



## Introducere în afecțiunile musculo-scheletice de origine profesională

### De ce afecțiunile musculo-scheletice reprezintă o prioritate pentru noi?

Afecțiunile musculo-scheletice (AMS) reprezintă cea mai frecventă problemă de sănătate legată de muncă din Europa. Circa 24 % dintre lucrătorii din UE-25 acuză dureri de spate, iar 22 % se plâng de dureri musculare. Ambele afecțiuni înregistrează o pondere mai mare în noile state membre – 39 % și, respectiv, 36 % (!). AMS cauzează nu numai suferință și pierderi ale venitului personal dar, de asemenea, antrenează cheltuieli ridicate pentru întreprinderi și economiile naționale. Orice lucrător poate fi afectat; totuși, AMS pot fi prevenite prin evaluarea prealabilă a sarcinilor de muncă, adoptarea măsurilor de prevenire și verificarea eficacității acestora.

„Reduceți efortul” reprezintă tema Campaniei europene din anul 2007 dedicată AMS. Această campanie, la care vor participa toate statele membre ale UE și țările membre ale AELS, va continua acțiunile referitoare la AMS inițiate în timpul primei Săptămâni Europene, organizate în anul 2000 sub sloganul „Întoarceți spatele afecțiunilor musculo-scheletice”.

### Ce reprezintă AMS?

Afecțiunile musculo-scheletice de origine profesională reprezintă afecțiuni ale structurii corpului, cum ar fi cele ale mușchilor, articulațiilor, tendoanelor, ligamentelor, nervilor, oaselor și sistemului circulator local, care sunt cauzate sau agravate în principal prin activitatea profesională și caracteristicile mediului de muncă în care aceasta se desfășoară.

Majoritatea AMS de origine profesională sunt afecțiuni cumulative provocate prin expunerea repetată la solicitări mai mult sau mai puțin intense pe o perioadă de timp îndelungată. AMS pot, de asemenea, lua forma unor traumatisme acute, cum sunt fracturile provocate în timpul unui accident.

AMS afectează în principal spatele, gâtul, umerii și membrele superioare dar pot afecta și membrele inferioare. Anumite AMS sunt afecțiuni specifice caracterizate prin indicatori și simptome bine definite, cum este sindromul de canal carpian care afectează încheietura mâinii. Altele se manifestă exclusiv prin durere sau disconfort, fără ca o afecțiune specifică să fie clar observată.

### Care sunt factorii ce pot conduce la apariția AMS?

Mai multe grupe de factori pot conduce la AMS, inclusiv factori fizici și biomecanici, factori organizaționali și psihosociali, factori individuali și personali (a se vedea Căsuța 1). Aceștia pot acționa separat sau în mod combinat.

#### Căsuța 1: Factori ce pot contribui la dezvoltarea AMS

Factori fizici:

- aplicarea unei forțe, de exemplu pentru ridicarea, transportul, tragerea, împingerea unei greutăți sau utilizarea de unelte;

- mișcările repetitive;
- pozițiile de lucru incomode și statice, de exemplu, cu mâinile deasupra nivelului umărului sau pozițiile ortostatică și așezat prelungite;
- presiunea locală a uneltelor și suprafețelor;
- vibrațiile;
- căldura excesivă sau frigul;
- iluminatul insuficient ce poate fi, de exemplu, cauza unui accident;
- nivelurile ridicate de zgomot ce pot provoca, de exemplu, încordarea corpului.

Factori organizaționali și psihosociali:

- munca solicitantă, lipsa posibilității de control asupra sarcinilor realizate și nivelurile scăzute de autonomie;
- nivelul scăzut de satisfacție în muncă;
- munca repetitivă și monotonă, efectuată în ritm rapid;
- lipsa de sprijin din partea colegilor și conducătorilor.

Factori individuali:

- antecedente medicale;
- capacitatea fizică;
- vârsta;
- obezitatea;
- fumatul.

### Cum să combatem AMS?

Pentru combaterea afecțiunilor musculo-scheletice este necesară o abordare managerială globală. Această abordare trebuie să ia în considerare nu numai prevenirea unor noi afecțiuni, ci și menținerea în activitate, readaptarea și reintegrarea lucrătorilor care suferă de AMS.

#### Căsuța 2: Combaterea AMS: abordarea europeană<sup>(\*)</sup>

Pentru a preveni AMS<sup>(\*)</sup>:

- evitați riscurile de AMS;
- evaluați riscurile care nu pot fi evitate;
- combateți riscurile la sursă;
- adaptați munca la individ;
- adaptați-vă la tehnologia în schimbare;
- înlocuiți ceea ce este periculos cu ceea ce este sigur sau mai puțin periculos;
- dezvoltăți o politică amplă și coerentă de prevenire, care să cuprindă toate solicitările organismului;
- acordați prioritate măsurilor de protecție colectivă față de măsurile de protecție individuală;
- oferiți instrucțiuni corespunzătoare lucrătorilor.

(\*) Fundația Europeană pentru Îmbunătățirea Condițiilor de Viață și de Muncă: „Cea de-a patra anchetă europeană privind condițiile de muncă”, 2005.

(\*) Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, „Cercetări privind afecțiunile dorsolombare de origine profesională”, 2000.

(\*) În baza Directivei 89/391/CEE a Consiliului, articolul 6.2(5).

