

Tableau 2 Prévalence de l'hygroma du genou selon les secteurs d'activité et les catégories socioprofessionnelles, Pays de la Loire, France, 2002-2004 / Table 2 Prevalence of knee disorder by sectors and occupational categories, Pays de la Loire, France, 2002-2004

	Nombre de sujets	Prévalence (%)	[IC 95%]
Secteur d'activité NES 16			
EB - Agro-alimentaire (N=295)	4	1,4	[0,4 - 3,4]
EE - Industrie des biens d'équipement (N=236)	1	0,4	[0,0 - 2,3]
EF - Industrie des biens intermédiaires (N=414)	1	0,2	[0,0 - 1,3]
EH - Construction (N=214)	5	2,3	[0,8 - 5,3]
EJ - Commerce (N=478)	1	0,2	[0,0 - 1,2]
EN - Services aux entreprises (N=573)	2	0,3	[0,0 - 1,2]
Catégories socioprofessionnelles (PCS)			
3 - Cadres et professions intellectuelles supérieures (N=288)	0	0,0	
4 - Professions intermédiaires (N=829)	1	0,1	[0,0-0,7]
5 - Employés (N=986)	2	0,2	[0,0-0,7]
6 - Ouvriers (N=1 586)	12	0,8	[0,4-1,3]
63 - Ouvriers qualifiés de type artisanal (N=271)	6	2,2	[0,8-4,8]
64 - Chauffeurs (N=119)	2	1,7	[0,2-5,9]

ment élevée estimée dans notre étude à partir de deux cas seulement chez les chauffeurs n'a pas été retrouvée dans la littérature scientifique.

Bien que la prévalence observée soit faible, la poursuite des efforts de prévention combinant des mesures d'organisation du travail et des protections individuelles reste impérative dans les secteurs et professions du bâtiment.

Références

- [1] Jensen LK, Eenberg W. Occupation as a risk factor for knee disorders. Scand J Work Environ Health. 1996; 22:165-75.
- [2] Jensen LK, Mikkelsen S, Loft IP, Eenberg W. Work-related knee disorders in floor layers and carpenters. J Occup Environ Med. 2000; 42:835-42.
- [3] Coggon D, Croft P, Kellingray S, Barrett D, McLaren M, Cooper C. Occupational physical activities and osteoarthritis of the knee. Arthritis Rheum. 2000; 43:1443-9.
- [4] http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/atmp_medial/2009-MALADIES_PROFESSIONNELLES_DECLAREES_ET_RECONNUES_2004-2007.pdf

Encadré - Les prévalences des troubles musculo-squelettiques issues du programme de surveillance des maladies à caractère professionnel en 2007 / Box - Prevalence of musculoskeletal disorders through the surveillance program for work-related diseases in 2007

Madeleine Valenty (m.valenty@invs.sante.fr)¹, Maëlaïg Mevel¹, Julie Homère¹, Céline Le Naour¹, Frank Rivière¹, Annie Touranchet², Ellen Imbernon¹

1/ Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France

2/ Inspection médicale du travail, Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle des Pays de la Loire (DRTEFP), Nantes, France

Introduction

Le programme de surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) s'appuie sur un réseau sentinelle de médecins du travail qui s'engagent à signaler toutes les maladies imputables au travail rencontrées lors des visites médicales durant des périodes de deux semaines [1]. Ces périodes sont répétées chaque semestre. Les données recueillies, basées sur l'expertise en "clinique médicale du travail", permettent d'obtenir des prévalences de pathologies imputables au travail, et notamment les prévalences des troubles musculo-squelettiques (TMS) [2].

Méthode

Les signalements, anonymes, comportent des informations concernant les pathologies, les agents d'exposition professionnelle mis en cause, l'âge, le sexe, la profession et le secteur d'activité de l'entreprise. Sont également recueillis les effectifs et les caractéristiques de l'ensemble des salariés vus lors des quinzaines par les médecins participants, permettant d'obtenir le dénominateur nécessaire au calcul des prévalences. Sept régions ont participé en 2007 : Pays de la Loire, Poitou-Charentes, Midi-Pyrénées, Provence-

Alpes-Côte d'Azur, Alsace, Franche-Comté et Aquitaine.

Résultats

Durant les quinzaines 2007, 869 médecins du travail (taux de participation : 32%) ont vu en consultation près de 110 000 salariés répartis sur l'ensemble des secteurs d'activité.

