
Le programme RTP

Retour Thérapeutique au Poste de travail

Dr Jacques LAPIERRE

Dr Anne-Marie PILLON

Dr Martine SOULATZKY



Plan

- 1. Le programme RTP
- 2. Les résultats
- 3. Les leçons tirées de l'expérience
- 4 Conclusion

1. Le programme RTP

Retour Précoce et Thérapeutique au
Poste de Travail de Salariés atteints de
TMS du Membre Supérieur

RTP 1: contexte

Démarche initiée par des médecins du travail de l'Isère à partir de :

- l'augmentation constante des TMS et des difficultés au retour et au maintien dans l'emploi des salariés
- les données de la littérature internationale (Travaux des Docteurs Durand et Loisel)

RTP 2 : objectifs

- Prise en charge pluri disciplinaire de salariés atteints de TMS du membre supérieur déclarés en AT ou MP afin de :
 - Coordonner la prise en charge médicale
 - Favoriser un retour professionnel précoce
 - Mettre en place une démarche de prévention primaire dans l'entreprise

RTP 3 : calendrier

- Construction administrative et institutionnelle du projet : un véritable défi : 2 ans de travail, septembre 2005 Juillet 2007
- Formation des médecins du travail volontaires 30 médecins, 5 jours de formation mai juin 2007
- Début du programme : juillet 2007
- Fin du programme : janvier 2009

RTP 4: les acteurs

- Le groupe de pilotage
- L'équipe pluridisciplinaire
- Les institutions

Déroulement du programme

- Repérage des salariés : J0
- Diagnostic pluridisciplinaire : J14
- Retour au poste de travail: J28
- Bilan intermédiaire: S10
- Fin du programme : S 16

Critères d'inclusion à J0

- Salariés volontaires domiciliés en Isère
- TMS membre supérieur déclarés AT MP
- Entreprises volontaires de 5 secteurs d'activité professionnelle

Décision

Retour au poste de travail ou non inclusion dans le programme

Notification au salarié , à l'employeur, au médecin traitant, médecin du travail

Retour thérapeutique au poste de travail: J28

- Planifié
- Progressif
- En surnuméraire
- En alternance
- Adapté
- Accompagné

Bilan intermédiaire : S10

Fin de programme : S16

- Réévaluation clinique du salarié et du travail
- Ajustement du programme RTP à S10
- Retour au travail à temps plein à S16

2. Résultats

Résultats

- 83 salariés pressentis
- 68 salariés exclus à J0
- 15 salariés examinés par l'équipe pluridisciplinaire à J14
- 9 salariés retenus

68 salariés exclus à J0

SCC, main	23	cas	33%
coude	20	cas	30%
épaule	12	cas	18%
main + coude	7	cas	10%
coude + épaule	2	cas	3%
main + épaule	2	cas	3%
main+coude+épaule	2	cas	3%
Total	68	cas	

Résultats

- 68 salariés exclus à J0 : motifs
 - hors délais (arrêt > 12 semaines)
 - pathologie non AT ou MP
 - entreprise hors secteur d'activité
 - refus salarié ou entreprise

Résultats

Devenir des cas non inclus:

- Prolongation de soins avec arrêt
- Orientation CDME – AGEFIPH
- Aptitude avec restrictions
- Reprise à temps partiel thérapeutique
- Inaptitude médicale au poste

Résultats (synthèse J 14)

- Pathologie de l'épaule: 9 (dont 4 bilatérales)
- Épicondylite: 1 (bilatéral)
- SCC: 5 (dont 1 bilatéral)

