DÉVELOPPEMENT D'UN OUTIL TRANSDIAGNOSTIQUE POUR MIEUX SOUTENIR LES INTERVENTIONS DE RETOUR AU TRAVAIL.

Durand MJ[1], Coutu MF[1], Sylvain C[1], Côté D[2], Paquette MA[1] .

[1]Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke [2]Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail (IRSST)

INTRODUCTION

✓Le **Retour progressif au travail (RPAT)** est un moyen efficace pour réduire la durée des absences et favoriser le retour et le maintien au travail (RMAT) durable, mais seulement si une **marge de manœuvre (MM)** suffisante est préservée.[1]

> **Marge de manœuvre**
> 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

✓Le **Guide d'évaluation de la marge de manœuvre (GEMM)** soutient les professionnels de la réadaptation (PR) afin de planifier le RPAT de salariés après une absence du travail en raison de TMS.

✓Le GEMM comprend **4 grilles d'évaluation** :

1. MM initiale (avant le problème de santé),
2. MM thérapeutique (construite pendant le RPAT)
3. ajustement de la MM thérapeutique
4. MM finale (au congé)

✓Puisque les TMS sont souvent associés à l'apparition concomitante de troubles mentaux courants (TMC), il importe que le GEMM puisse en tenir compte.

OBJECTIF

Développer une version transdiagnostique (santé physique et mentale) du GEMM.

MÉTHODES

- ✓ Développement d'un GEMM transdiagnostique préliminaire
- ✓ Technique de recherche d'information par animation d'un groupe d'experts (TRIAGE): **2 étapes**
  - ➢ Questionnaire en ligne (suffisance, clarté, applicabilité)
  - ➢ Discussion de groupe (propositions concernant les items pour lesquels le niveau d'accord est insuffisant)

RÉSULTATS

Participants

Profession	11 ergothérapeutes	**Expérience**	3-21 ans
Clientèle TMC	> 50% (8/11)	**Sexe**	11 F / 0 H

