

Bilan et perspectives du programme de surveillance épidémiologique des troubles musculo-squelettiques

Catherine Ha¹ (c.ha@invs.sante.fr), Yves Roquelaure², Annie Touranchet³, Annette Leclerc⁴, Marcel Goldberg¹, Ellen Imbernon¹

1/ Institut de veille sanitaire (InVS), Saint-Maurice, France 2/ Laboratoire d'ergonomie et d'épidémiologie en santé au travail - Unité associée InVS, Université d'Angers, France
3/ Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, Nantes, France 4/ Inserm Unité 687, Villejuif, France

Résumé / Abstract

Le programme pilote de surveillance épidémiologique des troubles musculo-squelettiques (TMS) développé dans la région des Pays de la Loire fêtera bientôt ses 10 ans. Ce programme a largement contribué à la mesure de ce problème majeur de santé au travail, mesure jusqu'alors essentiellement basée sur les statistiques de reconnaissance en maladie professionnelle ; de même, il a contribué à la mise en visibilité dans le débat social du poids des facteurs professionnels dans leur survenue. Des pistes restent à explorer pour rendre cette surveillance plus efficiente et plus régulière à l'échelon national. Par ailleurs, une réflexion est engagée sur la manière dont on peut traduire, pour les pouvoirs publics, les entreprises et le public, les résultats issus de l'épidémiologie de façon qu'ils puissent se les approprier à des fins de prévention. Car prévenir de façon durable les TMS et prendre en compte les situations de handicap des salariés souffrant de TMS est un impératif de santé au travail et de santé publique, sur lequel doivent se mobiliser tous les acteurs de la prévention des risques professionnels dans le cadre d'une politique structurée et coordonnée.

Assessment and perspectives of the epidemiological surveillance program of musculoskeletal disorders

The epidemiological surveillance pilot program for work-related musculoskeletal disorders (MSDs), implemented in France's Pays de la Loire region will soon celebrate its 10th birthday. This program has widely contributed to a better description of this leading cause of morbidity at work, which was until recently mainly based on statistics of workers compensation data. It has also contributed to make the burden of occupational factors more visible in the social debate. Other methods are currently explored to make this surveillance even more efficient and regular on a national scale. In addition, a reflection is being conducted on the way of translating the epidemiological results in order to facilitate their use for prevention by the authorities, the companies and the public. Preventing MSDs sustainably and taking in charge the handicap of workers suffering from them is a must in occupational and public health, and all the actors of occupational risks prevention must be mobilised to conduct a coordinated and structured policy.

Mots clés / Key words

Troubles musculo-squelettiques liés au travail, programme de surveillance épidémiologique, prévention / Work-related musculoskeletal disorders, epidemiological surveillance program, prevention

Le programme de surveillance des TMS : bientôt 10 ans

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) recouvrent un grand nombre de pathologies spécifiques et non spécifiques, d'origine plurifactorielle et à forte composante professionnelle, ce qui a nécessité de mettre en œuvre un programme associant plusieurs approches complémentaires de surveillance épidémiologique [1,2]. Le programme pilote développé dans la région des Pays de la Loire fêtera bientôt ses 10 ans, et Angers accueillera en 2010 Premus, la 7^e conférence internationale sur les troubles musculo-squelettiques (encadré p. 56). Grâce à ce programme pilote, des systèmes de surveillance ont été développés, notamment celui des maladies à caractère professionnel devenu un programme à part entière couvrant actuellement 10 régions.

Le programme TMS a largement contribué à la mesure de ce problème de santé en lien avec le travail, mesure jusqu'alors fondée essentiellement sur les statistiques de reconnaissance en maladie professionnelle. Il a également permis de mieux rendre visible le poids des facteurs professionnels dans leur survenue, et contribué au débat social. C'est ainsi que ses résultats ont été utilisés par la commission instituée par l'article L.176-2 du Code de la Sécurité sociale, présidée par un conseiller de la Cour des comptes et chargée d'estimer le coût de la sous-réparation

des maladies professionnelles par la branche accidents du travail et maladies professionnelles de la Sécurité sociale [3]. Les résultats de ce programme sont aussi d'un grand intérêt pour nourrir les débats en cours sur la révision du tableau 57 des maladies professionnelles indemnifiables du Régime général de sécurité sociale ("Affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail").

