, au niveau de la région lombaire; par convention en médecine, la lombalgie est définie comme une douleur ressentie, entre la charnière dorso-lombaire (le niveau des dernières côtes) et la charnière lombo-sacrée (le niveau du haut des fesses), et cela quelle qu'en soit la cause.

Selon la cause, la lombalgie est appelée:

- ❑ Lombalgie spécifique: quand elle trouve son origine dans une maladie bien déterminée comme un cancer, une fracture, une infection etc., atteignant la colonne vertébrale;
- ❑ Lombalgie commune ou non spécifique: quand elle est liée à des changements dégénératifs au niveau de la colonne et du disque intervertébral; ce sont les cas les plus fréquents parmi les adultes en âge de travailler. Comme la douleur dans ce type de lombalgie est généralement exacerbée par les efforts ou les mouvements et apaisée par le repos, ces cas sont aussi qualifiés de lombalgies mécaniques.

Selon la durée de la douleur, la lombalgie est appelée:

- ❑ Lombalgie aiguë lorsque la douleur disparaît dans les six semaines suivant son apparition;
- ❑ Lombalgie subaiguë quand elle persiste entre six et douze semaines (trois mois);
- ❑ Lombalgie chronique lorsqu'elle dure plus de trois mois (ou douze semaines);
- ❑ Après la disparition de la douleur, d'autres épisodes peuvent se représenter à des intervalles plus ou moins réguliers amenant alors les médecins à qualifier la situation de lombalgie récurrente ou récidivante.

2.2 Fréquence de la lombalgie

- La lombalgie commune est particulièrement fréquente chez l'adulte.
 - Environ 70 % des adultes souffriront d'une lombalgie au moins une fois durant leur vie;
 - Chaque année, 15 à 45 % des adultes, indépendamment de la nature de leur travail, souffrent d'un problème de lombalgie (42 % dans une enquête récente en Belgique); ces chiffres peuvent être cependant plus élevés dans certains secteurs d'activités et certaines professions;
 - Chaque année, 5 % des adultes connaissent un premier épisode de lombalgie (nouveaux cas).
- Les lésions graves du dos, telles que celles qui peuvent être la conséquence d'une chute ou résulter d'une maladie organique (appelée lombalgie spécifique), sont plutôt rares. Leur fréquence ne dépasse pas 5 % de l'ensemble des nouveaux cas de lombalgie survenant au sein de la population. Ces situations doivent cependant être détectées puisqu'elles requièrent un traitement médical spécifique.



2.3 Cause de la lombalgie commune

- Les causes exactes d'un épisode de lombalgie aiguë ne sont pas clairement établies, même s'il existe des facteurs de risque bien connus (voir ci-après);
- Certaines personnes associent le début d'une lombalgie aiguë à un geste professionnel ou sportif, ou encore à des activités domestiques, mais la douleur peut également apparaître sans aucun facteur déclenchant particulier;
- Les circonstances ayant précédé l'apparition de la douleur ne peuvent pas être considérées, la plupart du temps, comme ayant une relation causale directe avec la lombalgie ; en effet, la lombalgie commence souvent pendant l'exécution d'une activité quotidienne qui n'avait jamais provoqué de douleur auparavant;
- Une petite proportion des cas de lombalgie aiguë est la conséquence directe d'un accident tel qu'une glissade ou une chute.

2.4 Facteurs de risque de la lombalgie commune

Par facteurs de risque, on désigne des facteurs qui augmentent la probabilité d'apparition d'une lombalgie au niveau d'un groupe de personnes:

- Il existe des preuves scientifiques que les travaux lourds (exigeant un effort physique), les mouvements effectués pour soulever des charges lourdes, les positions avec rotation et/ou flexion du tronc et la conduite d'engins (exposition aux vibrations) pendant de longues périodes constituent des facteurs de risque;
- L'apparition (ou la réapparition) de la douleur quand on est physiquement actif ne signifie cependant pas que l'activité physique en elle-même est nuisible pour le dos (les recherches ont montré le contraire !);
- Le sexe et la corpulence du travailleur n'ont que peu d'influence;
- Se maintenir en forme, ne pas fumer et éviter un excès de poids peuvent aider à prévenir la lombalgie, mais sont plus susceptibles d'avoir un impact important sur la récupération après un épisode de lombalgie que sur la prévention de celui-ci.