N° de cas	Cas	Date de naissance	Secteur d'activité	Poste de travail	Date AT/MP	57 A / B / C	Début arrêt	Réunions cellules	Exclusions / Pourquoi	Ce jour	Médecin	Lieu
1	Mme G	13-juin-59	métallurgie	agt de prod montage	05 07 2007	57 C d SCC +doigta	16-juil-07	17 10;12 12; 23 01 ; 06 02		en poste	Dr PILLON	Vienne
2	Mme P	25-sept-63	métallurgie	agent de prod	sept-07	57 C d	22-sept-07	12 12 07:05 03 08;02 04		en poste	Dr LAPIERRE	Vienne
3	Mme M	03-août-70	grande distribution	rôtisserie	14-nov-07	57 A+B+C d	12-nov-07	30 01 08	refus salariée	arrêt MP	Dr NEGRE	Bourgoin
4	Mr JM	23-avr-61	métallurgie	pisteur	G sept 05;Dfev 07	57 B bil	21-mai-07	13 02 08;16 04 08;28 05		en poste	Dr JALLAMION	Voiron
5	Mr C	24-déc-65	logistique	cariste	dec 07	57 A bil PSH	Dec 07	12 03 08	non consolidé	??	Dr CHARIGNON	Voiron
6	Mme P	23-mars-65	métallurgie	agt de prod montage	22-oct-07	57 C g doigts à	14-janv-08	26 03 08	refus salariée	arrêt MP	Dr PILLON	Vienne
7	Mme D	23-juin-65	grande distribution	rayon poissons	AT 14 06 2007	capsulite rétractile	14-juin-07	16 04 08;11 06 08; 23 07		en poste	Dr SOULATSKY	Voiron
8	Mr M	07-mars-54	chimie	démonteur de transfo	29 09 2007	57 A d	29-sept-07	aucune	reclassement	en poste	Dr JALLAMION	Voiron
9	Mr G	08-sept-58	métallurgie	gabionneur	02 04 2008	57 C d	02-avr-08	28 05 08; 23 07 2008; 03		en poste	Dr JALLAMION	Voiron
10	Mme K	20-juin-52	grande distribution	rayon fromages	10 08 2007	57 A d	01-févr-07	11 06 08;30 07 08;10 09		en poste	Dr SOULATSKY	Voiron
11	Mme S	30-sept-52	grande distribution	accueil caisse	01 03 2006	57 Abil	01-mars-06	11 06 08;30 07 08;10 09		en poste	Dr CHARIGNON	Voiron
12	Mme DS	22-mai-57	agro alimentaire	agent de prod	19 03 2008	57 A D	25 02 2008	25 06 08	loin de ajustement	??	Dr TERRU	Vienne
13	Mme E	03-mai-58	grande distribution	rayon charcuterie	16 07 2008	57 A bil	12-avr-08	01 10 08;26 11 08;07 01		en poste	Dr NEGRE	Vienne
14	Mme C	13-juin-60	métallurgie	agent de prod	11 03 2008	57 C bil	05 fev 2008	01 10 08	pas d'ajustement	en poste	Dr PILLON	Vienne
15	Mme M	25-août-68	grande distribution	caissière polyvalente	27 03 2008	57A G	27-mars-08	29 10 08;17 12 08;28 01		MTT	Dr JALLAMION	Voiron

Résultats

- 14 MP (épaule, coude SCC), 1 AT (épaule)
- 10 femmes, 5 hommes
- Age moyen: 48 ans (extrêmes: 40 ans / 57 ans)
- Arrêt moyen: 9 mois (extrêmes 2 mois SCC / 27 mois épaule)
- Secteurs : Métallurgie: 6, Gde distribution: 6,
Agro-alimentaire: 1, Chimie: 1, Logistique: 1

Les leçons tirées de l'expérience

Leçon n°1: points positifs

- Richesse du travail pluridisciplinaire
- Satisfaction des salariés et des entreprises
- Collaboration inter institutionnelle
- Initiation d'une démarche de prévention primaire des TMS

Leçon n°2 points négatifs

- Lourdeur de mobilisation des institutions
- Difficulté d'implication des médecins du travail de terrain
- Difficulté d'un signalement précoce
- Dispersion géographique des acteurs et des salariés
- Mise en œuvre et suivi de l'intervention ergonomique

Conclusion

- la prise en charge pluridisciplinaire est un facteur facilitant :
 - du maintien dans l'emploi des salariés atteints de TMS
 - de la mise en place d'une démarche de prévention primaire des TMS dans les entreprises
- La pérennisation du programme RTP nécessite

Remerciements

- AGEFIPH
- CNAM, CRAM
- DRTEFP et MIRTMO
- MDPHI
- ORST
- Services de Santé au Travail du GIE IPST
- Service Médical Assurance Maladie
- Tous les acteurs impliqués dans le projet

