

Réseau pilote de surveillance des troubles **épidémiologique** **troubles musculo-squelettiques** dans les entreprises des Pays de la Loire

Y. Roquelaure¹, C. Ha², A. Touranchet³, E. Imbernon², M. Goldberg², A. Leclerc⁴, M. Sauteron¹, C. Mariot¹, E. Chiron¹, C. Humeau¹ et 83 médecins du travail des Pays de la Loire⁵

- 1 - Laboratoire d'Ergonomie et de Santé au Travail, CHU Angers
- 2 - Département Santé-Travail, Institut de Veille Sanitaire
- 3 - Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
- 4 - Inserm U687
- 5 - Services de santé au travail des Pays de la Loire : SSTRN Nantes, SMIE Châteaubriant, GIST Saint Nazaire, SMIA Angers, SMIS Saumur, SMIEC Cholet, SATM 53, ST 72, SISTRY La Roche sur Yon, SMINOV Challans, SSTCL Les Sables d'Olonne, SIST Nord Vendée Les Herbiers, et les services médicaux d'entreprises



Que sont les troubles musculo-squelettiques ?

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) regroupent un ensemble d'affections des muscles et des articulations, entraînant des douleurs au niveau des membres ou du dos. Ils rassemblent les affections des membres supérieurs (nuque, épaule, coude, poignet et main), des membres inférieurs (genou, cheville, pied), ainsi que du dos ou des hanches.

Pourquoi un réseau de surveillance des TMS ?

Les TMS représentent actuellement le problème de santé au travail le plus répandu en Europe. Leurs conséquences humaines et économiques sont importantes et ils sont la première cause de maladies professionnelles indemnisées en France.

Leur nombre étant en constante évolution, un système de surveillance est apparu nécessaire pour suivre leur fréquence d'apparition et les différentes localisations qu'ils peuvent concerner. L'étude de leurs facteurs de risque est également fondamentale pour mettre en place une politique de prévention adaptée dans les secteurs les plus exposés. Cette prévention figure dans le plan Santé au Travail 2005-2009 du gouvernement repris au niveau régional, et parmi les quatre priorités de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS).

Qui coordonne le réseau ?

A l'initiative de l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), un réseau de surveillance épidémiologique des troubles musculo-squelettiques (TMS) a été mis en place en 2002 dans la région des Pays de la Loire. Ce programme pilote, mis en œuvre sur trois années, associe l'Université d'Angers, la Direction Régionale du Travail, de l'Emploi de la Formation Professionnelle (DRTEFP), l'InVS et les services de Santé au Travail de la région.

Quels sont les objectifs ?

- Décrire la fréquence des principaux TMS en milieu de travail, en fonction de l'âge, du sexe, du secteur d'activité et de la profession
- Décrire l'exposition aux facteurs de risque de ces pathologies

Comment les données ont-elles été recueillies ?

Le recueil des données a été réalisé à partir d'un réseau de 83 médecins du travail volontaires de la région et grâce à l'implication d'un nombre important de salariés et de leurs employeurs.

Au total, 3710 salariés tous secteurs confondus ont été inclus par tirage au sort entre 2002 et 2004 (2162 hommes et 1548 femmes, âge moyen = 38,3 ans).

L'échantillon constitué est représentatif des salariés de la région, en termes de répartition par âge, sexe, département, profession et secteur d'activité.

Le réseau a appliqué pour la première fois en Europe les recommandations d'un protocole standardisé européen (SAL TSA) pour le dépistage des TMS et l'évaluation des facteurs de risque. Le recueil des données s'est effectué de deux manières:

- Un questionnaire rempli par le salarié, portant sur son état de santé (existence de symptômes) et sur ses conditions de travail (exposition professionnelle aux facteurs de risque de TMS)
- Un examen clinique pour le diagnostic de TMS lors de la visite annuelle de médecine du travail

Quels sont les résultats ?

