

Kiné France Prévention organisait son 8^e congrès les 24 et 25 mai à Saint-Étienne. L'occasion de présenter le bilan de plusieurs actions qui mettent en évidence l'une des forces de cette association : son réseau de kinésipréventeurs d'envergure nationale, qui lui permet d'apporter une réponse standardisée quelle que soit l'envergure du projet.

KINÉ FRANCE PRÉVENTION UN RÉSEAU NATIONAL, ORGANISÉ ET COORDONNÉ

Président de Kiné France Prévention (KFP), Pascal Desbois a présenté un exposé sur la santé au travail comme "levier de la performance" et le rôle du kinésithérapeute préventeur dans ce contexte. Le sujet a déjà fait l'objet de nombreux travaux de recherche et d'une réflexion nourrie au sein de certaines entreprises, qui y ont vu une source d'innovation possible. "La santé au travail s'inscrit comme un capital ressource de l'entreprise."

De manière générale, la santé recouvre à la fois le fait d'être bien dans son corps, bien dans sa tête et bien dans ses relations aux autres. Dans le contexte professionnel, la santé est liée à la notion de "pouvoir d'agir" qu'ont (ou pas) les gens. "Le but est de les rendre plus autonomes, pour qu'ils soient capables de réagir si besoin, et de trouver une solution pour avancer par eux-mêmes", a expliqué Pascal Desbois.

Ce qui rejoint le principe inscrit dans la Charte d'Ottawa en 1986 : promouvoir la santé c'est développer "un processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci".

En 1995, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Organisation internationale du travail (OIT) ont établi que la santé au travail s'articulait autour de 3 objectifs : la préservation et la promotion de la santé du travailleur et de sa capacité de travail ; l'amélioration du milieu de travail et du travail ; l'élaboration

d'une organisation et d'une culture du travail qui développent la santé et la sécurité au travail. La performance, ce n'est pas seulement une question de retour sur investissement. "On analyse différents niveaux de performance", a cité Pascal Desbois : "performance financière, économique (prix et compétitivité, innovation, service, qualité), organisationnelle (qualité, délais de production), sociale (montant des AT/MP, absentéisme, *turn over*, rémunération, qualité de vie au travail), sociétale (engagements pour l'environnement ou la culture)...".

L'intervention d'un kinésithérapeute préventeur peut s'inscrire dans une démarche qualité visant à redonner du sens au travail. Ceux de KFP interviennent "dans le cadre de l'amélioration des conditions de travail et de la qualité de vie au travail, avec en perspective d'une part la baisse des AT/MP, d'autre part la création de ressources propres à l'individu, au collectif, et *in fine* à l'entreprise". Leur action "contri-





bue au développement de l'autonomie, à la création d'espaces de liberté facilitateurs dans l'activité de travail, à la mise en place de réflexion et de réalisation d'expertise collective sur le travail. Nos formations santé au travail participent à la *création de valeur dans l'entreprise*, et donc à son développement. Il ne faut pas avoir peur de leur présenter les choses ainsi", a-t-il insisté.

KFP propose depuis plusieurs années des programmes de prévention des TMS pour les agents de maintenance des lignes à haute tension de RTE.

Entretenir des rapports durables avec les entreprises

Tous les 3 ans, le congrès de KFP est l'occasion de faire le point sur les actions passées, pour évaluer leur efficacité, et d'évoquer les réussites comme les difficultés rencontrées. Christian Meignan a présenté une évaluation du programme Pamal (Prévention des accidents et maladies de l'appareil locomoteur) mis en place chez RTE (Réseau de transport d'électricité) auprès des 800 salariés chargés de la maintenance des lignes, des postes et des câbles. Ils sont suivis par groupe de 15, au fur et à mesure. ***"L'un des atouts de KFP, c'est qu'elle entretient des relations durables avec les entreprises, sur 5 ans, 10 ans... ce qui nous permet de réaliser des études longitudinales"***, a-t-il expliqué en préambule. "Pour assurer la traçabilité et l'efficacité de nos actions, il faut leur montrer ce qu'on produit, grâce aux fiches d'amélioration des situations à risque (FASR)." Un autre moyen de durer est de conclure des contrats avec les entreprises, ou des conventions de partenariat (lire encadré p. 13).

Ce qui a convaincu RTE, c'est que KFP s'appuie sur un réseau national, animé par un coordinateur à qui sont communiqués les bilans de chaque action menée. "On regarde ce qui se fait à Nantes, Dijon,



© Jacky Rohin / KFP

**Exemple d'exercice
proposé lors des
ateliers Équilibr'âge
de KFP.**

Saumur, Orléans, etc. et cela permet de capitaliser sur les résultats obtenus”, précise le kinésipréventeur. “Auparavant, RTE avait essayé avec 15 kinésithérapeutes dispersés dans toute la France, sans coordination : les résultats n’ont pas été concluants. Il faut absolument dépouiller les bilans et les faire remonter, les refaire 3 ans plus tard et les comparer avec les précédents, etc. Il faut mutualiser les expériences de terrain pour consolider le réseau.” Les outils développés par Kobus pourraient peut-être aider KFP à dépouiller un plus grand nombre de bilans, a-t-il souligné au passage.