Mențineți în activitate lucrătorii ce suferă de AMS:

- asigurați condiții de readaptare.
- reintegrați la locul de muncă lucrătorii care suferă sau au suferit de AMS.

Măsurile de prevenire trebuie să se refere la întregul efort al organismului ce poate conduce la dezvoltarea AMS. În mod normal nu există un singur factor care produce aceste afecțiuni - de exemplu, manipularea manuală este rareori singura cauză a durerilor dorsolombare: numeroși alți factori pot contribui la dezvoltarea acestor afecțiuni, cum sunt stresul, vibrațiile, frigul și organizarea muncii. Deci, este foarte importantă evaluarea ansamblului de factori de risc de AMS și includerea acestora în măsurile de combatere.

Menținerea în activitate a lucrătorilor ce suferă de AMS trebuie să facă parte integrantă din politica AMS la locul de muncă. O atenție deosebită trebuie acordată abordărilor multidisciplinare, care combină prevenirea și readaptarea. Este foarte important ca lucrătorii ce suferă de AMS să beneficieze de sprijin social și organizațional atât pentru reluarea lucrului, cât și pentru menținerea în activitate. Este importantă, de asemenea, obținerea sprijinului și implicarea activă a lucrătorilor expuși riscurilor și a altor factori interesați din organizație.

Principalele aspecte ale abordării europene privind combaterea AMS sunt expuse în Căsuța 2.

### Combaterea AMS este eficientă din punctul de vedere al costurilor: un studiu de caz din sectorul medical (\*)

Sarcinile efectuate de lucrătorii din spălătoria unui mare spital i-au expus pe aceștia riscurilor de afecțiuni dorsolombare și afecțiuni ale umerilor. Aceste sarcini îi obligau să se aplece prea mult în față pentru a ridica lenjeria uscată sau umedă, să facă eforturi prelungite și să lucreze în poziții incomode.

Figura 1: Transportorul cu bandă înainte de modificare, solicitând lucrul în poziții incomode



Sursa: HSE, Regatul Unit.

Pe baza unei evaluări ergonomice la care au participat experți, lucrători și reprezentanți ai conducerii, au fost introduse schimbări: modificări la posturile de lucru și la echipamentele spălătoriei (de exemplu, prelungirea benzii transportoare, a se vedea Figura 2), rotirea activităților și furnizarea unor răspunsuri la acțiunile lucrătorilor.

Aceste măsuri au permis reducerea cu 62 % a absenteismului din motive medicale, creșterea cu 12 % a productivității, diminuarea cu 20 % a plăților pentru ore suplimentare și îmbunătățirea moralului personalului. Costul total al intervenției a fost de 29 030 GBP: presupunând că durata de viață a procesului este de trei ani de la data intervenției, beneficiul net al intervenției se ridică la 209 739 GBP, iar perioada de recuperare este de 4,38 luni.

Figura 2: Transportorul cu bandă după modificare, indicând o bandă extinsă și utilizarea de saci de plastic pentru lenjerie



Sursa: HSE, Regatul Unit.

### Legislația europeană

Principalele aspecte ale prevenirii AMS sunt deja luate în considerare în directivele europene, precum și în reglementările statelor membre și ghidurile de bună practică. Directivele sunt completate de o serie de standarde europene (cunoscute ca standarde EN), care precizează sau definesc modalitățile de aplicare a directivelor (\*).

Principalele directive europene relevante pentru prevenirea AMS sunt:

- 89/391/CEE: cuprinde măsuri pentru încurajarea îmbunătățirilor în domeniul securității și sănătății lucrătorilor;
- 89/654/CEE: cuprinde cerințe minime pentru amenajarea locului de muncă;
- 89/655/CEE: cuprinde cerințe minime pentru echipamentele de muncă;
- 89/656/CEE: cuprinde cerințe minime privind echipamentele individuale de protecție;
- 90/269/CEE: cuprinde dispoziții privind identificarea și prevenirea riscurilor legate de manipularea manuală;
- 90/270/CEE: cuprinde cerințele minime de securitate și sănătate pentru lucrul la echipamente cu videoterminală;
- 93/104/CE: se referă la organizarea timpului de lucru;
- 98/37/CE: se referă la mașini;
- 2002/44/CE: se referă la identificarea și prevenirea riscurilor cauzate de vibrații.

Informații suplimentare privind Campania dedicată AMS sunt disponibile la <http://ew2007.osha.europa.eu>

Informații suplimentare despre prevenirea AMS și menținerea în activitate a lucrătorilor sunt disponibile la <http://osha.europa.eu/topics/msds/>

Informații suplimentare despre publicațiile Agenției sunt disponibile la <http://osha.europa.eu/publications>

(\*) Raportul de cercetare 491 al Health and Safety Executive, Regatul Unit: „Studii cost-beneficiu care susțin combaterea afecțiunilor musculo-scheletice”.

(\*) Pagina web a Agenției oferă legături către legislația europeană specifică AMS: <http://osha.europa.eu/topics/msds/>; către legislația UE pentru protecția lucrătorilor: <http://osha.europa.eu/legislation> și către paginile statelor membre unde pot fi găsite reglementări naționale și ghiduri practice.

### Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă

Gran Vía, 33, E-48009 Bilbao

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

E-mail: [information@osha.europa.eu](mailto:information@osha.europa.eu)