Fréquence des TMS

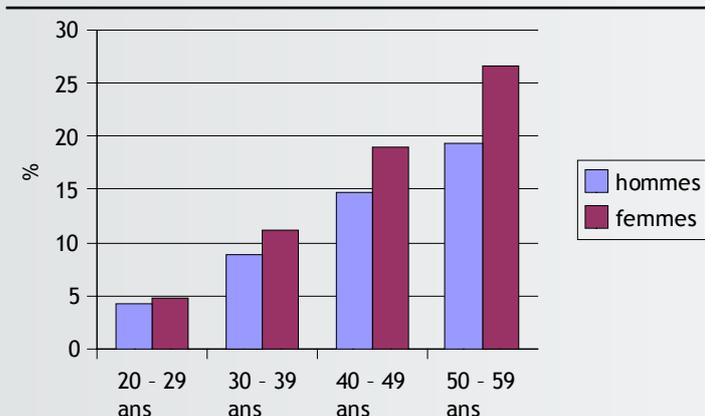
Le réseau s'est intéressé principalement aux troubles des membres supérieurs et du dos, les TMS du membre inférieur d'origine professionnelle étant plus rares.

Nombreux sont les salariés ayant eu des symptômes de TMS au cours des 12 derniers mois : plus de la moitié des salariés interrogés ont déclaré avoir ressenti une douleur dans les membres supérieurs, principalement au niveau de la nuque et des épaules. Pour 8 % des salariés, les symptômes étaient ressentis quotidiennement, et 35 % déclaraient avoir souffert au cours de la semaine précédant l'examen clinique. Les douleurs dorsales sont elles aussi fréquentes : ils étaient 58 % à avoir souffert du dos au cours des 12 derniers mois, 13 % quotidiennement.

La fréquence des TMS diagnostiqués par le médecin du travail est élevée puisque 13 % des salariés interrogés présentaient au moins un des six principaux TMS des membres supérieurs le jour de l'examen : 7 % sont atteints d'un syndrome de la coiffe des rotateurs (inflammation douloureuse au niveau de l'épaule), 3 % d'un syndrome du canal carpien (compression du nerf médian au niveau du poignet) et 3 % d'épicondylite latérale (inflammation douloureuse à proximité du coude). Les autres TMS concernent moins de 1 % des salariés.

La fréquence des TMS est plus élevée chez les femmes (15 %) que chez les hommes (11 %), et varie également en fonction de l'âge. Au-delà de 50 ans, la fréquence des TMS est considérablement accrue : 27 % des femmes et 19 % des hommes de cette tranche d'âge présentent un des six principaux TMS (figure 1).

Figure 1 - Fréquence des TMS en fonction de l'âge et du sexe



La fréquence des TMS diagnostiqués varie considérablement en fonction du secteur d'activité et de la profession (figure 2).

Facteurs de risque des TMS

L'organisation du travail joue un rôle important dans la survenue des TMS. Certaines postures sont connues pour favoriser le développement de TMS : les mouvements de flexion et d'extension du cou, le travail bras éloignés du corps ou mains au-dessus des épaules, l'extension des bras en arrière, les mouvements de flexion et d'extension du coude et la torsion du poignet. D'autres facteurs sont également liés comme la répétitivité des tâches, la force, l'absence de récupération, ainsi que des facteurs psychosociaux tels que la faible autonomie de décision, la demande psychologique élevée et le faible soutien social (associés au « stress au travail »).

L'application des critères européens permet de classer l'exposition à ces différents facteurs

Figure 2 - Fréquence des TMS en fonction du secteur d'activité et de la profession

