



Troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle

Introduction

Deux tiers environ des travailleurs de l'Union européenne déclarent être contraints d'exécuter des mouvements répétitifs de la main et du bras et un quart déclarent être exposés à des vibrations émises par des outils. Il s'agit dans les deux cas d'importants facteurs de risque de troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle (1). Ces troubles affectent un grand nombre de travailleurs occupant un large éventail de fonctions, ils représentent plus de 45 % de toutes les maladies professionnelles et constituent la forme la plus largement répandue de maladie professionnelle en Europe (2).

Ces troubles génèrent des souffrances et la perte de revenus pour les individus et des coûts élevés pour les entreprises et les économies nationales. Selon les estimations, le coût des troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle représente entre 0,5 et 2 % du produit intérieur brut (3).

Que sont les troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle?

Les troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle sont des dégénérescences de structures corporelles telles que les muscles, les tendons, les ligaments, les nerfs, les os et la circulation sanguine localisée, qui sont essentiellement provoquées ou aggravées par le travail et l'environnement de travail.

Les symptômes des troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle peuvent s'installer très lentement et peuvent s'exprimer par de la douleur, une gêne, une raideur et une sensation de picotement. Les personnes qui en sont atteintes peuvent également observer un gonflement des articulations, une diminution de la mobilité ou une réduction de la force de préhension et un changement de la couleur de la peau des mains ou des doigts.

Les troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle sont parfois appelés «entorses» ou «foulores», «microtraumatismes répétés» ou «troubles consécutifs à des traumatismes cumulatifs». Le syndrome du canal carpien, la tendinite et le doigt blanc en sont des exemples typiques.



Quelle est l'origine de ces troubles?

Le travail physique nécessite l'application d'une force pour déplacer des objets ou les maintenir. Tout travail exécuté avec les mains s'accompagne

d'une contraction de divers groupes de muscles dans la nuque, les épaules, les bras et les mains. Plus la force nécessaire pour manipuler des objets est grande, plus l'effort musculaire dans les parties sollicitées de l'organisme est important. Bien que certains troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle puissent être le résultat de l'application soudaine d'une force extrême, la plupart d'entre eux sont les conséquences de l'application répétée d'une force en apparence modérée pendant une longue période. Ceci peut engendrer une fatigue musculaire et des blessures microscopiques dans les tissus mous de la nuque et des membres supérieurs et des troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle.

Quels sont les facteurs de risque des troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle?

Les principaux facteurs de risque sont:

- que l'application de la force engendre des charges mécaniques considérables sur la nuque, les épaules et les membres supérieurs;
- une mauvaise position de travail: les muscles doivent se contracter et l'organisme est soumis à des charges mécaniques plus importantes;
- des mouvements répétitifs, en particulier s'ils impliquent les mêmes groupes d'articulations et de muscles et s'il existe une interaction entre des activités requérant de la force et des mouvements répétitifs (4);
- un travail prolongé sans possibilité de repos et de récupération;
- la compression locale d'outils et de surfaces;
- les vibrations dans les bras ou les mains, provoquant un engourdissement, des picotements ou la perte de sensation et requérant une plus grande force pour saisir un objet.

Encadré n° 1 — Activités augmentant le risque de troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle

Dans la nuque et les épaules:

- positions de travail obligeant à supporter le poids de certaines parties du corps ou d'objets tenus, par exemple, travailler avec les bras en élévation;
- travail prolongé dans des positions statiques requérant la contraction continue des mêmes groupes de muscles, par exemple, le travail au microscope;
- levage répété des bras ou rotation répétée de la tête.

Dans le coude, les poignets et les mains:

- mise en œuvre d'une force musculaire importante pour manipuler des objets, par exemple, prendre des objets avec une grande pince ou une pincette;
- torsion des poignets, par exemple, vers l'intérieur ou vers l'extérieur;
- répétition des mêmes mouvements du poignet.

(1) Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, 4^e European working conditions survey (Quatrième enquête européenne sur les conditions de travail, rapport en anglais), 2005.

(2) Eurostat, *Work and health in the EU: A statistical portrait* (en anglais uniquement), Office des publications officielles des Communautés européennes, Luxembourg, 2004.

(3) Agence européenne pour la sécurité et la santé, *Troubles musculo-squelettiques du cou et des membres supérieurs d'origine professionnelle*, 1999.

(4) Rahman Shiri, Eira Viikari-Juntura, Helena Varonen et Markku Heliövaara, *Prevalence and Determinants of Lateral and Medial Epicondylitis: A Population Study*. <http://aje.oxfordjournals.org/cgi/content/abstract/164/11/1065>

D'autres facteurs de risque de troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle sont énumérés ci-après.

Environnement de travail:

- mauvais agencement du poste de travail, contraignant le travailleur à adopter une mauvaise position; mauvaise conception des outils et des machines;
- chaleur excessive, augmentant la fatigue générale, ou froid intense, rendant la préhension plus difficile;
- éclairage médiocre, obligeant les travailleurs à adopter des positions néfastes pour voir ce qu'ils font;
- niveaux de bruit élevés, engendrant une tension de l'organisme.