2.5 Gravité de la lombalgie commune

- Heureusement, la plupart des épisodes aigus de lombalgie se résolvent spontanément: les douleurs sévères ne durent pas longtemps, elles s'améliorent après quelques jours ou tout au plus quelques semaines (90 % des personnes récupèrent endéans les six semaines);
- En cas de lombalgie commune, les douleurs au niveau du dos sont parfois associées à une douleur descendant au niveau de la cuisse, de la jambe ou même du pied. Ces symptômes résultent souvent d'une irritation ou compression passagère du nerf sciatique et sont appelés sciatgie. De tels cas nécessitent un bon suivi médical dans la mesure où parfois, la compression nerveuse ne peut être supprimée que par un procédé chirurgical. Dans les cas de lombalgie avec sciatgie, la récupération est généralement plus lente (50 % récupèrent endéans les 6 semaines).

2.6 Répercussions de la lombalgie commune aux niveaux individuel et sociétal

- ❑ La lombalgie entraîne un certain nombre de conséquences socio-économiques, principalement en termes de frais médicaux, de durée des absences pour maladie et d'incapacité de travail. En Belgique, le coût total direct médical et le coût indirect des effets liés à la lombalgie peut être estimé entre 270 millions et 1,6 milliards d'euros chaque année (y compris les coûts pour l'entreprise);
- ❑ La lombalgie commune, dans sa phase aiguë, peut causer de très fortes douleurs et pour cette raison, le travailleur peut ne plus être capable d'exécuter ses tâches habituelles; mais comme de tels symptômes s'atténuent spontanément, cette période d'incapacité est généralement de courte durée;
- ❑ Dans un nombre limité de cas, la douleur persiste plus longtemps; des données belges montrent que 11.9% des absences-maladies de 28 jours ou plus sont causées par les symptômes liés à une lombalgie;
- ❑ Plusieurs études rigoureuses ont révélé que les travailleurs qui restent longtemps en arrêt de travail à cause de la lombalgie sont moins susceptibles de retourner à leur travail que ceux qui n'arrêtent leur travail que pendant une courte période, ou que ceux qui bénéficient d'un travail adapté* (voir tableau ci-dessous).

Les durées d'arrêt de travail selon la catégorie de lombalgie et les probabilités correspondantes d'une reprise du travail

Lombalgie	Durée d'incapacité	Probabilité de retour au travail
aiguë	0 - 4 semaines	80 - 100 %
subaiguë	4 - 12 semaines	60 - 80 %
persistante	> 12 semaines	Moins de 60 %

D'après Rossignol M et al (2007): CLIP guidelines. Montréal, Canada

* Un travail adapté peut impliquer une modification des tâches confiées au travailleur ou de la durée de leur exécution (travail à temps partiel par exemple); ces changements sont de nature temporaire en général.

3. Définir une politique de prise en charge de la lombalgie est avantageux pour l'entreprise

3.1 Raisons médicales et physiologiques

Le processus de rétablissement après un épisode de lombalgie est progressif et requiert parfois du temps. Aider le travailleur à se rétablir peut réduire la durée globale de l'absence pour maladie et diminuer le risque d'une évolution vers la lombalgie chronique. Une intervention précoce pour les travailleurs qui souffrent d'un épisode de lombalgie débutant peut être plus simple et plus efficace que les interventions plus complexes et plus coûteuses qui seront nécessaires lorsque la lombalgie aura atteint un stade chronique avancé.

3.2 Raisons sociales

Une politique active d'appui aux travailleurs qui souffrent d'une lombalgie pourra également améliorer le climat social au sein de l'entreprise et aura certainement des retombées positives au niveau individuel.

Un travailleur qui souffre de lombalgie, en voyant l'effort fourni par son employeur (ou son supérieur hiérarchique) pour l'aider à retourner au travail, sera à son tour prêt à faire un effort pour reprendre son travail, même si un certain niveau de douleur est encore présent.

Ceci pourrait être considéré comme une sorte d'échange symbolique de bonne volonté entre l'employeur et l'employé. En bref, chaque acteur concerné doit faire un effort pour améliorer la situation.



James Hardy

3.3 Raisons relatives aux ressources humaines

La lombalgie est reconnue comme une des causes les plus importantes d'absentéisme au travail, d'invalidité précoce et de perte d'emploi. Les employeurs ont donc intérêt à garder dans leur entreprise les membres du personnel qui ont fait leurs preuves et dont la compétence et l'expérience sont précieuses. Une telle politique de maintien dans l'emploi peut éviter une perte de main d'œuvre qualifiée dans certains secteurs d'activité.

