



**issa**

INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION  
ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE  
ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL  
INTERNATIONALE VEREINIGUNG FÜR SOZIALE SICHERHEIT

## Bonnes pratiques en sécurité sociale

Bonne pratique implémentée depuis: 2010

---

### **Conception et mise en œuvre d'une "réadaptation musculosquelettique axée sur le poste de travail"**

Une pratique de l'Assurance sociale allemande des accidents de travail et maladies professionnelles pour le secteur administratif, fait partie de l'Assurance sociale allemande des accidents de travail et maladies professionnelles

Certificat avec mention, prix de l'AISS des bonnes pratiques – concours Europe 2013

**Assurance sociale allemande des accidents de travail et maladies professionnelles pour le secteur administratif, fait partie de l'Assurance sociale allemande des accidents de travail et maladies professionnelles**

Allemagne

## Résumé

*La conception de la réadaptation dans l'assurance-accident obligatoire consiste essentiellement à garantir, le plus rapidement possible, la réinsertion professionnelle et sociale en supprimant ou en compensant les limitations liées à l'état de santé. Pour atteindre cet objectif, les organismes d'assurance-accident ont recours à différentes procédures de réadaptation thérapeutiques complexes, telles que le suivi stationnaire par le centre de réhabilitation d'une assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles (CRAT) et la physiothérapie ambulatoire élargie (PAE).*

*Jusqu'à présent, des approches thérapeutiques structurelles et fonctionnelles figuraient au premier plan de ces procédures établies de la réadaptation médicale. Les soins axés sur l'emploi et l'activité étaient, quant à eux, plutôt sous-représentés. Afin de lier étroitement ces différentes approches thérapeutiques et d'amorcer ainsi un changement au niveau de la réadaptation médicale, la VBG a élaboré, en collaboration avec un comité d'experts, un concept global manualisé pour une réadaptation axée sur le lieu de travail et a défini des exigences minimales correspondantes au regard de l'autorisation des institutions à appliquer cette procédure de réadaptation.*

*Avec ses différents éléments, ce concept englobe un large arsenal diagnostique et thérapeutique axé sur l'emploi. Il repose sur les bases des procédures de réadaptation thérapeutiques complexes, qu'il complète par des composantes liées au travail. Cette procédure s'adresse avant tout aux personnes aptes à exercer un emploi, mais amenées à fournir des efforts physiques (spécifiques) et dont le système musculosquelettique se trouve limité pour des raisons de santé.*

*Ce concept a été testé avec succès auprès d'institutions spécialement autorisées à utiliser cette thérapie, dans le cadre d'une procédure pilote baptisée "Réadaptation musculosquelettique axée sur le poste de travail (RMPT)".*

## CRITÈRE 1

### **Quel(le) était le problème/la question/le défi que la bonne pratique a permis de résoudre/relever?**

Ces dernières années, on a pu assister au développement de différentes offres de prestations de réadaptation médicale axée sur le poste de travail ou l'emploi. Les niveaux de développement de ces procédures varient cependant de façon considérable : au regard des mesures liées à l'emploi, il convient de prendre comme point de départ les connaissances empiriques des thérapeutes. En effet, à l'heure actuelle, les institutions de réadaptation disposent de peu de concepts thérapeutiques axés sur l'emploi manualisés et accessibles à tous les prestataires. Cependant, il n'existe aucun consensus tant au regard de la compréhension du concept que des normes de qualité ou des exigences minimales imposées dans le cadre des mesures.

Tandis que certains prestataires mettent en avant la reproduction de postes de travail ou la coopération avec des entreprises ou des centres de formation, d'autres préfèrent simuler les exigences liées au poste de travail en faisant appel à des systèmes de tests et de rééducation spécifiques. Compte tenu des différents prestataires – et donc des différentes thérapies –, les prix de ces offres peuvent fortement varier.

Dans ce contexte, et après consultation d'un comité d'experts composé de médecins et de thérapeutes expérimentés, la VBG a établi des normes régissant une procédure diagnostique et thérapeutique systématique, ainsi que des exigences de qualité destinées aux institutions thérapeutiques, qui devront ensuite être testées dans le cadre de la "RMPT".

## **CRITÈRE 2**

### **Quels étaient les principaux objectifs et les résultats attendus?**

L'objectif de la RMPT consiste, durant la réadaptation médicale, non seulement à éliminer ou à compenser les troubles fonctionnels et structurels, mais aussi à intégrer, dans la thérapie, des processus fonctionnels liés au travail et concrètement indispensables. Pour ce faire, la thérapie doit spécifiquement s'orienter sur le travail, en vue d'atteindre une résistance fonctionnelle suffisante pour un retour immédiatement à temps plein au poste de travail (occupé jusqu'alors).

