



Numéro thématique La surveillance épidémiologique des troubles musculo-squelettiques

Éditorial

Les troubles musculo-squelettiques d'origine professionnelle : une nouvelle épidémie

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) constituent aujourd'hui l'une des questions les plus préoccupantes en santé au travail du fait de leur constante augmentation, de leurs conséquences individuelles, en terme de souffrance, de réduction d'aptitude au travail et de risque de rupture de carrière professionnelle, du fait aussi de leurs conséquences sur le fonctionnement des entreprises et de leur coût. Ils sont une illustration des effets sanitaires et sociaux des nouveaux modes de production en même temps que le reflet des importantes inégalités de santé qui persistent dans notre pays. Ils sont en même temps à l'origine d'une très importante mobilisation des professionnels de santé au travail dans le monde, à la poursuite d'objectifs complémentaires : mieux connaître leur physiopathologie – mieux appréhender leur distribution dans la population – mettre au point et évaluer les différentes stratégies de prévention – en assurer une juste et complète reconnaissance médico-légale.

L'approche des TMS présentée dans ce numéro du BEH est essentiellement consacrée à l'épidémiologie et à la veille sanitaire. Plusieurs enseignements peuvent en être tirés.

Tout d'abord, elle apporte l'information la plus précise dont on puisse disposer aujourd'hui en France - certes à partir de l'expérience d'une seule région, mais dont, sous réserve de confirmation ultérieure, la structure socioéconomique n'apparaît pas fondamentalement différente de celle de l'ensemble du pays - sur les taux d'incidence et de prévalence des TMS des membres supérieurs, leur répartition dans les différentes catégories professionnelles, leurs facteurs de risque imputables à la profession.

Les critères choisis pour l'inclusion de tous les cas répertoriés font l'objet d'un consensus européen, qui s'impose comme condition indispensable des comparaisons sectorielles et territoriales (y compris entre pays) et au suivi dans le temps de l'épidémie. Ce pré-requis a priori indispensable à tout travail de veille sanitaire et d'épidémiologie est encore trop rarement obtenu et l'exemplarité du travail présenté mérite à cet égard d'être signalé et étendu à d'autres problématiques de santé au travail. Ceci est aussi l'occasion de souligner tout l'intérêt de la participation des partenaires sociaux (réunis dans l'organisation Saltsa) dans l'élaboration d'outils de compréhension et de prévention des risques professionnels, dans le cadre d'un travail coordonné par un laboratoire de recherche néerlandais (Institut Coronel d'Amsterdam), illustrant ainsi la réalité d'une recherche européenne en santé au travail. La démonstration est faite qu'il est possible dans une région de mettre sur pied et de faire vivre, lorsqu'on s'en donne les moyens, un réseau de professionnels d'appartenances diverses, réunis autour d'une pathologie ou d'une problématique donnée dans le champ de la santé au travail. L'extension future du réseau TMS au plan national a ainsi de

bonnes perspectives de réussite et viendra s'ajouter à ceux déjà existants. Le rôle d'initiative, de soutien et de coordination de l'Institut de veille sanitaire, ici comme dans d'autres domaines, se trouve confirmé tout autant que la capacité de nombre de services de santé au travail et d'unités hospitalo-universitaires de médecine du travail à participer à et/ou à animer de tels réseaux.

Sur ce sujet des TMS, se trouve, par les résultats produits dans le cadre de ce réseau, mise en œuvre la nouvelle stratégie nationale qui inscrit la santé au travail dans la sécurité sanitaire, définie dans la Loi de santé publique du 9 août 2004 et le Plan Santé au travail, lui-même inspiré du Plan national santé environnement.

Il reste cependant à considérer que la réduction des TMS ne peut s'obtenir que dans le cadre d'actions participatives (employeurs, salariés, professionnels de santé au travail) et multidisciplinaires. Les approches cliniques, concernant entre autres le suivi médical et professionnel des victimes de TMS, psychosociologiques et ergonomiques sont indispensables et si certaines ont démontré leur utilité, leur efficacité dans la population au travail doit être évaluée régulièrement. Le réseau de surveillance épidémiologique présenté dans ce numéro permettra, sans nul doute de suivre l'évolution des TMS et devrait orienter les priorités de prévention.

Jean-François Caillard

Professeur de médecine du travail
Chef du Service de médecine du travail
et des maladies professionnelles, CHU de Rouen

SOMMAIRE

La situation épidémiologique des troubles musculo-squelettiques : des définitions et des méthodes différentes, mais un même constat	p. 218
Le réseau pilote de surveillance épidémiologique des TMS dans les Pays de la Loire : objectifs et méthodologie générale	p. 219
Surveillance en population générale du syndrome du canal carpien dans le Maine-et-Loire en 2002 et 2003	p. 221
Surveillance des principaux troubles musculo-squelettiques et de l'exposition au risque dans les entreprises en 2002 et 2003	p. 224
Les « Semaines des MCP » dans les Pays de la Loire, un observatoire des maladies à caractère professionnel	p. 226
Les perspectives du réseau pilote de surveillance épidémiologique des TMS dans les Pays de la Loire : vers la constitution d'un programme national	p. 228

Coordination scientifique du numéro :
*Catherine Ha, Département santé travail,
Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice*