



Francine Gauvin
B. Sc.
Conseillère en SST

Les troubles musculosquelettiques : êtes-vous concerné?

Les troubles musculosquelettiques (TMS) sont bien présents dans les milieux de travail et, bon an, mal an, des milliers de travailleurs sont affectés. Lorsqu'ils deviennent incapacitants, ces troubles représentent des coûts importants pour les organisations. Et que dire des travailleurs qui en subissent les conséquences! C'est d'ailleurs un des sujets de préoccupations de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) et, peut-être, pour votre entreprise!

QU'ENTEND-ON PAR TMS?

Les troubles musculosquelettiques sont l'aboutissement d'un ensemble de symptômes (plaintes, malaises, douleurs, inconfort, fatigue). Ils se développent progressivement et sont occasionnés par la surutilisation d'une structure musculosquelettique donnée.

Si rien n'est fait pour corriger les causes à la source des TMS, ils peuvent occasionner, à terme, une lésion musculosquelettique (LMS).

Au sens de la prévention, on ne devrait donc pas les sous-estimer en entreprise si on veut diminuer les maladies musculosquelettiques.

LES COMPOSANTES DU SYSTÈME MUSCULOSQUELETTIQUE ET D'UNE LMS

Le système musculosquelettique est composé de plusieurs structures. Les muscles, les articulations, les vertèbres, les tendons, les gaines tendineuses, les ligaments, les bourses séreuses, les vaisseaux sanguins, certains nerfs, etc. L'exposition à des facteurs de risques sur une longue période peut affecter ces structures, surtout celles situées aux membres supérieurs (cou/épaule/dos, bras, coude, poignet, main) et, dans une moindre mesure, les membres inférieurs (genou, cheville, pied).

Les noms donnés aux lésions musculosquelettiques se réfèrent, le plus souvent, à la nature des tissus mous affectés, mais aussi, à leur localisation : par exemple, tendinite, syndrome du canal carpien, ténosynovite (poignet, main et doigt), épicondylite ou épitrochléite (coude), tendinite ou bursite (épaule), tendinite sous-rotulienne (genou), tendinite achilléenne (pied).

Une lésion musculosquelettique est une maladie qui évolue graduellement. Elle résulte d'une surutilisation d'une structure anatomique par l'application de contraintes mécaniques, soutenues et répétées sur de longues périodes. Une LMS se distingue de la lésion d'origine traumatique et accidentelle (blessure).

L'ÉVOLUTION DES SYMPTÔMES

Les symptômes d'une LMS évoluent en plusieurs phases : inconfort, fatigue, douleur, pathologie. Ces symptômes doivent être considérés comme un signal d'alarme. Il est important de ne pas les prendre à la légère et de s'assurer qu'ils sont déclarés par le personnel.

Au début, les symptômes se caractérisent par un malaise et de la fatigue. La personne atteinte ressent de l'inconfort et de la douleur, sans signe physique, permettant d'en rechercher la nature ou la cause.

Si la personne est maintenue à des contraintes mécaniques, des douleurs sont ressenties et une limitation fonctionnelle temporaire du membre (perte de mobilité ou de force) apparaît pendant l'activité exercée. Ces symptômes disparaissent le soir, au repos, et ne réduisent pas la capacité de travail, sauf pour le tunnel carpien, dont les symptômes se manifestent au début, surtout la nuit.