Cette approche présente des avantages pour toutes les parties concernées: au terme de sa réadaptation médicale, l'assuré est à nouveau capable de travailler, sans qu'aucune mesure de réadaptation professionnelle supplémentaire ne soit nécessaire. L'institution de sécurité sociale évite, quant à elle, de nombreuses dépenses.

## **CRITÈRE 3**

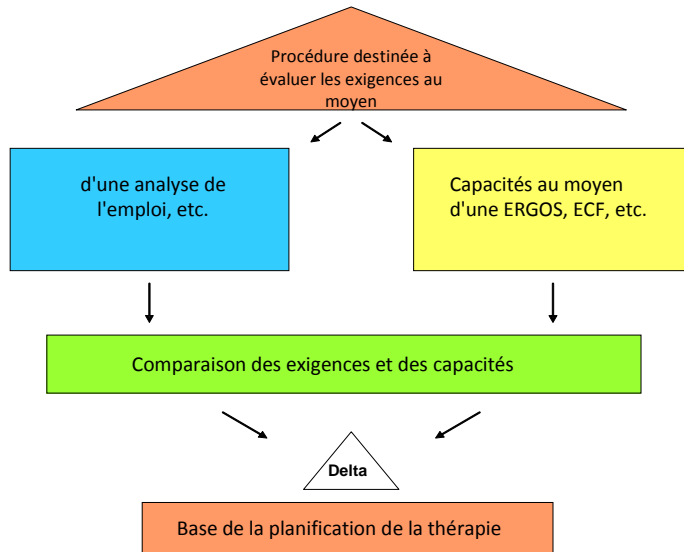
### **Quelle a été l'approche ou la stratégie innovante suivie pour atteindre les objectifs?**

Comme nous l'avons déjà mentionné plus haut, dans le cadre de la définition d'un concept global de réadaptation axée sur le poste de travail, des normes ont été définies afin d'instaurer une procédure systématique - du diagnostic à la mise en œuvre de la thérapie:

La première étape clé consiste à analyser de façon détaillée et standardisée l'activité en début de traitement, de façon à identifier les exigences relatives aux prestations professionnelles concrètes, ainsi que les efforts requis. Des instruments tels que le profil d'exigences du logiciel IPHT (intégration des personnes handicapées dans le monde du travail) ou l'analyse fonctionnelle de l'emploi du système ECF (évaluation de la capacité fonctionnelle d'après Susan Isernhagen) entrent en ligne de compte.

Outre le profil d'exigences, il convient d'établir également le profil de capacités au début du processus de réadaptation. Cette étape vise en effet à déterminer les capacités spécifiques requises pour le poste de travail au moyen de procédures ECF standardisées, telles que le test ECF ou encore l'appareil de simulation de travail ERGOS.

La comparaison des exigences spécifiques au poste de travail et des capacités actuelles permet de définir un delta de performances (représenté ci-dessous), à partir duquel des mesures thérapeutiques individuelles et personnalisées seront proposées.



Les mesures thérapeutiques prévoient une rééducation de base reposant sur la kinésithérapie, la thérapie physique et la thérapie médicale, auxquelles viennent s'ajouter d'autres éléments thérapeutiques axés sur le poste de travail:

- Ergothérapie fondée sur la thérapie de réadaptation au travail;
- Rééducation médicale orientée sur les exigences liées au poste de travail afin d'entraîner les groupes musculaires dont la personne a le plus particulièrement besoin dans le cadre son travail, mais également les groupes opposés "sous-sollicités", à l'aide de matériel de rééducation;
- Une rééducation reposant sur la simulation du travail afin de pouvoir travailler à partir des mouvements types propres à la situation de travail de l'assuré ou, si nécessaire, d'apprendre des mouvements alternatifs de compensation.

Pendant la thérapie, les capacités sont régulièrement contrôlées et consignées par écrit afin de pouvoir suivre les améliorations, dégradations ou stagnations, et ainsi adapter les mesures thérapeutiques en fonction des besoins.

Au terme de la thérapie, un nouveau profil de capacités devra être défini à l'aide des procédures ECF appliquées en début de thérapie, afin de déterminer le nouveau niveau de capacités. En effectuant une nouvelle comparaison avec le profil d'exigences, il sera alors possible de déterminer si le delta de capacités a réellement disparu et si l'assuré a atteint le niveau de capacité de travail défini.

La stratégie délibérément adoptée dans le cadre de ce concept consiste à collaborer uniquement avec des institutions dirigées par des médecins, afin de pouvoir déterminer à tout moment si l'état physique et de guérison permet une augmentation des efforts.