Ce programme a produit nombre de publications et communications, diffusant ainsi largement ses résultats aussi bien auprès de la communauté scientifique internationale et de la communauté médicale qu'auprès d'un public beaucoup plus large, grâce notamment aux reprises que les médias en ont faites. Par ailleurs, il n'a pas manqué de développer des collaborations avec des équipes de recherche. Cette complémentarité entre surveillance et recherche a permis, par exemple, de sélectionner dans le questionnaire destiné aux salariés les variables résumant au mieux les contraintes physiques de leur travail afin de disposer d'un outil plus efficient de surveillance, ou encore de participer à une réflexion sur l'évaluation des interventions de prévention en milieu de travail [4,5]. Les coopérations techniques doivent également se poursuivre. Une illustration de ces coopérations est celle établie avec l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) pour mettre au point un vidéogramme de formation des médecins du

travail au repérage clinique précoce des TMS du membre supérieur dans des populations de travailleurs. Cet outil, issu du consensus établi dans le cadre du programme européen Saltsa et utilisé pour la première fois en France par le programme pilote des Pays de la Loire [6], sera disponible dans les prochains mois.

Quelles pistes à venir pour mieux répondre aux enjeux de la prévention ?

Le programme TMS s'est étendu en 2008 à la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, grâce à l'engagement de la Cellule interrégionale d'épidémiologie (Cire) dans le champ santé et travail. Des pistes restent à explorer pour rendre cette surveillance plus efficiente et plus régulière à l'échelon national. C'est pourquoi, l'effort sera également porté sur l'exploration de bases de données existantes, notamment celles des caisses d'assurance vieillesse qui comportent des données professionnelles, ou sur l'utilisation de bases de données futures comme celle du programme Coset (cohorte santé travail) mis en œuvre par l'InVS et constitué de données recueillies auprès d'actifs affiliés aux principaux régimes de sécurité sociale [7].

Par ailleurs, des travaux sont engagés pour construire à partir des données produites des indicateurs simples, fiables et reproductibles, portant à la fois sur la fréquence des TMS et des

expositions et sur le nombre de cas attribuables au travail à l'échelle de la population française. Ces indicateurs se placent au cœur d'une réflexion plus large, non spécifique à ce programme, sur la manière dont on peut traduire pour les pouvoirs publics, les entreprises et le public, les résultats issus de l'épidémiologie d'une façon qui leur soit compréhensible, pour qu'ils puissent se les approprier à des fins de prévention. Soulignons que, grâce à ce programme, des indicateurs TMS ont été inclus dans le projet de réforme de la loi de Santé publique.

Réduire l'exposition au risque et prendre en compte les situations de handicap des salariés souffrant de TMS sont des impératifs non seulement de santé au travail, mais aussi de santé publique. Les TMS participent aux fortes inégalités sociales de santé en France en raison de la surexposition des ouvriers et des employés, et toutes les conditions sont réunies pour que les

difficultés de maintien en emploi des salariés les plus fragilisés et les plus exposés débordent le dispositif actuel de santé au travail et rendent caducs les objectifs d'accroissement du taux d'activité des seniors en France. Répondre à ces impératifs repose sur une forte mobilisation de l'ensemble des acteurs de la prévention des risques professionnels (entreprises, médecins du travail, partenaires sociaux, pouvoirs publics) et sur la mise en œuvre d'une politique structurée et coordonnée de prévention durable des TMS. Les données de surveillance sont essentielles à la construction de cette politique.

Références

- [1] Ha C, Roquelaure Y, Leclerc A, Touranchet A, Goldberg M, Imbernon E. The French Musculoskeletal Disorders Surveillance Program : Pays de la Loire sNetwork. *Occup Environ Med.* 2009;66:471-9.
- [2] Ha C, Roquelaure Y, Touranchet A, Leclerc A, Imbernon E, Goldberg M. Le réseau pilote de surveillance épidémiologique des TMS dans les Pays de la Loire : objectifs et

méthodologie générale. *Bull Epidemiol Hebd.* 2005, 44-45:219-21.

