

# Vous êtes concerné-es ? Que faire ?

La prévention et la réparation, comme souvent, passent par la mise en cause de la responsabilité des employeurs, y compris pécuniaire.

Une des premières démarches à effectuer est donc d'entamer une procédure pour faire reconnaître les TMS dont vous êtes atteints via la procédure de reconnaissance de maladies professionnelles ou d'accidents du travail. Vous trouverez les renseignements sur celle-ci sur notre site [alerteTMS.org](http://alerteTMS.org) que vous soyez un-e salarié-e du public ou du privé.

Il ne faut pas rester isolé-e dans cette bataille et nous vous invitons à prendre contact avec nos équipes syndicales pour qu'elles vous accompagnent dans ces démarches et puissent les mutualiser et les coordonner. Certainement d'autres salarié-es de votre entreprise, de votre administration sont dans la même situation. C'est ensemble que nous pouvons faire évoluer les choses !

Les équipes syndicales pourront lancer des enquêtes et obliger les entreprises, les administrations à mener des actions de prévention. Si les employeurs ne le font pas, alors ce sont des procédures en faute inexcusable qui pourront être initiées.

Nous formons nos équipes syndicales et leur donnons les outils pour mener ces batailles essentielles pour ne plus perdre notre santé au travail.

Vous trouverez toutes les informations et les contacts sur notre site [alerteTMS.org](http://alerteTMS.org). Vous pouvez aussi y commander du matériel pour relayer cette campagne (affiches, autocollants, tracts...).



Union  
syndicale  
**Solidaires**

Stoppons  
les  
Troubles  
Musculo-  
Squelettiques

On en  
a plein  
le dos

[alerteTMS.org](http://alerteTMS.org)

Union  
syndicale  
**Solidaires**

Stoppons  
les  
Troubles  
Musculo-  
Squelettiques

## Les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS)

sont considérés comme une des questions les plus préoccupantes en santé au travail et en santé publique. Depuis 1989 les TMS représentent la majorité des maladies professionnelles déclarées et reconnues (plus de 87 % des maladies professionnelles en 2015). Face à cette situation, l'Union syndicale Solidaires lance une grande campagne pour améliorer les conditions de travail de toutes et tous.

Le lien entre les TMS et l'organisation du travail est aujourd'hui bien démontré par les études épidémiologiques ainsi que les enquêtes sur les conditions de travail. Les TMS ne se réduisent pas à la seule dimension biomécanique, l'importance des facteurs psychosociaux dans l'apparition de ces troubles est une réalité. Mais il est encore parfois difficile de le faire admettre et encore plus de le faire reconnaître tant l'approche des risques reste segmentée.

Les transformations apportées aux organisations du travail et aux modes de management influencent les situations de travail des salarié-es qui deviennent beaucoup plus contraintes où les marges de manœuvre se rétrécissent, les relations de travail sont plus tendues, les difficultés de bien faire son travail sont réelles. La rationalisation du travail, les démarches de type « Lean »,

« Kaizen » dans l'industrie comme dans les services conduisent à des logiques de gestion qui ne prennent plus en compte la personne au travail.

C'est ainsi que le stress favorise l'apparition de ces troubles en agissant :

- « Directement sur l'activité musculaire (augmentation du tonus, perturbation de la coordination motrice, altérations de la vascularisation et du métabolisme musculaire, etc.) en entraînant un manque de récupération tissulaire et une diminution de l'efficacité du geste ;
- Indirectement en augmentant les contraintes biomécaniques de la tâche en raison de la pression temporelle, des efforts accrus et de la diminution des temps de récupération (par exemple en faisant des gestes saccadés ou des mouvements brusques) – extrait du livre *Les risques du travail*, p. 334.

Une enquête québécoise réalisée en 2007-2008 auprès de 5 000 travailleurs a étudié les relations entre les TMS et un grand nombre de contraintes physiques et psychosociales. Cette étude montre que la prévalence des TMS augmente considérablement chez les travailleurs exposés à une combinaison de contraintes physiques et psychosociales du travail (tensions au travail, peu de marges de manœuvre, faible soutien social...).

## Les TMS

### Définition

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) désignent un ensemble de pathologies affectant les tissus mous présents au voisinage des articulations (muscles, tendon, nerfs, vaisseaux, etc.), des membres et du dos. Elles se traduisent par des symptômes douloureux et par une capacité fonctionnelle réduite. Ces affections touchent le poignet, l'épaule, le coude, le rachis ou les membres inférieurs (genoux, pieds).