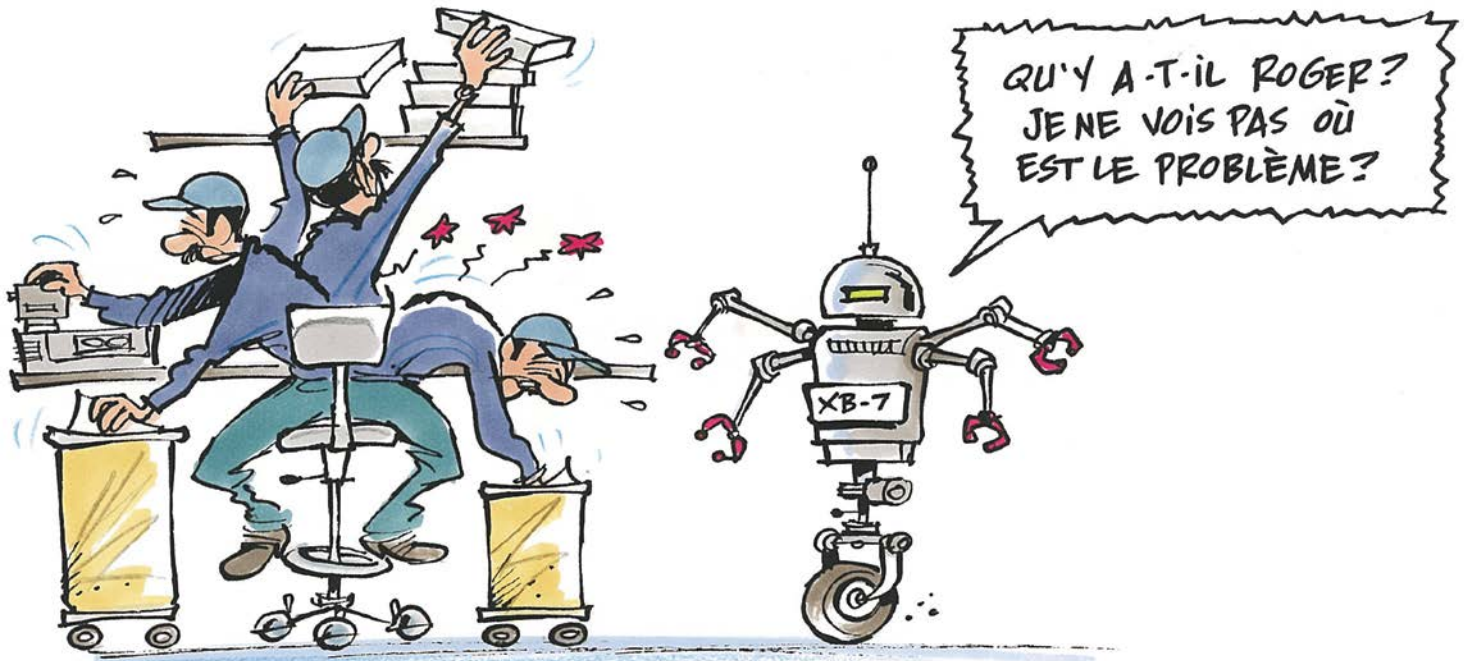
À un stade plus avancé, les douleurs et les limitations fonctionnelles débutent de plus en plus tôt dans la journée, et persistent le soir même au repos. Elles réduisent graduellement la capacité d'effectuer le travail.

Enfin, au stade chronique, les symptômes sont plus spécifiques, selon la nature de l'affection (signes d'inflammation, perte de mobilité articulaire ou de force, fonte musculaire...). Un diagnostic peut s'accompagner d'une incapacité totale à occuper le travail pour un certain temps (environ six semaines).

En l'absence d'une prise en charge médicale des LMS, si les facteurs ayant favorisé leur apparition ne sont pas corrigés, elles récidivent et passent à la chronicité. L'incapacité est alors susceptible de durer plus longtemps et de laisser possiblement des séquelles permanentes.