3.4 Raisons économiques

- Une bonne prise en charge de la lombalgie peut profiter à l'employeur en lui permettant de réduire les coûts liés au temps de travail perdu et à la perte de productivité, et pourrait l'aider à réduire les coûts supplémentaires tels que ceux liés au recrutement et à la formation de nouveaux membres du personnel. Durant la période de salaire garanti, chaque réduction du nombre de jours perdus constitue une économie pour l'employeur mais à l'issue de cette période, d'autres coûts cachés continuent d'exister pour l'employeur: louer les services d'un travailleur intérimaire pour remplacer celui qui est absent, former ce nouveau travailleur, ou devoir réorganiser les tâches entre les autres membres de l'équipe de travail.
- Améliorer les conditions de travail, au niveau individuel, pour un travailleur lombalgique particulier peut aider à:
 - prévenir l'apparition de nouveaux cas de lombalgie parmi les autres travailleurs, en bonne santé, qui sont exposés aux mêmes risques que le travailleur lombalgique;
 - prévenir le passage de la phase aiguë (ou subaiguë) de la lombalgie à la phase chronique, et éviter ainsi la multiplication des périodes d'absence pour maladie;
 - faciliter le retour au travail du travailleur qui est en arrêt de travail à cause d'une lombalgie, et ainsi raccourcir la durée de son absence.

4 Rôle de chaque partenaire pour favoriser un rétablissement rapide et le retour au travail

4.1 Rôle de l'employeur

4.1.1 Dans la prise en charge de la lombalgie en général

- L'employeur est invité à :
 - mettre en place un système de prise en charge pro-active avant l'apparition du problème;
 - faire preuve d'engagement et d'intérêt en aidant le travailleur à rester à son travail;
 - fournir des alternatives pour un travail adapté et une reprise progressive du travail;
 - identifier et éliminer si possible les obstacles qui peuvent retarder ou empêcher le retour au travail.
- L'employeur doit s'engager dans une collaboration effective avec le service de prévention et de protection au travail et le(s) médecin(s) du travail pour:
 - évaluer les dangers et les risques pour le dos liés aux activités de travail dans son entreprise;
 - accueillir favorablement les propositions visant à réduire ces risques et soutenir la mise en œuvre des adaptations ergonomiques nécessaires;
 - former les travailleurs occupant un poste de travail à risque aux techniques de maintenance et aux méthodes de protection du dos;
 - diffuser auprès des travailleurs des informations valides à propos de la lombalgie afin de lutter contre les fausses croyances à ce sujet;
 - prendre en compte dans l'organisation du travail la santé des travailleurs qui souffrent d'une lombalgie récidivante ou chronique;

4.1.2 Vis à vis des travailleurs souffrant d'une lombalgie récidivante mais qui continuent à travailler

- Être à l'écoute du conseiller en prévention-médecin du travail qui a pour mission, entre autres, d'identifier les travailleurs qui souffrent de lombalgie (dans le respect du secret médical) afin de favoriser leur maintien au travail et éviter la chronicisation de leur lombalgie;
- Apporter un soutien à ceux qui souffrent du dos et qui malgré tout acceptent de continuer à travailler; en effet quelqu'un qui souffre d'un épisode de lombalgie a besoin d'être soutenu et réassuré, car il est fréquent qu'il s'inquiète pour sa santé et son emploi;
- Encourager les travailleurs lombalgiques à rester physiquement actifs;
- Développer une politique de travail adaptée:
 - Fixer le cadre de fonctionnement de cette politique en Comité pour la Prévention et la Protection au Travail (CPPT) en concertation avec les représentants des travailleurs et les conseillers en prévention;
 - Identifier et lister les postes et tâches plus légers, permettant lorsque c'est nécessaire une mutation temporaire du travailleur;
 - Modifier temporairement les tâches à réaliser dans le cadre du travail habituel, en concertation avec les collègues de travail.

- ❑ Prendre en considération tous les éléments d'organisation (horaire, éléments financiers) permettant d'envisager un reclassement du travailleur lombalgique par mutation définitive à un autre poste de travail;
- ❑ Encourager la participation du travailleur à un programme de traitement multidisciplinaire tel que celui offert par la nomenclature des soins de santé de l'INAMI (et soutenu par le Fonds des Maladies professionnelles (www.fmp-fbz.fgov.be; module Prévention dos) lorsqu'un tel programme est recommandé par le médecin du travail.