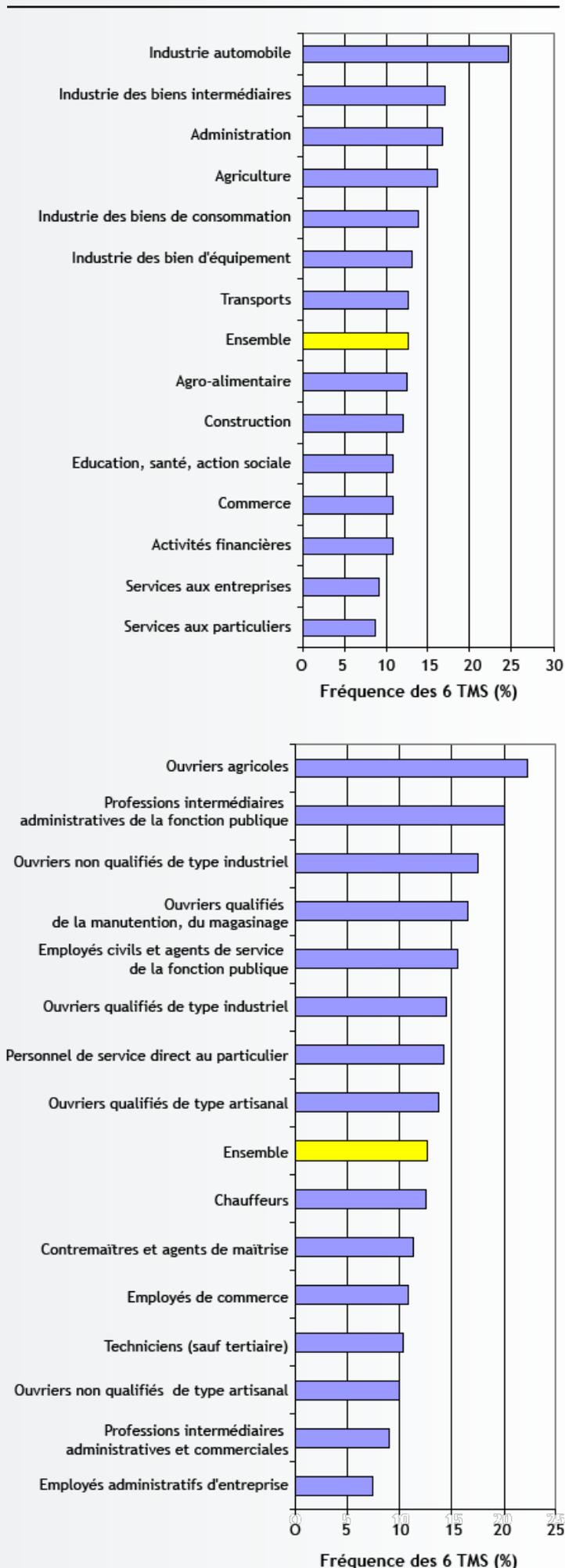
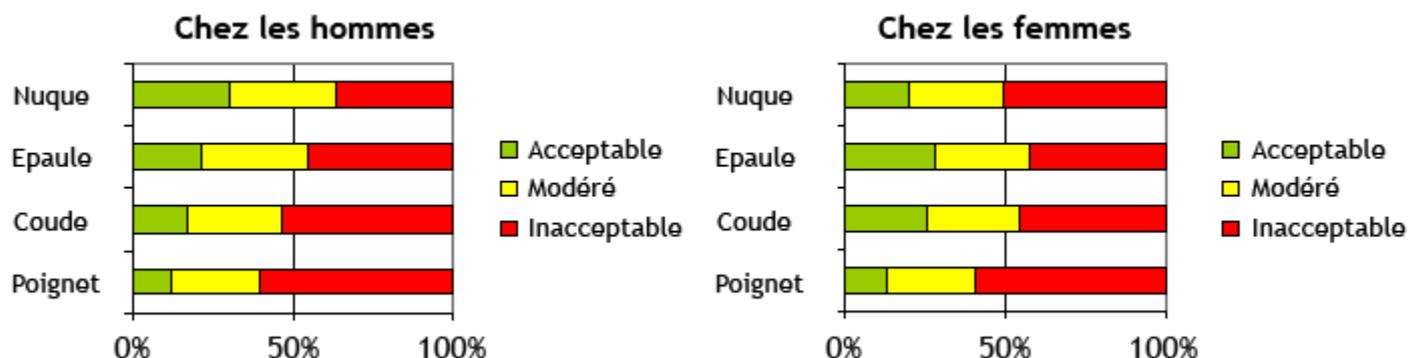


Figure 3 - Niveau d'exposition en fonction du sexe et de la localisation de la douleur



en trois niveaux : acceptable (« vert »), modéré (« jaune ») et inacceptable (« rouge ») selon que le salarié est respectivement exposé à « 0 », « 1 » ou « 2 et plus » facteurs de risque.

L'étude révèle que les deux tiers des salariés sont soumis à une exposition élevée (zone « rouge »). L'exposition au risque varie en fonction du sexe et de la localisation de la douleur (figure 3). En moyenne, les salariés sont exposés à 3 des 17 facteurs de risque de TMS des membres supérieurs pris en considération dans l'étude.

