

Troubles musculo-squelettiques

Analyse épidémiologique

Depuis 2002, un programme pilote de « surveillance épidémiologique des TMS » a été mis en place dans la Région Pays de la Loire, au travers d'une collaboration entre l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) et le Laboratoire d'ergonomie et de santé au travail de l'Université d'Angers.

En 2005, un premier bilan a pu être tiré. Parmi d'autres résultats, celui-ci **confirme la part prépondérante des expositions professionnelles dans la survenue des TMS.**

Etude épidémiologique du syndrome du canal carpien réalisée au sein de la population générale, entre février 2002 et janvier 2004, dans le département du Maine-et-Loire. *Institut National de Veille Sanitaire, Université d'Angers, CHU d'Angers, Inserm*

Cette étude, basée sur 856 personnes de la population générale venues consulter un médecin neurophysiologiste du CHU d'Angers et ayant été reconnues atteintes d'un syndrome du canal carpien suite à un diagnostic électromyographique, montre la **variabilité des taux d'incidence selon les secteurs d'activité et les professions.**

A titre d'exemples :

- Le taux d'incidence chez les salariés hommes de l'industrie automobile est 4,9 fois supérieur à celui de la population générale
- Le taux d'incidence chez les salariées femmes des services à la personne est 3,2 fois supérieur à celui de la population générale
- Le taux d'incidence chez les « ouvriers non qualifiés de type industriel » est 3 fois supérieur à celui de la population générale chez les femmes et 3,4 fois chez les hommes

(informations issues de l'article « Surveillance en population générale du syndrome du canal carpien dans le Maine-et-Loire en 2002 et 2003 », Yves Roquelaure et coll., 2005)

Etude épidémiologique des six principaux TMS du membre supérieur réalisée au sein de la population salariée, en 2002 et 2003, dans la région des Pays de la Loire. *Institut National de Veille Sanitaire, Université d'Angers, Inserm, DRTEFP Pays de Loire*

Cette étude, basée sur 2685 salariés (tous secteurs et toutes professions confondus) tirés au sort et soumis à un examen clinique standardisé (consensus européen Saltsa) ainsi qu'à un auto-questionnaire portant sur leur travail, montre **l'ampleur du phénomène TMS.**

- 58% des femmes et 53% des hommes déclarent avoir souffert de douleurs dans les membres supérieurs au cours des 12 derniers mois
- 15% des femmes et 11% des hommes présentent au moins un TMS diagnostiqué au cours de l'examen clinique

Par ailleurs, cette étude souligne la **forte prépondérance de l'imputabilité au travail par rapport à une imputabilité aux sensibilités individuelles :**

« L'analyse combinée de la présence des facteurs de susceptibilité individuelle (obésité, arthrose, rhumatismes inflammatoires, diabète) et de l'intensité de l'exposition professionnelle montre que la majorité des cas de TMS surviennent chez des salariés soumis à une exposition professionnelle d'intensité « élevée » et indemnes de facteurs de susceptibilité individuelle. Selon les recommandations du consensus européen, **les TMS diagnostiqués pourraient être considérés comme « probablement liés au travail » chez 89% des femmes et 95% des hommes de moins de 50 ans et chez 69% des femmes et 87% des hommes de plus de 50 ans. »**

(informations issues de l'article « Surveillance des principaux troubles musculo-squelettiques et de l'exposition au risque des entreprises en 2002 et 2003 », Yves Roquelaure et coll., 2005)

Pour plus d'informations :

Ces deux articles sont issus du « Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire » (BEH) n° 44-45/2005 du 15 novembre 2005, édité par l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) et disponible sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/>