4.1.3 Pour les travailleurs souffrant d'une lombalgie et qui sont en arrêt de travail

- ❑ Un moyen efficace de réduire la durée de l'absence pour maladie est de garder un contact avec ces travailleurs. La revue de la littérature scientifique montre que la durée d'incapacité est réduite par des interventions qui incluent un contact précoce de l'entreprise avec le travailleur malade, une visite ergonomique du lieu de travail, ou encore le choix d'un coordinateur spécifiquement chargé de la problématique du retour au travail; l'employeur est donc invité à mettre en place un cadre organisationnel qui facilite le maintien d'une relation entre le travailleur absent et l'entreprise;
- ❑ Un autre moyen efficace pour réduire la durée de l'arrêt de travail est d'accepter le principe que le travailleur puisse reprendre son travail sans être pour autant à 100 % de ses capacités:
 - soit en rendant possible un retour graduel au travail au point de vue organisationnel (reprise de travail à temps partiel moyennant l'accord préalable du médecin conseil de l'organisme assureur)*;
 - soit en rendant possible un retour au travail en travail adapté, (comme évoqué ci-avant);
 - en aménageant si besoin les horaires de travail pour permettre au travailleur de poursuivre son traitement médical dans un centre de revalidation.
- ❑ Favoriser une adaptation ergonomique du lieu de travail qui permettra non seulement au travailleur absent de reprendre plus rapidement son travail, mais également de prévenir l'apparition d'autres cas de lombalgie parmi les travailleurs exposés au même risque;
- ❑ Encourager la participation du travailleur à un programme de traitement multidisciplinaire (voir nomenclature INAMI) lorsque celui-ci est recommandé par le médecin du travail.

* Une reprise progressive du travail peut signifier une augmentation progressive des heures de prestation au travail chaque jour ou vaquer à son travail à des heures normales mais prêter d'une façon intermittente, c'est par exemple un jour sur deux.

4.2 Rôle du travailleur

Le travailleur peut s'aider lui-même:

- ❑ Garder le contrôle du problème sans attendre des professionnels de la santé qu'ils trouvent une solution totale et définitive à son problème de santé;
- ❑ En cas d'apparition d'une douleur au bas du dos, consulter précocement le médecin du travail pour qu'il puisse envisager une adaptation des tâches et/ou des heures de travail afin de faciliter le maintien au travail;
- ❑ Rester le plus actif possible malgré la douleur; s'il est obligé d'interrompre son travail à cause d'un épisode de lombalgie commune, il ne doit pas pour autant s'arrêter de bouger et rester au lit. L'inactivité prolongée ou le repos au lit peut en effet aggraver le problème de dos;
- ❑ En cas d'arrêt de travail, rester en contact avec son responsable direct dans l'entreprise;
- ❑ En cas d'arrêt de travail, demander une visite de pré-reprise chez le médecin du travail afin de discuter de ses attentes, et de préciser les tâches qu'il se sentirait capable d'assumer à la reprise du travail;
- ❑ Suivre un programme de traitement multidisciplinaire s'il est recommandé par son médecin traitant et le médecin du travail.

Les collègues de travail ont aussi un rôle important à jouer !

Il a été bien démontré que l'appui et le soutien des collègues de travail peut aider le travailleur à reprendre rapidement son travail (l'inverse est aussi possible).



4.3 Rôle des syndicats

Les représentants des travailleurs peuvent jouer un rôle important en:

- ❑ Sensibilisant le travailleur lombalgique sur les effets négatifs qu'une longue période d'inactivité physique et de repos au lit peut avoir sur la probabilité de rétablissement;
- ❑ Demandant au CPPT de définir une politique de prise en charge de la lombalgie adaptée à l'entreprise;
- ❑ Jouant si nécessaire un rôle de médiation entre le travailleur et l'employeur.

4.4 Rôle du médecin du travail

Le médecin du travail, de par sa compétence de médecin, et sur base des missions qui lui sont confiées par la réglementation, est idéalement placé pour:

- ❑ Informer les travailleurs et les employeurs concernant les problèmes liés à la lombalgie;
- ❑ Promouvoir une politique de prévention et de prise en charge de la lombalgie en milieu de travail;
 - Evaluer les risques associés aux activités de travail;
 - Proposer les interventions ergonomiques nécessaires;
 - Conseiller les travailleurs sur les techniques de manutention protectrices pour le dos.
- ❑ Profiter des examens de surveillance de la santé pour assurer un suivi des travailleurs lombalgiques et leur donner des conseils:
 - Les encourager à rester actif;
 - Discuter des adaptations du travail qui seraient nécessaires;
 - Recommander éventuellement la participation à un programme de traitement multidisciplinaire.
- ❑ Etablir le lien avec le médecin de famille du travailleur et le médecin conseil de la mutuelle;
- ❑ Conseiller l'entreprise lors de la définition d'une politique de prise en charge de la lombalgie en milieu de travail;
- ❑ Favoriser l'implication et la participation de l'entreprise dans une structure offrant des programmes de retour au travail.