### Leurs causes

Des études montrent que les TMS ont des causes variées et cumulatives. Les contraintes physiques et biomécaniques (efforts musculaires, postures inconfortables, vibrations, températures extrêmes, travail sur écran...) ainsi que les contraintes organisationnelles (gestes

répétitifs, contraintes de temps...) sont à l'origine de symptômes parfois aggravés par l'état de santé des salariés. Les contraintes psychosociales (notamment demande psychologique, manque de soutien social et de latitude décisionnelle), en altérant la capacité de récupération des salariés, jouent aussi un rôle dans l'apparition des TMS.

#### Les affections les plus fréquentes

Parmi les TMS, les affections les plus fréquentes sont celles concernant le poignet (41 % des TMS reconnues en 2012) et la main du fait du grand nombre de pathologies liées au canal carpien (34 %), l'épaule (29 %) et le coude (20 %).

Les TMS liés au rachis (8 %) et aux membres inférieurs (2 %) sont plus rares.

En moyenne, 50 % des TMS reconnus laissent des séquelles permanentes. Les TMS graves sont plus fréquents parmi ceux localisés à l'épaule (80 % entraînent une incapacité) et le rachis (70 %). De plus, le taux moyen d'incapacité des TMS graves de l'épaule (10,5) ou du rachis (10,9) est plus élevé que celui des autres pathologies (5,5 en moyenne).

Extrait étude Dares résultats décembre 2016 N° 081.

alerteTMS.org

## Quelques chiffres

#### Un éclairage sur les lombalgies

Alors qu'en 2015 la fréquence des accidents du travail, de trajet et de maladies professionnelles est relativement stable il n'en va pas de même des lombalgies. C'est ce qui ressort des chiffres publiés par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) en novembre 2016 sur la sinistralité des accidents du travail et des maladies professionnelles. Il est à noter que les services à la personne connaissent une progression de 3,4 % du nombre d'accidents du travail. Les principales causes d'AT sont la manutention manuelle (50 % des AT) et les chutes de plain pied (25 % des AT).

Parmi les TMS dans son dernier rapport la CNAM donne un éclairage particulier sur les lombalgies liées au travail. Celles-ci représentent :

- 167 000 accidents du travail soit près de 20 % du nombre total d'accidents du travail contre 13 % en 2005.
- 15 % des accidents de trajet.
- 7 % des maladies professionnelles.

Pour un coût de près d'1 milliard d'euros pour la branche AT/MP.

#### Avec des conséquences graves pour les salarié-es

Une lombalgie sur 5 donne lieu à un arrêt de travail. Les lombalgies représentent 30 % des arrêts de travail de plus de 6 mois. Dans le cadre d'une maladie professionnelle, l'arrêt est en moyenne d'une année. La lombalgie est la troisième cause d'admission en invalidité.

Les secteurs d'activité les plus touchés sont l'agroalimentaire, l'industrie automobile, la métallurgie, le BTP, la grande distribution et les services à la per-

sonne. La CNAM parle même de sur-risque en matière de lombalgie dans les métiers d'aide et de soins à la personne et certaines activités logistiques.

Selon la DARES (Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques) la branche assurance maladie prend en charge 2 fois plus de lombalgies que la branche AT/MP (Accidents du Travail/Maladies Professionnelles). Cela confirme la sous déclaration du côté des salarié-es et la non reconnaissance d'un nombre important de pathologies alors qu'elles ont vraisemblablement un lien avec le travail.

**Le nombre de TMS indemnisés a été multiplié par 6 entre 1997 et 2012 pour le régime général et par 3 pour le régime agricole. Les TMS sont la première cause de journées de travail perdues.** (Source InVS (Institut de Veille Sanitaire) des indicateurs en santé travail février 2015.)

Une étude de la DARES de décembre 2016 (chiffres de 2012) montre qu'au-delà d'éléments déjà connus, la fréquence de TMS est bien plus importante pour les ouvriers (ils sont 2/3 à être touchés contre 25 % pour les employés et 2 % pour les cadres et professions intermédiaires) et tout particulièrement pour les femmes ouvrières.

Les femmes sont près de 2 fois plus exposées au risque que les hommes. Selon la Dares cela s'explique pour les raisons suivantes : elles sont plus souvent soumises à un travail répétitif, à des postures contraignantes et davantage exposées à certains risques organisationnels.