Facteurs individuels:

- la capacité physique des travailleurs varie, tandis que des blessures antérieures peuvent vulnérabiliser l'organisme;
- manque d'expérience, de formation ou de familiarité avec la fonction;
- vêtements ou équipement de protection individuelle inadaptés pouvant restreindre les positions ou accroître la force requise pour travailler;
- facteurs favorisants, par exemple, tabagisme ou obésité^(*).

Facteurs organisationnels et psychosociaux:

- emploi monotone ou rythme de travail élevé;
- pression du temps;
- manque de pouvoir de décision concernant les tâches exécutées;
- possibilités limitées d'interaction sociale ou manque de soutien de la part des supérieurs et des collègues.

Tous ces facteurs peuvent agir isolément, mais plus les facteurs concourants sont nombreux, plus le risque augmente.

Évaluation du risque de développement de troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle

Les employeurs ont l'obligation légale d'évaluer les risques liés au poste de travail et d'agir afin de préserver la sécurité et la santé des travailleurs et d'autres personnes susceptibles de courir un risque. Ce processus s'appelle «évaluation du risque».

Une bonne évaluation du risque contribue à réduire les coûts supportés par les entreprises en raison de la baisse de production, des indemnités à acquitter et d'une majoration des primes d'assurance.

Une approche progressive de l'évaluation du risque doit s'appuyer sur:

- la détection des dangers: identifier tous les dangers ou toutes les combinaisons de risques pouvant être à l'origine de troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle;
- déterminer qui court un risque et les modalités du risque: penser à toute personne susceptible d'être blessée;
- évaluer les risques et décider des actions afin de déterminer si:
 - le danger peut être complètement supprimé,
 - le risque peut être contrôlé,
 - des mesures de protection peuvent être mises en place afin de protéger l'ensemble de la main-d'œuvre,
 - un équipement de protection individuelle s'impose;
- contrôler les risques et revoir les actions préventives.

Prévention des troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle

Lorsque l'évaluation du risque est terminée, une liste des mesures à prendre doit être établie par ordre de priorité. Elle mentionnera également les travailleurs

associés à leur mise en œuvre, ainsi que leurs représentants. Les actions devraient se concentrer sur la prévention, mais aussi sur les mesures visant à réduire la gravité de toute lésion.

Il est important de veiller à ce que tous les travailleurs reçoivent des informations, une éducation et une formation adéquates sur la santé et la sécurité sur le lieu de travail et sachent comment éviter les dangers et les risques spécifiques.

Les mesures peuvent couvrir les domaines suivants:

- Poste de travail: l'agencement peut-il être amélioré?
- Équipement de travail: les outils sont-ils de conception ergonomique? Des outils électriques ne provoquant aucune vibration peuvent-ils être utilisés pour réduire la force requise pour l'exécution de certaines tâches?
- Tâches: est-il possible de réduire les contraintes physiques liées à la fonction en utilisant de nouveaux outils ou de nouvelles méthodes de travail?
- Gestion du travail: le travail peut-il être planifié ou est-il possible de mettre en œuvre des systèmes de travail de meilleure qualité et plus sûrs?
- Organisation du travail: est-il possible d'améliorer l'aménagement des temps de travail/repos ou de prévoir une alternance des tâches? Est-il possible d'encourager une meilleure culture de la sécurité à l'échelle de l'entreprise?
- Conception et achats: les risques peuvent-ils être écartés au stade de la planification?
- Promotion de la santé sur le lieu de travail, par exemple, empêcher le tabagisme et l'obésité.

L'association des travailleurs est essentielle pour remédier aux risques sur le lieu du travail. Les travailleurs et leurs représentants connaissent le lieu de travail mieux que quiconque.

Législation européenne

La législation européenne investit les employeurs de la responsabilité de réduire les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs. Les principales directives européennes dans le domaine des troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle sont énumérées dans l'encadré n° 2. La prévention des troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle peut également être régie par d'autres directives, normes et lignes directrices européennes, de même que par des dispositions propres à chaque État membre^(*).

Encadré n° 2 — Principales directives européennes concernant la prévention des troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle

- 89/391/CEE: prescrit les mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail.
- 90/270/CEE: couvre les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives au travail sur des équipements à écran de visualisation.
- 90/269/CEE: contient les prescriptions minimales de sécurité et de santé relatives à la manutention manuelle de charges.

De plus amples informations sur la prévention des troubles de la nuque et des membres supérieurs d'origine professionnelle sont disponibles sur le site: http://osha.europa.eu/good_practice/risks/msd/

De plus amples informations sur les publications de l'Agence sont disponibles à l'adresse: <http://osha.europa.eu/publications>

(*) Liens du site internet de l'Agence vers la législation européenne relative aux troubles musculo-squelettiques: <http://osha.europa.eu/topics/msds/>; vers législation de l'Union européenne se rapportant à la protection des travailleurs: <http://osha.europa.eu/legislation> et vers les sites des États membres renvoyant à leurs législation et leurs lignes directrices.

Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail

Gran Via, 33, E-48009 Bilbao

Tél. (+34) 94 479 43 60, fax (+34) 94 479 43 83

E-mail: information@osha.europa.eu

