

#97: Apport de l'Ergo-kit® pour l'évaluation des capacités fonctionnelles et des exigences du poste de travail



J. Caron¹, M.J. Le Gall^{1,3}, Y. Ronzi^{1,3}, L. Bontoux^{1,3}, A. Petit^{1,2}

¹Université LUNAM, Laboratoire d'Epidémiologie et d'Étude en Santé au Travail (LEEST), Université d'Angers, Faculté de Médecine d'Angers, France

²Centre de Consultations de Pathologie Professionnelle, CHU Angers, France

³Centre Régional de Rééducation et Réadaptation Fonctionnelle, CHU Angers, France



CONTEXTE

Depuis le 9 novembre 2012, date de la circulaire de la Direction Générale du Travail (DGT)¹, les problématiques de maintien en emploi prennent une place de plus en plus importante dans les objectifs des services de santé au travail et tout particulièrement pour les médecins du travail, coordonnateurs de l'équipe pluridisciplinaire.

Il existe deux grands types d'évaluation des capacités reliées au travail : les évaluations en milieu de travail et les évaluations des capacités fonctionnelles.

L'Ergo-Kit® (EK) diffusé par « Ergo control » est un outil validé permettant l'évaluation des capacités fonctionnelles (ECF) et des exigences du poste de travail (EPT). Il a été introduit aux Pays-Bas en 1993.

L'objectif de cette étude était d'évaluer l'intérêt de l'EK pour le maintien dans l'emploi, l'orientation, la réorientation ainsi que la réinsertion professionnelle.

MATERIEL et METHODE

Etude rétrospective concernant les 185 patients évalués au Centre Régional de Rééducation et Réadaptation Fonctionnelle (CRRRF) du CHU d'Angers de mars 2005 à avril 2014.

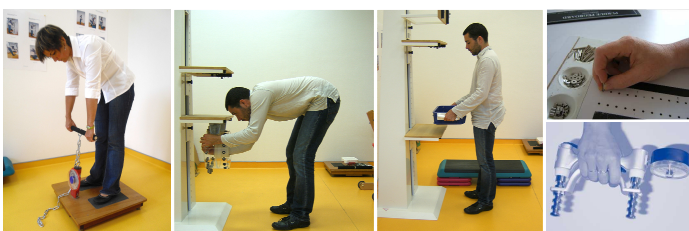
L'évaluation des EPT a été réalisée par un ergothérapeute formé et consiste en l'analyse d'un questionnaire de la composante biomécanique du poste de travail renseigné par le patient. Au décours de cette évaluation, un indice de pénibilité (coté sur 100) a été calculé. L'organisation du travail a également été abordée.

L'ECF a été évaluée par l'ergothérapeute selon une batterie de 55 tests biomécaniques choisis en fonction des données de l'EPT si celle-ci avait été réalisée. Les données de l'ECF ont été comparées aux **normes DOL**² (U.S. Department of Labor). Au décours de cette évaluation, un indice de cohérence (coté sur 5) a été calculé et permettait de valider la pertinence des résultats.

Deux types d'évaluations étaient possibles :

- ECF uniquement (une demi-journée)
- EPT et ECF (une journée)

Les données ont été recueillies à partir des rapports d'évaluation Ergo-Kit rédigés par les ergothérapeutes. Lorsque cela était possible, les données des EPT et de l'ECF ont été confrontées.



RESULTATS

Population étudiée

113 hommes (31 ± 14 ans) et 72 femmes (41 ± 12 ans) dont 32 mineurs inclus
↳ **131 patients en poste** dont 72 % en arrêt de travail (383 ± 329 jours)

Evaluations EPT et ECF pour 92 patients :

- 96 % de travailleurs
- 90 % adressés pour motif de maintien au poste de travail

Evaluations ECF uniquement pour 93 patients :

- 47 % travailleurs, 33 % « scolaires » et étudiants, 13 % chômeurs
- 74 % pour un motif de (ré)orientation ou de réinsertion professionnelle

Evaluation des capacités fonctionnelles (ECF)

ECF inférieure aux normes DOL pour :

- « grimper » (95 %)
- « ramper » (91 %)
- « tendre les bras en haut » (81 %)

↳ **cohérence des évaluations = 3,8 ± 0,8**

Evaluation des exigences du poste de travail (EPT)