Quelles perspectives ?

Cette phase pilote du réseau a permis de produire des connaissances précises et inédites en Europe sur la fréquence des TMS dans la population salariée et sur l'importance des contraintes professionnelles.

Face à l'ampleur du problème, il a été décidé de continuer à suivre l'état de santé des personnes ayant participé à la phase pilote. Pour cela, il est envisagé de constituer une « cohorte » de salariés qui seront interrogés régulièrement sous réserve qu'ils acceptent d'y participer.

Cette cohorte, baptisée « COSALI* » a pour objectif d'apprécier le devenir des salariés atteints de TMS, et d'étudier les répercussions socio-professionnelles de ces derniers. Ce suivi prospectif unique en France permettra d'améliorer la prévention des TMS en milieu professionnel.

Les résultats de cette surveillance en entreprise vont pouvoir être comparés avec ceux des autres volets du réseau, qui concernent le syndrome du canal carpien et la déclaration des maladies à caractère professionnel.

Grâce à cette étude pilote, le système de surveillance a pu être mis au point et une extension du réseau à d'autres régions françaises va être possible très prochainement. Cela permettra de disposer à terme d'un système national de surveillance des TMS.

Des questions, des remarques ?

Pour toute information complémentaire sur le réseau, vous pouvez contacter votre médecin du travail ou le centre de coordination régionale du réseau.

Centre de coordination régionale

Laboratoire d'Ergonomie et de Santé au Travail
 CHU - 4 rue Larrey
 49933 Angers Cedex
 Tél : 02 41 35 78 39
 Fax : 02 41 35 41 43
lest@chu-angers.fr

Site internet de l'InVS

Rapport complet du réseau concernant l'année 2002 :
http://www.invs.sante.fr/publications/2005/rapport_tms/rapport_tms.pdf

Symposium sur les TMS :

http://www.invs.sante.fr/publications/2005/symposium_tms/resumes_tms.pdf

Médecins du travail des Pays de la Loire ayant participé au réseau: Dr. Abonnat, Dr. Banon, Dr. Bardet, Dr. Becquemie, Dr. Benetti, Dr. Bertin, Dr. Bertrand, Dr. Bidron, Dr. Biton, Dr. Bizouarne, Dr. Boisse, Dr. Bonamy, Dr. Bonneau, Dr. Bouguer, Dr. Bouguer-Diquelou, Dr. Bourut Lacouture, Dr. Breton, Dr. Caillon, Dr. Cesbron, Dr. Chisacof, Dr. Chotard, Dr. Compain, Dr. Coquin-Georgeac, Dr. Cordes, Dr. Couet, Dr. Coutand, Dr. Danielou, Dr. Darcy, Dr. Davenas, Dr. De Lescure, Dr. De Lansalut, Dr. Dopsent, Dr. Dupas, Dr. Evano, Dr. Fache, Dr. Fontaine, Dr. Frampas-Chotard, Dr. Guillier, Dr. Guillimin, Dr. Harinte, Dr. Harrigan, Dr. Hervio, Dr. Hirigoyen, Dr. Jahan, Dr. Joliveau, Dr. Jube, Dr. Kalfon, Dr. Laine-Colin, Dr. Laventure, Dr. Le Dizet, Dr. Lechevalier, Dr. Le Clerc, Dr. Ledenvic, Dr. Leroux, Dr. Leroy-Maguer, Dr. Levrard, Dr. Levy, Dr. Logeay, Dr. Lucas, Dr. Mallet, Dr. Martin, Dr. Mazoyer, Dr. Meritet, Dr. Michel, Dr. Migne Cousseau, Dr. Moisan, Dr. Page, Dr. Patillot, Dr. Pinaud, Dr. Pineau, Dr. Pizzalla, Dr. Plessis, Dr. Plouhinec, Dr. Raffray, Dr. Robin, Dr. Roussel, Dr. Russu, Dr. Saboureault, Dr. Schlindwein, Dr. Souldard, Dr. Thomson, Dr. Treillard, Dr. Tripodi

* COSALI : COhorte des SALariés LIgériens