Les TMS se déclarent plus souvent après l'âge de 40 ans et augmentent avec l'âge tout comme leur gravité.



## Toutes et tous concerné-es

Les T.M.S. peuvent se situer au niveau :

- des membres supérieurs (épaule, coude, poignet, main...) : tendinopathies de l'épaule, épicondylites du coude, syndrome du canal carpien (SCC)...
- des membres inférieurs (bassin, genou, cheville) : sciatiques, hygromas du genou, tendinites du tendon d'Achille...
- à hauteur de la colonne vertébrale : cervicalgies, dorsalgies, lombalgies...

On retrouve des TMS dans de très nombreux secteurs :

**Poignets et épaules :** dans les travaux publics avec les charges à porter, certains outils lourds ou/et transmettant des vibrations, des engins de chantier, dans l'agroalimentaire (abattoirs, découpage de poisson), l'électromécanique, la chimie, l'industrie manufacturière, la grande distribution (employé-e-s de caisse), la coiffure, la couture, la cuisine, les sociétés de nettoyage, la viticulture, l'archéologie, l'hospitalier, enseignement...

**Cou, haut du dos, épaules, coudes :** centre d'appels, travail sur écran voire multi-écrans. Notamment chez Orange en 2011, dans le cadre d'un protocole nommé SALTSA, 12 troubles spécifiques ont été retenus (cervicalgies avec irradiations, syndromes de la coiffe des rotateurs, épicondylite et épitrochléite...). Les travailleurs sur écrans et les télé-conseillers plus touchés aux cervicales, haut du dos et poignets alors que les techniciens plutôt aux épaules et coudes, tous les administratifs sont concernés.

**Genou :** BTP (carreleur, plombier, couvreur)

**Rachis :** BTP, mines et carrières, conduite d'engin, fret, abattoirs et entreprises d'équarrissage, caristes, agriculture, viticulture, travail sur écran, archéologie et aussi – les salarié-es de centres de gestion où l'organisation du travail les clouent à leur siège, secteur du transport et livraison.

#### La difficulté à faire admettre le lien avec le travail

L'imputation des TMS au travail ou à des facteurs personnels (il est souvent invoqué la pratique intensive du tennis ou du jardinage !) est l'objet de constantes controverses et de difficultés réelles pour les salarié-es pour faire reconnaître l'origine professionnelle de leur pathologie.

Cette situation est d'autant plus grave que les situations laissent des traces physiques conséquentes qui peuvent aller jusqu'à l'inaptitude et donc l'exclusion de l'emploi.

#### Une estimation de la sous-déclaration des TMS

Le rapport sur la sous-déclaration des AT/MP de juillet 2014 estime que les évaluations de la sous-déclaration des TMS sont en nette augmentation : le nombre de cas sous déclarés est estimé à 9900 pour le syndrome du canal carpien, 6531 pour les tendinites du coude, 2518 pour celles de la main et des doigts et 84 pour les tendinopathies de l'épaule. Le taux de sous-déclaration des lombalgies est évalué entre 40 % à 65 %.

Ces sous-déclarations ont des conséquences concrètes à plusieurs niveaux :

- La non prise en compte de la responsabilité des employeurs empêche la mise en place de mesures de préventions et contribue du coup à une augmentation très importante du nombre de salarié-es concerné-es.
- Les frais médicaux sont du coup pris en charge par le régime général de la sécurité sociale et les complémentaires en lieu et place de la branche spécifique AT/MP et, de fait, là aussi, les employeurs se trouvent exonérés de leur responsabilité financière.
- Le nouveau système de l'inaptitude risque de servir aux employeurs pour se « débarrasser » de salarié-es ne pouvant plus travailler à cause des TMS.

### La révision du tableau 57

La révision du tableau 57A1 relatif aux TMS de l'épaule en 2011 a eu comme conséquence de faire baisser le nombre de demandes de reconnaissance ainsi que les reconnaissances en maladies professionnelles (leur nombre a chuté de 5357 en 2011 à 3156 un an plus tard) de ces pathologies.

Il en est de même du tableau 57B2 relatif aux affections du coude.

La révision des critères de reconnaissance plus restrictifs a eu comme conséquence une hausse des dossiers renvoyés devant les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (C2RMP) : de 2862 en 2010 leur nombre est passé 4046 en 2012.