

Prévention des troubles musculosquelettiques : situation au Maghreb. Exemple de démarche en Algérie

Musculoskeletal disorders prevention in the Maghreb.
Example of an approach in Algeria

O. Ghomari^{a*}, B. Beghdadli^a, A.B. Kandouci^a, Y. Roquelaure^b

^a *Laboratoire de recherche environnement et santé Djilalli Liabes, 22000 Sidi Bel Abbès, Algérie*

^b *Laboratoire d'ergonomie et d'épidémiologie en santé au travail, université d'Angers, 49035 Angers, France*

Disponible en ligne sur
 **ScienceDirect**
www.sciencedirect.com

Les pays du Maghreb de part leurs situations géographiques et leurs développements offrent des opportunités aux investisseurs étrangers de s'installer dans divers secteurs industriels. Les troubles musculosquelettiques (TMS) longuement considérés comme une préoccupation majeure en santé au travail des pays industrialisés tendent à s'accroître au niveau des pays en voie de développement du fait probablement de la délocalisation. Certains pays du Maghreb tels la Tunisie dispose d'un système de recueil de données basé sur l'indemnisation et la réparation des TMS par le tableau 82 « gestes et postures » des maladies professionnelles instauré depuis 1995. Ce système de réparation à mis en exergue la nette augmentation des cas de TMS déclarés, qui représentent actuellement environ 40 % des maladies professionnelles particulièrement dans le secteur de la confection et l'industrie électronique. Ces chiffres ne reflètent cependant pas la réalité qui est toute autre vue l'importance des sous-déclarations. Sur le plan préventif la Tunisie a adoptée en 2007 un Consensus national de dépistage des TMS du membre supérieur (TMSms) inspiré du consensus européen SALTSA, qui a été complété par des examens paracliniques de même qu'une analyse ergonomique au poste de travail. Les autres pays du Maghreb « Maroc, Mauritanie, Libye » ne disposent pas de systèmes de réparation en maladies professionnelles des TMSms. En Algérie seul l'hygroma du genou est réparé. Les TMS en général et ceux du membre supérieur en particulier n'appar-

aissent pas comme étant un problème de santé au travail, comme le sont les surdités professionnelles et les pneumoconioses du moins en Algérie bien que certaines études aient rapporté des prévalences élevées dans différents secteurs industriels du fait probablement de l'absence d'indemnisation.

Nous avons entrepris avec l'étroite collaboration du Pr Yves Roquelaure l'expérimentation de la mise en place d'un réseau de surveillance épidémiologique des TMSms en entreprise se basant sur le même modèle du réseau des pays de la Loire. La surveillance a intéressé un échantillon aléatoire de salariés de huit entreprises industrielles, appartenant aux secteurs manufacturiers et agroalimentaires d'une ville de l'Ouest algérien. Onze médecins volontaires ont participé à ce réseau et avaient tous reçu une formation à la démarche du consensus européen SALTSA [1] et au protocole de surveillance [2]. Près de 45 % des hommes et 55% des femmes avaient rapporté des plaintes au niveau du membre supérieur (MS) au cours des 12 derniers mois. Les femmes se plaignaient plus sur les 12 derniers mois et les sept derniers jours, au niveau du MS, des épaules et des poignets. Les quinquagénaires étaient les plus touchés. La prévalence d'avoir un des six principaux TMSms était de 11,8 %. Le SCR était l'affection la plus fréquente devant le SCC. Les TMSms étaient plus importants chez les femmes au niveau de l'industrie d'électronique et de l'habillement. L'exposition à au moins deux facteurs de risque biomécaniques et psychosociaux des TMSms était élevée pour plus d'un salarié sur deux avec une nette sur-exposition des femmes pour l'ensemble des zones anatomiques du MS.

* Auteur correspondant.
e-mail : o.ghomari@voila.fr

Nos résultats montrent clairement le caractère opérationnel du consensus SALTSA pour la standardisation du recueil des données sur les TMSs au niveau des entreprises algériennes à travers des médecins du travail organisés en réseau de surveillance épidémiologique. Adopter un Consensus national voir Maghrébin sur le dépistage et uniformiser les démarches diagnostiques constituent un préalable à toute politique de prévention durable des TMSs. Il est impératif pour le reste des pays maghrébin de mettre en place une législation en vue d'une indemnisation des TMS en maladie professionnelle.

Références

- [1] Sluiter J, Rest K, Frings-Dresen M. Criteria document for evaluation of the work relatedness of upper extremity musculoskeletal disorders. *Scand J Work Environ Health* 2001; 27(Suppl. 1):1-102.
- [2] Ha C, Yves Roquelaure. Réseau expérimental de surveillance épidémiologique des troubles musculosquelettiques dans les Pays de la Loire : protocole de la surveillance dans les entreprises 2002. http://www.invs.sante.fr/publications/2007/protocole_tmsloire/index.html.