## **CRITÈRE 4**

**Les ressources et moyens ont-ils été utilisés de façon optimale pour atteindre les principaux objectifs et les résultats attendus? Veuillez préciser de quelle évaluation interne ou externe la pratique a fait l'objet, et quels sont les impacts/résultats identifiés/obtenus jusqu'à présent.**

La comparaison susmentionnée entre le profil de capacités et le profil des exigences liées au poste de travail constitue la base même de la réadaptation axée sur le poste de travail spécifique.

Pour évaluer la capacité fonctionnelle au poste de travail, différentes procédures-tests ECF standardisées ont été définies dans la pratique. Ces dernières permettent d'évaluer, de la façon la plus objective possible, le statut physico-fonctionnel individuel, ainsi que la capacité à répondre aux exigences physiques et psychiques d'une activité déterminée. L'exécution de ces procédures demeure néanmoins très coûteuse et requiert beaucoup de temps.

Pour des raisons économiques, il a donc été décidé de procéder à un "screening" spécifique visant à évaluer les capacités fonctionnelles. Conformément aux exigences liées au poste de travail relevées dans l'analyse de l'activité, ce test se limite aux cinq à six points pertinents du test ECF sur la base desquels sont représentés les éléments d'effort critiques requis par l'activité professionnelle exercée ou envisagée à terme.

Dans le cadre de la rééducation basée sur la simulation du travail, il a été décidé de ne pas inclure, pour des raisons économiques, les postes de travail de taille réduite dans les exigences minimales instrumentales des institutions thérapeutiques. Ces postes de travail présentent l'inconvénient d'occuper une surface relativement importante et d'engendrer des frais d'investissement et d'entretien considérables. L'équipement de base des procédures ECF permet de simuler la majorité des activités professionnelles. Les autres exigences professionnelles ne pouvant être reproduites avec l'équipement de base, pourront être traitées via une rééducation plus abstraite par des thérapeutes expérimentés et créatifs.

A la lumière de ces considérations, le prix fixé pour la RMPT est inférieur à celui des autres offres axées sur l'emploi connues et proposant des postes de travail de taille réduite.

## **CRITÈRE 5**

**Quels sont les enseignements qui ont été tirés de l'application de la bonne pratique? Dans quelle mesure votre bonne pratique se prête-t-elle à une reproduction par d'autres institutions de sécurité sociale?**

Les résultats de l'étude indiquent de façon impressionnante que la probabilité de reprendre le travail est plus élevée avec une réadaptation musculosquelettique axée sur le poste de travail qu'avec les simples mesures de réadaptation purement fonctionnelles et thérapeutiques complexes appliquées jusqu'à présent.

En effet, cette méthode de réadaptation contribue au rétablissement des capacités physiques grâce à des mesures thérapeutiques personnalisées et individuelles, mais permet également aux personnes qui suivent une réadaptation d'avoir à nouveau confiance en leurs propres capacités professionnelles et ce, grâce à l'application de mesures axées sur le poste de travail.

L'orientation et les expériences positives de la VBG dans le cadre du concept global standardisé d'une réadaptation axée sur le poste de travail, ont rapidement suscité l'intérêt des autres caisses d'assurance-accident. En 2010, des consultations relatives à la mise en place d'une "réadaptation musculosquelettique axée sur le poste de travail (RMPT)" ont débuté au niveau fédéral de l'assurance-accident obligatoire allemande (AAOA).

Ces travaux conceptuels intensifs se sont clôturés avec succès en 2011 par la décision de mettre en œuvre l'ABMR.

Ainsi, la réadaptation musculosquelettique axée sur le poste de travail est devenue accessible à tous les assurés de l'assurance-accident obligatoire en Allemagne.

Cette simulation convient non seulement aux organismes d'assurance légale contre les accidents, mais également à toutes les institutions de la sécurité sociale œuvrant en faveur de la réinsertion dans la vie professionnelle.

Il est important, d'une part, que le lien avec le poste de travail soit garanti tout au long de la thérapie et, d'autre part, que les éléments de cette dernière restent axés sur le poste de travail. Pour ce faire, l'approche systématique décrite s'avère essentielle:

- relevé du profil des exigences liées au poste de travail au moyen d'une analyse standardisée de l'activité;
- détermination du profil de capacités grâce aux procédures ECF standardisées;
- comparaison continue des capacités par rapport aux exigences, réalisée par des thérapeutes et des médecins spécialisés en thérapie de réadaptation au travail, afin d'adapter en permanence la thérapie aux exigences du moment;