



**5^{ÈME} CONGRÈS NATIONAL &
1^{ER} CONGRÈS PANAFRICAIN**
DE MÉDECINE GÉNÉRALE ET DE MÉDECINE DE FAMILLE

11 12 13 NOV
2022
CENTRE DE CONGRES
MÉDINA HAMMAMET

Trouble Musculo-Squelettique de l'épaule d'origine professionnelle

Expérience du comité de reconnaissance de Sfax
A propos de 524 cas

Dr Héla Baccour

Caisse Nationale d'Assurance Maladie

Communication Orale N°107



Introduction :

- Les troubles musculo squelettique (TMS) de l'épaule résultent d'une hypersollicitation des tissus mous péri-articulaires suite à des contraintes biomécaniques soutenues et répétées .
- L'épaule douloureuse représente l'expression clinique des TMS , elle est parmi les motifs les plus fréquents de consultation en pratique médicale.



Introduction :

- Cette pathologie peut être liée au travail et entre dans le cadre d'une maladie professionnelle.

| X - MALADIES PROFESSIONNELLES CAUSEES PAR LES AGENTS ET AMBIANCES PHYSIQUES | |
|---|--------------------------------|
| Tableau n°76 | Les Rayonnements Ionisants |
| Tableau n°77 | Le Rayonnement Thermique |
| Tableau n°78 | Les Atmosphères Hyperbares |
| Tableau n°79 | Les Atmosphères Hypobares |
| Tableau n°80 | Les Bruits Lésionnels |
| Tableau n°81 | Les Vibrations |
| Tableau n°82 | Les Gestes et les Postures |
| Tableau n°83 | Le Travail à Haute Température |





Objectifs :

- 1- Etudier le profil épidémiologique ainsi que les facteurs de risques liés au travail chez les sujets souffrants de pathologies de l'épaule d'origine professionnelle.
- 2- Proposer des mesures préventives adaptées.





Patients et Méthodes :

- Etude descriptive rétrospective.
- Déclarations d'atteinte de l'épaule d'origine professionnelle reconnues et indemnisées par le comité médicale de reconnaissance des maladies professionnelles de Sfax .
- Durée 10 ans (2012 - 2021).
- L'analyse des données a été faite par le logiciel Excel.

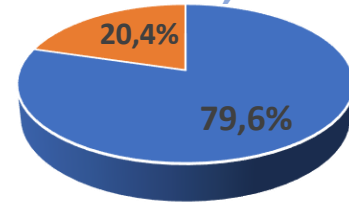


Résultats et discussion :

- Total dossiers 1523 dont 524 cas (34,4%) de TMS de l'épaule.
- Occupe le 2^{ème} rang après le syndrome du canal carpien 750 cas (49,2%).

➔ Les TMS sont en nette recrudescence avec une nette augmentation des cas de déclarations de MP (85% France - 80% Tunisie)

- Prédominance féminine 79,6 %.
- Age moyen était de 47 ans (extrême 19 à 65 ans).



➔ Ces résultats sont concordants avec la littérature

■ Femme ■ Homme



Résultats et discussion :

- Déclarations rédigées principalement par un orthopédiste

| | |
|---------------------|------------|
| Orthopédiste | 78% |
| Rhumatologue | 12,6% |
| M.Travail | 7,8% |
| M.Physique | 1,6% |

- L'épaule douloureuse est la symptomatologie clinique la plus déclarée

| | |
|-----------------------|--------------|
| Douleur épaule | 60,4% |
| Rupture de la coiffe | 32,2% |
| Tendinopathie | 7,4% |

- La lésion était bilatérale dans 19.65%.

➔ Ces constatations étaient décrites dans la littérature





Résultats et discussion :

- Le secteur de la confection est le plus touché par les TMS (287cas soit 54,77%)
- L'ancienneté moyenne dans le poste était de 2,3 ans (1-17 ans)
- A l'étude de poste, seuls les mouvements répétitifs étaient répertoriés



Actualisation en 2018 du tableau 82 des maladies professionnelles:

Tendinopathie aiguë ou chronique non rompue non calcifiante avec ou sans enthésopathie de la coiffe des rotateurs, ou Rupture partielle ou transfixiante de la coiffe des rotateurs confirmée par l'imagerie médicale.





Résultats et discussion :

- La reconnaissance, dans 83 % cas ,de l'origine professionnelle des pathologies de l'épaule déclarées.
 - Le motif de rejet le plus observé était un poste de travail qui n'expose pas au risque de TMS.
- ➔ Devant l'augmentation du nombre de ces maladies professionnelles, des mesures préventives s'imposent





- La prévention des TMS de l'épaule nécessite une approche globale et intégrée, privilégiant la réduction des risques à la source par une action en milieu du travail , le dépistage et la prise en charge précoce des travailleurs .
- La démarche de prévention comporte deux phases. La première est une phase de dépistage qui conduit à une seconde phase dénommée phase d'intervention ergonomique.





- Stockage des pièces avec limitation de la hauteur.
- Mise à hauteur et alignement des postes pour diminuer les ports de charge.
- Installation de supports pour remplacer les manutentions par des glissements.
- Verticalisation du vissage et perçage manuels aussi souvent que possible.





Conclusion :

- Les TMS déclarés au titre de la maladie professionnelle constitue un véritable enjeu de santé au travail .
- La prévention des TMS permet non seulement de réduire un risque de pathologie professionnelle mais conduit à améliorer la qualité de vie au travail des opérateurs ainsi que la qualité des produits qu'ils fabriquent.





**5^{ÈME} CONGRÈS NATIONAL &
1^{ER} CONGRÈS PANAFRICAIN
DE MÉDECINE GÉNÉRALE ET DE MÉDECINE DE FAMILLE**

**11 12 13 NOV
2022
CENTRE DE CONGRES
MEDINA HAMMAMET**



الصندوق الوطني للتأمين على المرض
Caisse Nationale d'Assurance Maladie

*Merci Pour Votre
Attention*