[3] Rapport de la commission instituée par l'article L. 176-2 du Code de la sécurité sociale, Juillet 2008 http://www.securite-sociale.fr/communications/rapports/diricq/08_diricq.pdf

[4] Descatha A, Roquelaure Y, Evanoff B, Niedhammer I, Chastang JF, Mariot C, *et al.* Selected questions on biomechanical exposures for surveillance of upper-limb work-related musculoskeletal disorders. *Int Arch Occup Environ Health* 2007;81(1):1-8.

[5] Coutarel F, Vézina N, Berthelette D, Aublet-Cuvelier A, Descatha A, Chassaing K, *et al.* Orientations pour l'évaluation des interventions visant la prévention des troubles musculo-squelettiques liés au travail. *Pistes* 2009;11(2). <http://www.pistes.uqam.ca/v11n2/articles/v11n2a1.htm>

[6] Ha C, Roquelaure Y. Réseau expérimental de surveillance épidémiologique des troubles musculo-squelettiques dans les Pays de la Loire. Protocole de la surveillance dans les entreprises (2002-2004). Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire; 2007 : 84 p. http://www.invs.sante.fr/publications/2007/protocole_tms_loire/index.html

[7] Dossier thématique Coset. <http://www.invs.sante.fr/surveillance/coset>

PREMUS 2010 7^{ème} Congrès international sur la prévention des troubles musculo-squelettiques liés au travail

29 août - 2 septembre 2010, Angers (France)

www.premus2010.org

Le congrès PREMUS est organisé tous les 3 ans sous l'égide du comité scientifique "Musculoskeletal disorders" de la Commission internationale de la santé au travail (ICOH-CIST). Après Zurich en 2004, Boston en 2007, il se tiendra en 2010 à Angers.

Il constitue le principal congrès scientifique international consacré aux troubles musculo-

squelettiques des membres et du rachis liés au travail. Ce congrès pluridisciplinaire regroupe des chercheurs spécialisés sur la prévention des TMS des membres et des lombalgies (épidémiologie, biomécanique, ergonomie, sociologie) et des médecins et praticiens confrontés à leur prévention. Il regroupe habi-

tuellement 400 à 450 chercheurs et praticiens du monde entier.

Le congrès sera organisé sur le campus de l'université d'Angers en centre ville. La langue officielle du congrès sera l'anglais, mais une traduction en français des principales sessions scientifiques sera assurée.

La publication d'un article dans le BEH n'empêche pas sa publication ailleurs. Les articles sont publiés sous la seule responsabilité de leur(s) auteur(s) et peuvent être reproduits sans copyright avec citation exacte de la source.

Retrouvez ce numéro ainsi que les archives du Bulletin épidémiologique hebdomadaire sur <http://www.invs.sante.fr/BEH>

Directrice de la publication : Dr Françoise Weber, directrice générale de l'InVS
Rédactrice en chef : Judith Benrekassa, InVS, redactionBEH@invs.sante.fr
Rédactrice en chef adjointe : Valérie Henry, InVS, redactionBEH@invs.sante.fr
Secrétaires de rédaction : Jacqueline Fertun, Farida Mihoub
Comité de rédaction : Dr Sabine Abitbol, médecin généraliste ; Dr Thierry Ancelle, Faculté de médecine Paris V ; Dr Pierre-Yves Bello, InVS ; Catherine Buisson, InVS ; Dr Christine Chan-Chee, InVS ; Dr Sandrine Danet, Drees ; Dr Anne Gallay, InVS ; Dr Isabelle Gremy, ORS Ile-de-France ; Philippe Guilbert, Inpes. Dr Rachel Haus-Cheymol, Service de santé des Armées ; Éric Jouglu, Inserm CépiDc ; Dr Nathalie Jourdan-Da Silva, InVS ; Dr Bruno Morel, InVS ; Dr Sandra Sinno-Tellier, InVS ; Hélène Therre, InVS.
 N° CPP : 0211 B 08107 - N° INPI : 00 300 1836 - ISSN 0245-7466

Diffusion / Abonnements : Alternatives Économiques
 12, rue du Cap Vert - 21800 Quétigny
 Tél. : 03 80 48 95 36
 Fax : 03 80 48 10 34
 Courriel : ddorey@alternatives-economiques.fr
 Tarif 2009 : France et international 62 € TTC
Institut de veille sanitaire - Site Internet : <http://www.invs.sante.fr>
Imprimerie : Europ Offset
 39 bis, 41 avenue de Bonneuil - 94210 La Varenne