L'IMPORTANCE D'AGIR SUR LES FACTEURS DE RISQUE DES TMS

Au travail, les troubles musculosquelettiques (TMS) sont généralement provoqués par des mouvements normaux du bras et de la main, comme la flexion, l'extension, la préhension, la torsion, le fait de serrer un objet ou d'allonger le bras. Ces mouvements courants ne sont pas néfastes lorsqu'ils sont effectués dans le cadre des activités de la vie quotidienne. Ce qui les rend risqués en situation de travail, c'est leur répétition continue, souvent accompagnée d'un effort et, surtout, la rapidité des mouvements et l'insuffisance de la période de récupération entre eux. Les maladies pouvant se produire sont dues à des situations de travail qui nécessitent :



- l'adoption de postures fixes ou contraignantes
- la concentration de la force, une pression sur une région corporelle précise, comme la main ou le poignet
- la répétition des mêmes mouvements (fréquence)
- une cadence de travail, imposée par des équipements motorisés, qui ne permet pas une récupération suffisante entre les mouvements
- la durée de ces mêmes mouvements pendant le quart de travail (+ de 50 %)

De façon générale, aucun de ces facteurs ne provoque à lui seul une LMS. Règle générale, c'est plutôt la combinaison de ces divers facteurs et leur interaction qui engendrent les lésions musculosquelettiques. Les vibrations jouent aussi un rôle dans l'apparition de certaines maladies.

Voici quelques suggestions de mesures préventives.

- **Lieu de travail** : adapter le lieu et les postes de travail pour améliorer les postures.
- **Équipements, matériaux, outils, véhicules** : veiller à ce qu'ils soient ergonomiques et, surtout, adaptés au travailleur; automatiser les outils, diminuer les poids si possible.
- **Tâches** : analyser les tâches problématiques. Au besoin, changer les méthodes de travail; permettre au travailleur de contrôler le rythme, l'intensité, la cadence; éviter les bras en élévation à plus de 60 degrés.
- **Individu** : améliorer la prise de conscience des risques; assurer une formation sur les bonnes méthodes de travail; veiller à ce qu'elles soient mises en application au quotidien.
- **Organisation** : planifier le travail pour éviter qu'il soit prolongé dans de mauvaises positions. Prévoir des pauses, une rotation ou une redistribution des tâches.
- **Gestion** : obtenir de la haute direction qu'elle alloue des ressources financières, matérielles et humaines afin de réduire à court, à moyen et à long terme les TMS.

LE SUIVI D'UN TMS

Dans l'optique d'une meilleure gestion des troubles musculosquelettiques possibles, l'entreprise pourrait se doter d'une base de données constituée de deux paramètres pour chaque trouble recensé : sa nature et son niveau de gravité. Dans le fichier de données, on retrouverait une variable *travailleur*, un code pour son poste et, si nécessaire, un code pour le département dans lequel il travaille, le type de tâche à laquelle il est affecté, et un jugement du degré d'inconfort ou de douleur. Cette suggestion de fichier permettrait d'acquérir, de façon homogène, l'ensemble des TMS présents dans l'entreprise. Une analyse de ces données permettrait de connaître leur fréquence, leur type, leur gravité et leur localisation.

De plus, l'entreprise pourrait prévoir l'ajout de personnes-ressources spécialisées pour agir sur les facteurs de risques, afin de les corriger, et pour aider le travailleur à réintégrer le travail. Un comité d'ergonomie pourrait aussi être mis sur pied pour effectuer une étude du poste; modifier ou proposer des tâches qui respectent les limitations fonctionnelles temporaires du travailleur; proposer des recommandations pour corriger le problème à la source de façon définitive.

L'entreprise peut aussi faire appel aux services d'un ergothérapeute, d'un kinésologue, ou d'un physiothérapeute pour intervenir dès l'étape de la déclaration des symptômes du travailleur. Après avoir été retiré temporairement de son poste et réaffecté à un travail qui respecte ses limitations fonctionnelles temporaires, le travailleur pourrait recevoir des traitements sur place, puis reprendre graduellement son travail en tenant compte de sa capacité progressive. Ces professionnels pourraient être en communication avec le médecin du travailleur.

Pour l'entreprise, il est utile de pouvoir répertorier les douleurs au stade précoce et d'agir rapidement sur l'élimination des facteurs de risques, afin d'éviter l'aggravation de la situation et l'émergence de pathologies chroniques invalidantes.