# LA PRÉVENTION DES TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES

En 2017, les TMS (Troubles Musculo Squelettiques) représentait 94,3% des maladies professionnelles indemnisées en Pays-de-la-Loire pour un coût global de 70% de toutes les maladies professionnelles reconnues. Touchant tous les secteurs professionnels, leur prévention doit être considérée de manière globale dès la conception et dans l'usage des situations de travail, afin de réduire les effets sur la santé des travailleurs. Alors que sont les TMS et comment les prévenir ?

## 1/ COMPRENDRE LES TMS

### › DÉFINITION ET ENJEUX

Les troubles musculosquelettiques (TMS) sont des **troubles de l'appareil locomoteur** affectant principalement les tissus mous du corps humain (muscles, tendons et nerfs). Les TMS sont reconnus comme maladies professionnelles du régime général (RG) au titre des **tableaux RG 57, 69, 79, 97, 98**.

Dans un contexte de **vieillissement de la population active**, et de **numérisation du travail** administratif (source de sédentarité au travail), les TMS représentent un enjeu humain et financier pour les collectivités.

### › ORIGINE : MULTIFACTORIELLE

De **nombreux déterminants** sont en causes dans le développement des TMS : l'activité biomécanique de l'agent, le contexte psychosocial dans lequel il travaille, l'organisation du travail qu'il réalise, et ses caractéristiques individuelles.

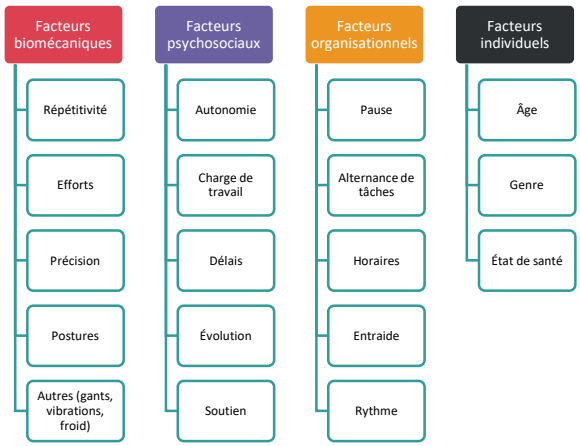


*Figure 1: facteurs de risques intervenant dans l'apparition des troubles musculosquelettiques.*

### › CONSÉQUENCES SUR LA SANTÉ

Les TMS affectent les articulations et muscles des **membres supérieurs** (épaule, coude, poignet et main, doigts), des membres inférieurs (hanche, genou, cheville, pied, orteils), du cou et du dos. Ils se manifestent par différents types de pathologies inflammatoires résultant de contractions musculaires de frottements tendineux, de compression des circuits vasculaires ou nerveux, ou enfin d'appuis prolongés sur certaines articulations.

*Quelques exemples de TMS reconnus : les tendinopathies (coude, épaule), le syndrome du canal carpien (poignet), l'épicondylite du coude, l'hygroma du genou.*

Dans la plupart des cas, les symptômes se manifestent par une **douleur** aigüe ou chronique associée à une **limitation fonctionnelle** plus ou moins réversible.

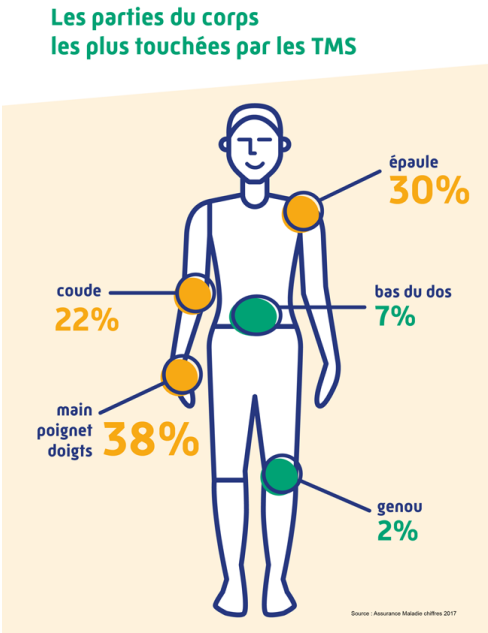


*Figure 2: parties du corps les plus touchées par les TMS (chiffres nationaux 2017 de l'assurance maladie).*

... /...