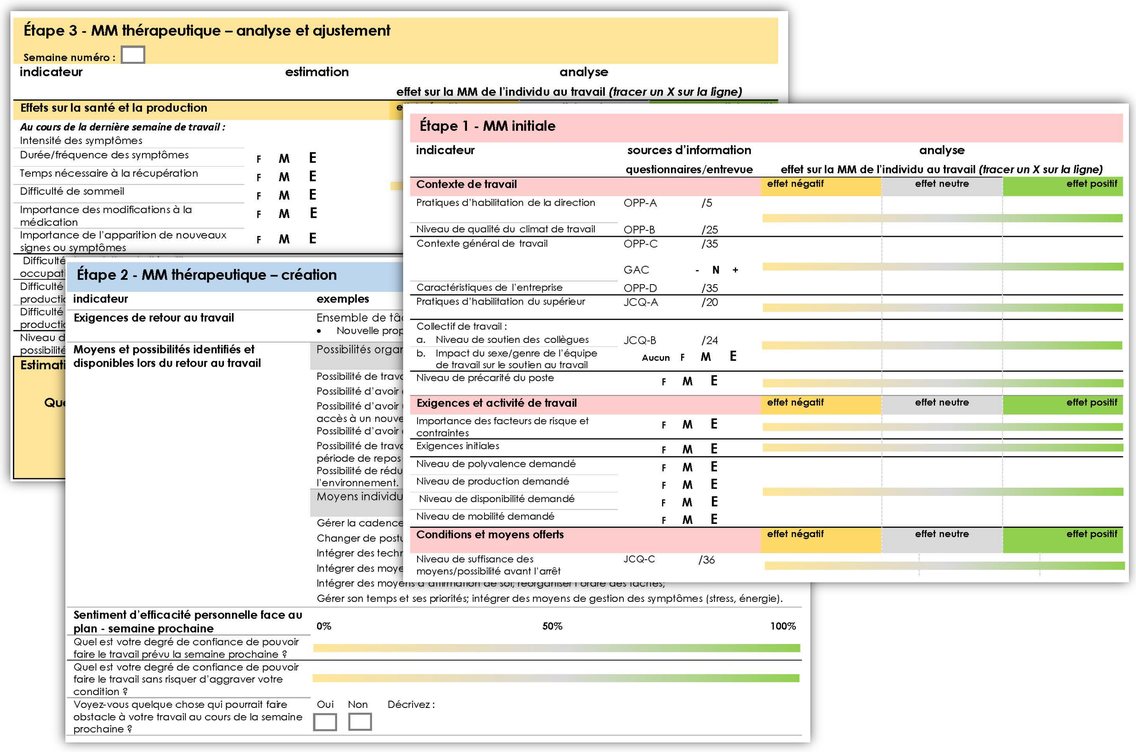
Questionnaires en ligne

Seulement 2 items traitant de la MMT ont obtenu moins de 80 % d'accord.

- ➢ 15 propositions pour améliorer la suffisance des possibilités et moyens
- ➢ 2 nouveaux indicateurs proposés

Adapations retenues

SECTIONS	CATÉGORIES	PROPOSITIONS RETENUES
Grille de création de la MMT	Individu	Intégrer des moyens de gestion des symptômes (stress, énergie)
	Organisation	Intégrer parmi les exemples de moyens : • Avoir de la formation • Avoir de la rétroaction de son supérieur • Télétravail
	Tâches	Intégrer parmi les exemples de moyens : • Flexibilité des tâches
Grille d'analyse et d'ajustement de la MMT	Individu	Ajouter des indicateurs concernant : • Fréquence des symptômes • Difficulté de maintien de l'équilibre occupationnel
Grille d'évaluation de la MM initiale (MMi)	Individu	Ajouter des indicateurs concernant : • Difficultés de sommeil • Difficulté de maintien de l'équilibre occupationnel



DISCUSSION

Adaptations réalisées sur la base de consensus d'experts, convergeant avec les données probantes quant aux facteurs influençant le RAT des personnes ayant un TMC:

- ✓ Symptômes des TMC:
  - ➢ difficultés de sommeil; gestion du stress et de l'énergie[4]
  - ➢ maintien de l'équilibre occupationnel[5]
- ✓ Accommodements de travail (ajout de moyens pour accroître la MM):
  - ➢ Flexibilité des tâches[6]
  - ➢ Formation et rétroaction du supérieur[6]
  - ➢ Télétravail

CONCLUSIONS

✓Cette étude a permis de proposer un outil clair, pertinent et utilisable pour soutenir les PR dans l'adoption d'une approche d'intervention globale de RPAT auprès des personnes ayant un TMS et un TMC.

✓La portée réelle de ces outils modifiés sur les pratiques et, ultimement, sur l'expérience de retour au travail de ces travailleurs doit encore être documentée → mise à l'essai et évaluation en contexte de pratique réelle nécessaires.

RÉFÉRENCES

1 DURAND, M.-J., Vézina, N., Baril, R., Loisel, P., Richard, M.-C., & Ngomo, S. (2011). Relationship between the margin of manoeuvre and the return to work after a long-term absence due to a musculoskeletal disorder: an exploratory study. *Disability and Rehabilitation*, 33(13-14):1245-1252.

2 BOUFFARD, J. (2018) *Outiller les employeurs dans la gestion du retour progressif au travail de personnes présentant un trouble musculosquelettique : adaptation du guide d'évaluation de la marge de manœuvre* (Mémoire de maîtrise, Université de Sherbrooke).

3 ST-VINCENT, M., Vézina, N., Bellemare, M., Denis, D., Ledoux, É. & Imbeau, D. (2011). L'intervention en ergonomie. Multimondes-IRSST.

4 McCALLUM, S.M., Batterham, P. J., Calear, A. L., Sunderland, M., Carragher, N. et Kazan, D. (2019). Associations of fatigue and sleep disturbance with nine common mental disorders. *Journal of Psychosomatic Research*, 123, article 109727.

5 HÅKANSSON, C., Gunnarsson, A. B. et Wagman, P. (2023). Occupational balance and satisfaction with daily occupations in persons with depression or anxiety disorders. *Journal of Occupational Science*, 30(2), 196-202.

6 DELANOEIJE, J. et Verbruggen, M. (2020). Between-person and within-person effects of telework: A quasi-field experiment. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 29(6), 795-808.