Réussir un programme de prévention implique de communiquer beaucoup en amont et en aval de l’intervention, à tous les échelons de l’entreprise. Il faut multiplier les restitutions aux Codir et aux CHSCT. Il faut évidemment convaincre les premiers intéressés. Chez RTE, “les agents de maintenance sont des gens à qui on ne la fait pas, très soudés. Ils font un métier exigeant. Il faut les rencontrer à leur poste, et pas dans une grande salle prêtée par la direction. Cela demande un peu de temps pour les apprivoiser”, a décrit Christian Meignan. L’avantage, c’est qu’ils ont “une très bonne vision de leur capital santé et envie de profiter de leur future retraite en bonne santé. Ils ont donc une vraie culture de la sécurité”. D’ailleurs, lors de la formation, ce sont eux qui trouvent généralement les solutions.

Son intervention s’étale sur 2 ans, entre la première phase qui dure 6 mois, la restitution (“un moment extrêmement important”), la 2^e phase qui dure 18 mois (avec des séances d’entretien physique bimensuelles) puis un bilan de contrôle à 2 ans. L’objectif est triple : permettre aux participants de préserver leur capital santé locomoteur et de réduire

leurs risques personnels ; permettre à l’employeur de réduire le risque physique et la pénibilité par une amélioration des situations à risque et des pratiques professionnelles ; améliorer la performance des équipes en améliorant la qualité de vie au travail. Pour évaluer l’efficacité du programme Pamal, KFP s’appuie sur 7 types d’indicateurs :

- Score des évaluations à chaud : 18,5/20 ;
- Score des questionnaires sur la qualité de vie au travail à 1 an, très positif ;
- Présentéisme aux séances de réactivation : 60 % ;
- Suivi des FASR : 60 % des situations suivies, 30 % des propositions validées ;
- Évolution des scores de risques individuels à 2 ans : 10 % de réduction ;
- Réduction du nombre d’accidents du travail (nombre d’accidents et nombre d’ITT) : réduction moyenne de 20 %, avec forte variation d’une équipe à l’autre ;
- Excellent retour du management sur l’impact du programme sur l’implication des équipes et les relations sociales.

Pour mieux capitaliser sur ces bons résultats, “il nous reste à progresser sur les relations entre les kinésipréventeurs et les médecins du travail”, estime Christian Meignan.

KFP intervient aussi dans les bureaux

Il n’y a pas que pour ces postes physiques particuliers que les actions des KFP sont pertinentes. Elles le sont également auprès des salariés qui travaillent dans un bureau. En témoigne ce projet de prévention des TMS mené auprès des services centraux de RTE par Pascal Desbois et Catherine Duval, infirmière du travail au sein de l’entreprise. La médecine du travail s’est aperçu que ces employés n’étaient pas épargnés par les TMS (maux de dos, fatigue visuelle...) : en 2015, le pourcentage des jours d’absence par famille de pathologie, concernant les TMS, était de 21 %. La direction a donc proposé au département des ressources humaines de tester un programme selon la méthode Pamal, avant de le déployer sur d’autres services centraux, à partir de 2019.

L’étude des postes a révélé une méconnaissance générale des réglages du siège, un mauvais positionnement de beaucoup d’écrans, le fait que certains travaillent sur double-écran et l’absence (parfois) de matériel annexe : lampe de bureau, repose-pied. Certains sièges étaient parfaitement ergonomiques mais sans roulettes, ce qui oblige l’occupant à faire un effort du bassin pour se déplacer sur la moquette au sol. Âgée de 38 ans en moyenne, l’équipe était globalement en bonne santé articulaire et musculaire, avait de bonnes représentations des pratiques de santé au travail mais 90 % des employés avaient des douleurs directement liées à leur poste de travail. Un mois

après l'intervention de KFP, 80 % de ces douleurs ont disparu, ce qui prouve bien qu'elles étaient liées au poste de travail.