5 Quelques points sensibles

5.1 Que faire si le rétablissement du travailleur se fait attendre ?

- ❑ Parfois, malgré les efforts de chacun, le travailleur n'est pas capable de retourner à son travail habituel;
- ❑ Le médecin du travail doit alors s'efforcer de faire le bilan de la situation avec le travailleur à l'occasion d'une visite de pré-reprise; il pourra ensuite organiser une réunion avec l'employeur pour discuter du cas et voir ce qui peut, et ne peut pas, être fait;
- ❑ Il peut s'avérer précieux pour le travailleur d'avoir en pareille circonstance l'appui d'un collègue de travail ou de son représentant syndical;
- ❑ Le résultat recherché est d'obtenir de l'employeur qu'il propose, au moins à titre temporaire, un travail alternatif.

5.2 Est-ce qu'un employeur peut engager quelqu'un qui a déjà eu mal au dos?

- ❑ Certains employeurs s'inquiètent concernant le recrutement d'un travailleur qui a déjà souffert de lombalgie dans le passé;
- ❑ Il est vrai en effet que dans pareil cas, il est fort probable que ce travailleur présentera d'autres épisodes dans le futur;
- ❑ Mais la lombalgie est très fréquente dans la population et il est illusoire d'espérer recruter du personnel seulement parmi les 25 à 30% des adultes qui n'en souffriront jamais ou de façon très limitée !
- ❑ Faut-il rappeler que, le plus souvent, la lombalgie n'est pas grave et que les périodes douloureuses sont habituellement de courte durée ?
- ❑ Avec une politique dynamique en matière de santé et de sécurité au travail, la récurrence, si elle survient, devrait avoir un impact limité;
- ❑ Ainsi, cela a plus de sens de choisir la personne la plus qualifiée pour la tâche à accomplir, plutôt que d'être excessivement préoccupé par le fait que cette personne pourrait présenter une récurrence de la lombalgie.



Pour en savoir plus

- 1 Nielens H, Van Zundert J, Mairiaux P, Gailly J, Van Den Hecke N, Mazina D, Camberlin C, Bartholomeeussen S, De Gauquier K, Paulus D, Ramaekers D. Lombalgie chronique. Good Clinical practice (GCP). Bruxelles: Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE); 2006. KCE reports 48 B (D/2006/10.273/64). Rapport téléchargeable via : http://kce.fgov.be/index_fr.aspx?ID=0&SGREF=3470&CREF=8651
- 2 Timmermans B. Les lombalgies communes. Recommandations de bonne pratique. Société Scientifique de Médecine Générale (SSMG) 2001. Accessible via : <http://www.ssmg.be/docs/rbp/textes/lombalgiesmaj180201.pdf>
- 3 Nederlandse Vereniging voor Arbeids-en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB). Handelen van de bedrijfsarts bij werknemers met Lage-Rugklachten. Geautoriseerde richtlijn, April 1999. Accessible via: <http://www.ohcbv.nl/hulppagina/documenten/lage%20rugklachten%20richtlijn.pdf>
- 4 Waddell G, Burton AK. Occupational Health Guidelines for the management of low back pain at work: evidence review and recommendations. Faculty of Medicine at the Royal College of Physicians of London (RCP-RCM), March 2000. Accessible via: <http://www.facoc-med.ac.uk/library/index.jsp?ref=383>
- 5 Accident Compensation Corporation (ACC). Active and Working! Managing Acute Low Back Pain in the Workplace. Issued by the New-Zealand National Health Committee; 2000. Accessible via: http://www.nzgg.org.nz/guidelines/dsp_guideline_popup.cfm?&guidelineID=72
- 6 Burton AK, Balague F, Cardon G, Eriksen HR, Henrotin Y, Lahad A and all members of COSTB 13 working group. European guidelines for the management of low back pain; Chapter 2. November 2004. Eur Spine J 2006; 15 Suppl. 2:S136-S168. Accessible via: <http://www.backpaineurope.org/>
- 7 Rossignol M et al : Clinic on Low-Back Pain in International Practice (CLIP) guidelines (2007). Montréal, Canada. Accessible via: <http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/pdf-travail/CLIPLombalgiesGuide2006.pdf>