### CONSÉQUENCES SUR LE TRAVAIL ET L'ENTREPRISE (LA COLLECTIVITE)

Dans l'évaluation du coût d'une maladie professionnelle ou d'un accident de travail, il faut regarder le coût humain qui affecte la/les victimes et leur entourage, le coût juridique qui incombe à l'autorité, et le coût financier qui résulte de l'ensemble des coûts humains, juridiques et des démarches à mettre en place (administratives, aménagements du poste, ...).

D'autant que ces répercussions peuvent durer et créer une certaine inertie des conséquences pour la collectivité. En moyenne, le coût total d'un TMS est de 21 512 €.

*Tableau 1: Coûts moyen des TMS.*

| | |
|---|---|
| **Coûts directs**<br>*(cotisations AT/MP à l'assurance maladie, indemnisation des absences, frais de recherche et aménagement du poste, temps de gestion du dossier)* | Entre 100 € et 500 € par an et par salarié |
| **Coûts indirects**<br>*(désorganisation, baisse de la capacité de service en délai et qualité de prise en charge, perte de savoir-faire, formation des remplaçants, dégradation de l'image de la collectivité/du service, difficultés de recrutement, ...)* | 2 à 7 fois le montant des coûts directs |

## 2/ POUR PRÉVENIR LES TMS AU TRAVAIL

### SI POSSIBLE DÈS LA CONCEPTION DES SITUATIONS DE TRAVAIL

Il convient d'adapter les situations de travail et les produits aux caractéristiques (physiques et cognitives) des agents concernés en les intégrant dans une démarche participative favorisant l'intelligence collective.

Proposer une organisation flexible permettant de s'adapter aux aléas du quotidien et offrant la possibilité à chacun de mettre ses compétences à profit.

### EN IDENTIFIANT ET EN ÉVALUANT LES FACTEURS DE RISQUES POUR LES RÉDUIRE

L'intégration des TMS dans le **Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels** permet la prise en compte des situations à risque.

L'identification du risque peut se faire grâce à la **grille proposée par l'INRS** (Dossier 6291 sur l'analyse de la charge physique de travail), afin de **cartographier les situations et métiers à risque**. Ce travail peut être accompagné par un préventeur ou un ergonome, ou avec le soutien de la CARSAT ou ARACT. L'important étant de le répartir entre les acteurs concernés par l'hygiène et la sécurité des agents (CHSCT, AP, CP, RH, ...).

Une approche par la **localisation des atteintes** peut aussi être envisagée pour identifier le type de sollicitations biomécaniques en causes et prioriser les actions sur les métiers concernés. Le **questionnaire de type « nordique »** (INRS, TF165, 2005) est un outil dédié à cette approche.

Une fois l'identification et la cartographie réalisée, il convient de mener des actions de transformation sur les situations à risques (ex : bureau assis-debout pour le travail bureautique, mise en place d'ateliers d'éveil musculaire en collectif, ...), autant pour corriger que pour prévenir la survenue de ces troubles, souvent liés à d'autres problématiques (ex : ambiance, répartition de la charge de travail).

Ces actions doivent respecter les 9 principes de prévention, de la suppression du risque à la formation de l'agent en passant par l'adaptation du travail à l'homme (cf article L4121-2 du Code du travail).

### EN S'APPUYANT SUR DES ACTEURS ADAPTÉS AU CONTEXTE ET AU TIMING DE LA DÉMARCHE

L'agent de prévention (AP) : il alerte l'autorité territoriale s'il constate des situations à risques, et accompagne la démarche en participant aux différentes étapes.

Les membres du CHSCT : ils soutiennent la démarche et accompagnent la mise en place de moyens de prévention.

Médecin du travail et infirmière du travail : ils constatent les conséquences du travail sur la santé et le bien-être des personnes, et alertent l'autorité territoriale.

Ergonome : avec les acteurs concernés, il met en place des méthodes et outils d'analyse du travail (écart prescrit/réel) afin d'adapter les conditions (organisationnelles, matérielles, humaines) du travail aux besoins, capacités et limitations des agents, dès la conception ou dans l'usage d'une situation de travail.

**EN SAVOIR PLUS :**

> Dossier INRS sur les TMS : http://www.inrs.fr

> Guide pratique prévention des TMS dans la fonction publique : https://www.fonction-publique.gouv.fr/

> Article de l'assurance maladie sur l'impact des TMS : https://www.ameli.fr/