Indice moyen de pénibilité = 61 ± 16 %

Conditions de travail les plus représentées :

- Ouvrier (49%)
- CDI/fonctionnaire (77 %)
- travail à temps plein (79 %), de jour (48 %)
- faible autonomie (55 %)
- très faibles possibilités d'évolution (46 %)

↳ **13 des postes avec aptitude « tendre les bras en bas » supérieure aux normes DOL**

↳ 37 % « station debout » et 27 % « déplacement à pied » plus de 20h/semaine³

↳ 96 % « bras en l'air » plus de 2h/semaine²

↳ 67 % « position accroupie » et 52 % « position à genoux » plus de 2h/semaine³

↳ **Facteurs de risque de TMS des membres supérieurs⁴ (> 10h/semaine) :**

- « tendre les bras en haut » (93 %)
- « manipulation de la main dominante » (93 %)
- « manipulation de la main assistante » (89 %)
- « tendre les bras en bas » (49 %)

Confrontation des données d'ECF et d'EPT

↳ Principales présomption d'inadéquation :

- « ports de charge » (1/3 des postes)
- « tendre les bras en bas » (59 %)
- « manipulation main dominante » (43 %)
- « manipulation main assistante » (32 %)
- « tendre les bras en haut » (30 %)

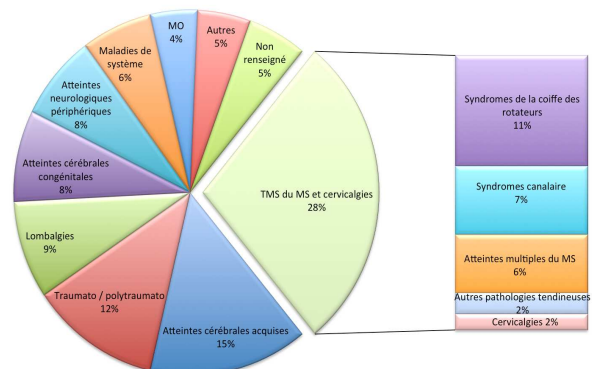


Figure 1. Répartition de la population étudiée selon la pathologie.

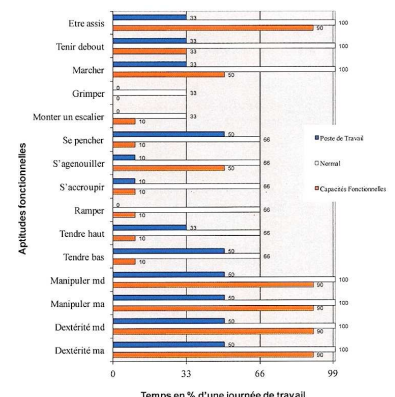


Figure 2. Représentation graphique des résultats d'ECF et d'EPT.

DISCUSSION et CONCLUSION

L'Ergo-kit® permet l'évaluation des capacités fonctionnelles générales ou spécifiques d'un poste de travail, selon l'indication.

Avantages :

- évaluation exhaustive, précise et chiffrée
- prend en compte les dimensions objective (ECF) et subjective du patient (EPT)
- permet au patient de se rendre compte de ses limites
- confrontation des capacités fonctionnelles du patient aux exigences du poste de travail

Inconvénients :

- chronophage
- nécessite une expertise de l'évaluateur

L'Ergo-kit facilite les décisions d'aptitude, d'aménagement du poste de travail, d'orientation ou de réorientation professionnelle. Habituellement prescrit par le médecin rééducateur, le développement de son indication par le médecin du travail pourrait faciliter la coordination entre monde de l'entreprise et de la réadaptation, notamment pour les problématiques de maintien en emploi.

(1) Réforme de la médecine du travail et des services de santé au travail, juillet 2011

(2) Le système DOL a défini pour chaque aptitude (hormis les ports de charge) une norme en pourcentage d'une journée de travail de 8h en dessous de laquelle le travailleur n'encourt pas de risque

(3) Seuils décrits par l'enquête SUMER 2003 concernant les « situations fatigantes » et les « postures pénibles »

(4) Réseau expérimental de surveillance épidémiologique des troubles musculo-squelettiques dans les Pays de la Loire (Y. Roquelaure, C. Ha, M. Sauteron)