Les TMS représentent la pathologie à caractère professionnel la plus souvent signalée (prévalence de 3,5% chez les femmes et 2,9% chez les hommes), suivie par la souffrance psychique (prévalence de 2,3% chez les femmes et 1,1% chez les hommes). La prévalence augmente avec l'âge. Chez les femmes, cette prévalence passe de 1,1% pour les moins de 25 ans à 6,7% pour les 45-54 ans et, chez les hommes, de 0,7% à 4,5%.

Les secteurs d'activité les plus concernés sont, chez les femmes, les secteurs industriels (5,9%), la santé-action sociale (3,9%) et, chez les hommes, les secteurs de la construction (5,1%) et des industries (3,8%).

Les ouvrières (prévalence : 7,3%) ont un risque 10 fois plus élevé de souffrir d'un TMS que les femmes cadres (0,7%) ; il est 8 fois plus élevé

chez les ouvriers (4,0%) par rapport aux hommes cadres (0,5%).

Les localisations anatomiques les plus fréquentes sont le rachis lombaire et l'épaule pour les deux sexes ; en troisième position viennent les syndromes canaux du membre supérieur chez les femmes et les tendinites du coude chez les hommes (figure 1).

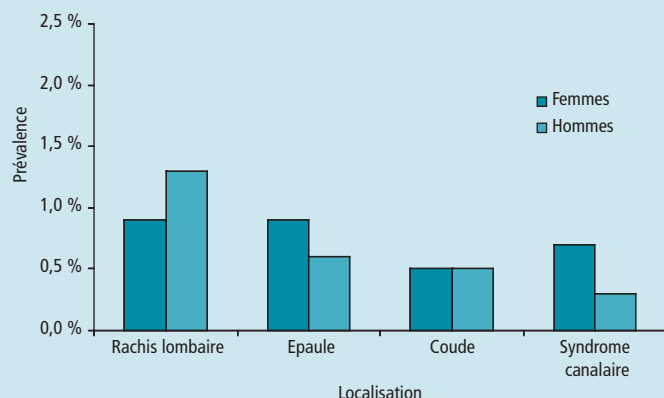
Dans la construction, les hommes ont, d'une part, 4 fois plus de risque de souffrir d'un TMS du rachis lombaire que dans les services aux particuliers (figure 2) et, d'autre part, 3,7 fois plus de risque de souffrir d'un TMS de l'épaule que dans les services aux entreprises (figure 3).

Pour les femmes, le risque de souffrir d'un TMS de l'épaule est 3 fois plus élevé dans l'industrie que dans les services aux entreprises (figure 3), et 2,3 fois plus élevé que dans les services aux particuliers pour le syndrome canalaire (figure 4).

Discussion

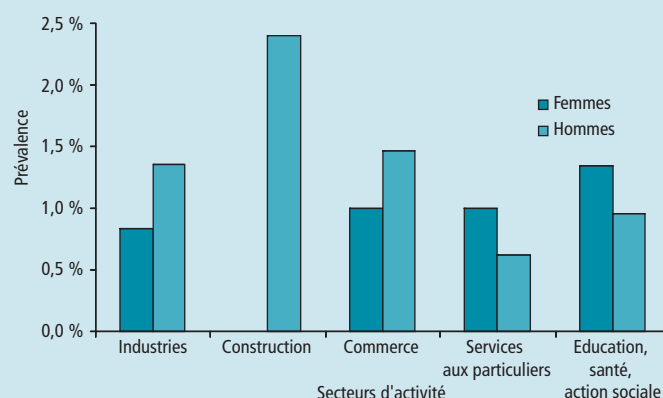
Ce programme de surveillance généraliste fournit des prévalences des MCP par secteur d'activité et par catégorie socioprofessionnelle chez les salariés. Contrairement aux statistiques d'indemnisation des maladies professionnelles où le syndrome du canal carpien est la pathologie la

Figure 1 Prévalence des troubles musculo-squelettiques, selon le sexe et la localisation dans sept régions françaises*, 2007 / **Figure 1** Prevalence of musculoskeletal disorders by gender and location, in seven French regions* 2007