Patience, ténacité et persévérance sont indispensables

Un kinésipréventeur est parfois confronté à des situations frustrantes : Christian Meignan a été sollicité par la médecine du travail qui voulait travailler simultanément avec des institutrices et des assistantes maternelles (Atsem) souffrant de TMS. Mais les unes dépendent de l'Éducation nationale, les autres des collectivités locales : 2 sources de financement différentes, 2 fois plus d'interlocuteurs à convaincre, 2 mutuelles différentes (MNT et MGEN) mais appartenant au même groupe (VYV)... Sans compter que l'Éducation nationale ne voit pas l'intérêt d'une telle action car elle n'a aucune donnée sur la fréquence des TMS chez ses agents. Le seul élément tangible dont elle est consciente, c'est l'absentéisme des instituteurs. "Il a fallu affronter cette usine à gaz, sinon nous n'aurions jamais réussi à faire quoi que ce soit pour ces agents", insiste Christian Meignan, qui est passé par "beaucoup de réunions interminables". Mais cela vaut le coup : "Si notre expérience s'avère concluante, l'Éducation nationale signera pour un projet de prévention d'envergure nationale !" En attendant, en cas d'évaluation positive du programme pilote (toujours en cours), celui-ci sera étendu à toutes les écoles maternelles de la ville de Tarbes, voire à toutes celles du département.

Bilan des ateliers Équilibr'âge permanents

Coordinateur en santé publique, Julien Grouès a présenté un exposé sur les ateliers Équilibr'âge permanents, "une approche de la prévention des chutes spécifique aux kinésithérapeutes et adaptée aux personnes âgées fragiles". Entre 1999 et 2018, KFP a animé 750 conférences, près de 1 000 ateliers et formé 321 kinésithérapeutes à l'animation de ces ateliers qui "plaisent beaucoup aux participants" et qui s'avèrent efficaces : 90 % se déclarent satisfaits, 30 % ont plus confiance en eux et les 2/3 ont repris une activité physique et sociale suite à ces ateliers. Leurs capacités d'équilibre ont été augmentées de 25 %, les risques de chutes médicalisées ont décliné de 35 % et ces ateliers ont amélioré leur aisance au sol et leurs capacités à se relever de 30 %. Les participants ressentent aussi une nette amélioration de leur qualité de vie. "Le seul bémol est qu'on touche surtout des gens qui se portent bien, qui marchent, vont à la piscine... Il faudrait agir aussi en prévention secondaire pour toucher des personnes plus fragiles et plus complexes (retour à domicile après hospitalisation, Paerpa...)", a tempéré Julien Grouès. C'est l'un des objectifs de

MODALITÉS DU PARTENARIAT ENTRE RTE ET KFP

Une convention de partenariat a été signée entre KFP et RTE en mai 2016. Pour toute demande d'intervention Pamal, le responsable de l'équipe concernée saisit le coordinateur KFP du programme Pamal RTE qui analyse la demande et contractualise l'action avec le directeur du groupement de maintenance du réseau (GMR). Le coordinateur KFP recrute les kinésipréventeurs et les accompagne dans leurs interventions en veillant à l'homogénéité des prestations, des outils et des indicateurs.

Il mutualise les retours de terrain et les restitue à la maille des centres de maintenance, il tient à jour un reporting national du programme. Le Copil du programme, constitué du directeur SSQVT de RTE, du coordinateur et du président de KFP, se réunit 1 fois par an pour faire le point sur les actions, analyser les retours d'expérience et faire évoluer le programme.

KFP dans les années qui viennent, qui travaillera en particulier avec les médecins gérontologues et traitants pour y parvenir. L'intérêt de proposer ces ateliers en permanence est que cela permet d'intégrer de nouveaux participants au fil de l'eau. L'association cultive par ailleurs des liens avec les centres de SSR, de façon à pouvoir profiter de leur plateau technique et former des rééducateurs. Ces ateliers ciblent préférentiellement des personnes de + de 70 ans, ayant un antécédent de chute grave ou des limitations à la mobilité, repérées dans le cadre d'un dispositif de dépistage de la fragilité. Elles peuvent être adressées à KFP par des professionnels ou des pôles de santé, des aides à domicile, des professionnels du secteur médico-social, etc. Évidemment, elles doivent être volontaires. La prise en charge démarre par un bilan individuel réalisé par le kinésithérapeute. Pour évaluer la fragilité des participants, Julien Grouès utilise les critères de Fried (perte de poids involontaire depuis un an > 5 %, épuisement ressenti par le patient, vitesse de marche ralentie, baisse de la force musculaire et activités physiques réduites) au fil d'un parcours d'évaluation situationnel. Les personnes fragiles sont celles qui cochent 3 critères ou plus. Les autres (9 % des personnes évaluées à ce jour) ne participeront pas aux ateliers Équilibr'âge. Si les critères d'inclusion sont réunis, la personne participera à 12 séances d'atelier (renouvelables). Une fois l'atelier terminé, après un nouveau bilan individuel avec le kinésithérapeute, le participant est orienté vers une activité physique adaptée et un courrier est adressé à son médecin pour le tenir au courant. Julien Grouès a insisté sur "l'importance d'un mailage territorial solide, pour que le dispositif soit vraiment performant".

SOPHIE CONRARD

Retrouvez la 1^{re} partie de notre compte-rendu dans le Ka n°1546.