



HAL
open science

Des pathologies parfois très invalidantes

Yves Roquelaure

► **To cite this version:**

Yves Roquelaure. Des pathologies parfois très invalidantes. Santé et Travail, UGM Santé & Travail 2008, pp.36-37. hal-03390057

HAL Id: hal-03390057

<https://hal.univ-angers.fr/hal-03390057>

Submitted on 21 Oct 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Des pathologies parfois très invalidantes

Yves Roquelaure, professeur en médecine du travail à l'université d'Angers.
Santé & Travail n° 062 - avril 2008

Du poignet à l'épaule, les troubles musculo-squelettiques présentent les mêmes symptômes : douleurs et gêne pour effectuer certains gestes. Ils revêtent parfois des formes aggravées, qui nécessitent des prises en charge adaptées.

Communément appelés TMS, les troubles musculo-squelettiques des membres supérieurs sont des atteintes des tissus mous péri-articulaires (tendons, muscles) et des nerfs périphériques causées par leur hypersollicitation en milieu professionnel. Schématiquement, une sollicitation excessive des tendons et des nerfs entraîne une souffrance de ces tissus. Par manque de temps de repos et de variation de l'activité gestuelle, cette souffrance peut dépasser les capacités de récupération de l'organisme et conduire à des lésions irréversibles, sources de douleurs résiduelles et de gêne fonctionnelle.

Facteurs de risque multiples

Derrière le terme de TMS, on retrouve principalement des tendinites de l'épaule et du coude, le syndrome du canal carpien, et des troubles douloureux non spécifiques à un membre. Ces derniers, très fréquents, prédominent au niveau des épaules et ne sont pas pris en compte par les tableaux de maladies professionnelles.

Si l'âge ou certaines caractéristiques individuelles (antécédents de tendinites, obésité ou diabète, par exemple) peuvent favoriser la survenue de TMS, ces éléments ne s'avèrent pas déterminants en milieu de travail. Les études biomécaniques et épidémiologiques menées dans ce cadre mettent en évidence des facteurs de risque multiples et généralement entremêlés. Il s'agit de facteurs biomécaniques (répétitivité des gestes, force exercée, amplitude des gestes, maintien prolongé d'une posture statique, exposition au froid et aux vibrations), de facteurs organisationnels (travail sous contrainte de temps, monotonie, absence de capacité d'autoorganisation, absence de temps de récupération, etc.) ou de facteurs psychosociaux (stress, manque de soutien de la hiérarchie, fragilité du collectif de travail).

Le poids des facteurs psychosociaux liés au travail, notamment du stress professionnel, dans l'apparition des TMS est souvent mis en avant. Néanmoins, quelle que soit leur complexité, tous les modèles physiopathologiques décrivant les TMS font intervenir une composante biomécanique. Les TMS sont donc bien le produit d'un mélange de ces facteurs de risque à la fois physiques et psychiques.

De l'aigu au chronique

D'un point de vue médical et afin d'organiser la prévention des TMS, il est nécessaire de distinguer :

- les pathologies aiguës (ou subaiguës), évitables via une prévention primaire et dont l'évolution est rapidement favorable dès lors que l'on prévient leur récurrence;
- les pathologies chroniques ou qui tendent à le devenir, nécessitant une prise en charge multidisciplinaire, où le médecin du travail et l'équipe de santé au travail jouent un rôle central.

Le syndrome du canal carpien, les tendinites des épaules et celles du coude sont les TMS les plus diagnostiqués sous une forme aiguë. Le syndrome du canal carpien se traduit par des fourmillements et une maladresse des trois premiers doigts de la main. Les tendinites des épaules entraînent des douleurs assez localisées lors des mouvements d'écartement du bras par rapport au tronc ou lors de travaux nécessitant de la force. Les tendinites du coude se traduisent, elles, par des douleurs localisées sur la face externe du coude lors des efforts de serrement, de vissage ou de maintien en force d'une pièce. Le traitement médical de ces TMS aigus est bien codifié et leur évolution est en général favorable après une cessation temporaire de l'hypersollicitation, le plus souvent un bref arrêt de travail et/ou un changement temporaire de poste.

En revanche, ces TMS peuvent devenir chroniques si aucune amélioration ergonomique n'est apportée aux équipements comme aux situations de travail. La fréquence des récurrences des tendinites est également déterminante. Dans un premier temps, la douleur va perturber le mouvement et la coordination des contractions musculaires. Puis, progressivement, les gestes vont perdre de leur efficacité et les contraintes biomécaniques augmenter. Celles-ci tendront à s'étendre ou à se déplacer d'une articulation à l'autre. Cela explique l'apparition de formes sévères de TMS sur plusieurs localisations anatomiques (poignet, coude et épaule), avec des douleurs diffuses et une réduction parfois importante des capacités fonctionnelles.

Dysfonctionnement des membres

Les TMS chroniques, soit ceux qui évoluent plus de trois mois sur un mode continu, concernent moins de 10% des personnes atteintes

mais entraînent l'essentiel des coûts humains, sociaux et économiques. C'est particulièrement le cas des TMS des épaules, qui évoluent fréquemment vers la chronicité. A l'extrême, les TMS chroniques les plus sévères conduisent à un dysfonctionnement des membres et à des douleurs intenses très invalidantes. Ils se caractérisent par une hypersensibilité à la douleur d'origine neurobiologique et s'accompagnent d'un déconditionnement moteur: fatigue, manque d'endurance, désadaptation à l'effort, prise de poids... Au final, la victime se retrouve incapable de réaliser des activités gestuelles, même banales, de la vie quotidienne ou professionnelle.

Ces TMS s'inscrivent dans un cadre complexe, dit "biopsychosocial", où des facteurs psychologiques et sociaux liés au travail jouent un rôle majeur dans la pérennisation des symptômes et l'aspect chronique de la maladie. Quant à la façon dont ces pathologies peuvent évoluer, le pronostic est souvent négatif, tant du point de vue médical que professionnel, notamment en raison de la moindre efficacité du traitement médico-chirurgical classique. Cependant, l'incapacité physique découlant du côté chronique de la maladie est potentiellement réversible dans la majorité des cas.

Ces formes graves de TMS nécessitent une prise en charge pluridisciplinaire spécifique, associant la médecine physique, un soutien psychologique, une intervention sur le milieu de travail et, éventuellement, un traitement chirurgical pour les tendinites et syndromes canaux. Il s'agit à la fois de prévenir la chronicité des troubles, de les prendre en charge sur le plan médical, chirurgical, psychologique comme social, mais aussi d'assurer le maintien dans l'emploi de la victime. La prévention de ces TMS représente donc un défi important pour la santé au travail. C'est également un enjeu de santé publique, qui impose une réflexion sur les conditions d'un travail soutenable tout au long de la vie.

Article issu du dossier [Troubles musculo-squelettiques : à quand une prévention durable?](#)

Yves Roquelaure, professeur en médecine du travail à l'université d'Angers.

Santé & Travail n° 062 - avril 2008

© Alternatives Economiques. Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle des pages publiées sur ce site à des fins professionnelles ou commerciales est soumise à l'autorisation d'Alternatives Economiques (Tel : (33) 03 80 48 10 25 - abonnements@alternatives-economiques.fr). En cas de reprise à des fins strictement privées et non commerciales merci de bien vouloir mentionner la source, faire figurer notre logo et établir un lien actif vers notre site internet www.alternatives-economiques.fr.