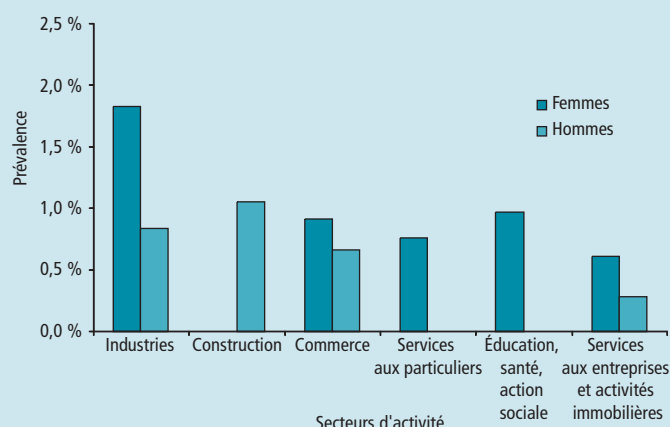
* Pays de la Loire, Poitou-Charentes, Midi-Pyrénées, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Alsace, Franche-Comté et Aquitaine

Figure 2 Troubles musculo-squelettiques du rachis lombaire selon les principaux secteurs d'activité et le sexe, dans sept régions françaises* en 2007 / **Figure 2** Musculoskeletal disorders of the lumbar spine by main activity sectors and gender, in seven French regions* 2007



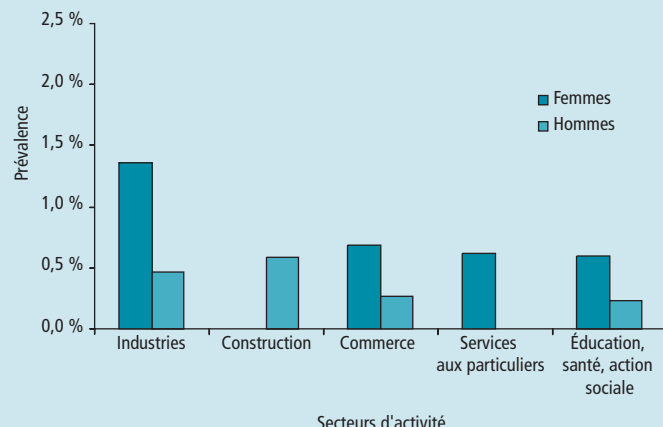
* Pays de la Loire, Poitou-Charentes, Midi-Pyrénées, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Alsace, Franche-Comté et Aquitaine

Figure 3 Troubles musculo-squelettiques de l'épaule selon les principaux secteurs d'activité et le sexe, dans sept régions françaises* en 2007 / **Figure 3** Musculoskeletal disorders of the shoulder by main activity sectors and gender, in seven French regions* 2007



* Pays de la Loire, Poitou-Charentes, Midi-Pyrénées, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Alsace, Franche-Comté et Aquitaine

Figure 4 Syndrome canalaire selon les principaux secteurs d'activité et le sexe, dans sept régions françaises* en 2007 / **Figure 4** Entrapment syndrome by main activity sectors and gender, in seven French regions* 2007



* Pays de la Loire, Poitou-Charentes, Midi-Pyrénées, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Alsace, Franche-Comté et Aquitaine

plus fréquemment reconnue, ce programme montre que les TMS du rachis lombaire, suivis par ceux de l'épaule, sont les plus notifiés, les syndromes canalaire étant la troisième localisation chez les femmes et la quatrième chez les hommes. Les secteurs les plus concernés sont, pour les deux sexes, les secteurs industriels, et la construction chez les hommes et la santé chez les femmes. S'appuyant sur l'expertise médicale du travail, ce programme s'insère logiquement

dans la pratique quotidienne de la médecine du travail. Il permet une surveillance des pathologies imputables au travail les plus fréquemment rencontrées, néanmoins ses résultats doivent être régulièrement confrontés à ceux de la surveillance *ad hoc* des TMS permettant d'obtenir des informations plus précises et détaillées et qui reste le *gold standard* de la surveillance de ces pathologies [3].

Références

- [1] Valenty M, Chevalier A, Homère J, Le Naour C, Mevel M, Touranchet A, et al. Surveillance des maladies à caractère professionnel par un réseau de médecins du travail en France. Bull Épidémiol Hebd. 2008;32:281-4.
- [2] Huez D, Riquet O. Savoir-faire clinique et action en médecine du travail. Arch Mal Prof Env. 2008;69(2):373-9.
- [3] Roquelaure Y, Ha C, Leclerc A, Touranchet A, Sauteron M, Imbernon E, et al. Surveillance des principaux troubles musculo-squelettiques et de l'exposition au risque dans les entreprises en 2002 et 2003. Bull Épidémiol Hebd. 2005;44-45:224-6.