



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



# Pathologie discale et maladie professionnelle



## Disc pathology and occupational disease

Audrey Petit\*, Yves Roquelaure

Laboratoire d'épidémiologie et d'étude en santé au travail (LEEST), faculté de médecine d'Angers, université LUNAM, université d'Angers, 49933 Angers cedex 9, France

### INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Accepté le 26 novembre 2013

Disponible sur Internet le 18 février 2014

Mots clés :

Disque intervertébral  
Maladie professionnelle  
Lombalgie  
Lomboradiculalgie

Keywords:

Intervertebral disc  
Occupational disease  
Low back pain  
Sciatica

### RÉSUMÉ

Les lombalgies et lomboradiculalgies communes sont des affections fréquentes chez les adultes en âge de travailler et peuvent parfois compromettre la poursuite ou la reprise de l'activité professionnelle. Des études épidémiologiques ont mis en évidence une plus forte prévalence de ces affections chez les travailleurs exposés à des contraintes rachidiennes lourdes (port de charges lourdes, postures contraignantes du tronc, vibrations transmises au corps entier). De plus, des études morphologiques et biomécaniques ont pu mettre en parallèle la présence d'une altération discale et l'intensité des contraintes rachidiennes liées au travail. En France, la reconnaissance des pathologies rachidiennes, au titre de maladie professionnelle indemnifiable, est possible depuis 1999. Cette reconnaissance, bien que soumise à certaines conditions, répond à une demande sociale forte des salariés.

© 2013 Société française de rhumatologie. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

### ABSTRACT

Non-specific low back pain and sciatica are prevalent diseases among working adults and can sometimes affect the continuation or resumption of employment. Epidemiological studies have shown a higher prevalence of these disorders among workers exposed to cumulative lumbar load (manual handling, awkward postures of the trunk, whole-body vibrations). In addition, morphological and biomechanical studies have compared disc narrowing and the intensity of lumbar workload. In France, the recognition of spinal diseases as such indemnifiable occupational disease has been possible since 1999. This recognition, although subject to conditions, responds to a strong social demand of employees.

© 2013 Société française de rhumatologie. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## 1. Introduction

La pathologie rachidienne représente une des premières causes de morbidité ostéoarticulaire en milieu de travail [1–3] et près de 30% des salariés européens déclarent souffrir de douleurs rachidiennes [4]. En France, les lombalgies et lombosciatiques représentent la première cause d'incapacité au travail et d'invalidité avant 45 ans [5,6]. Ces affections sont plus fréquentes dans certains secteurs d'activité tels que le bâtiment et les transports pour les hommes ou les soins, le nettoyage et les services pour les femmes [2].

Il est désormais admis que la dégénérescence du disque intervertébral peut être tenue comme facteur principal de la plupart des désordres de la charnière lombo-sacrée. C'est tout

particulièrement le cas pour l'anneau fibreux, du fait des efforts de tension qu'il supporte, dont on sait qu'ils peuvent atteindre une intensité considérable, notamment dans certaines situations de travail [7,8]. Les connaissances biomécaniques sur les contraintes rachidiennes générées en situation réelle de travail apportent un substrat biologique aux données épidémiologiques sur les risques rachidiens lombaires liés aux activités professionnelles. En effet, la manutention manuelle de charges lourdes est connue comme étant un facteur favorisant la lombalgie, de même que l'exposition aux vibrations, les postures prolongées ou un travail physique pénible [9–14]. Or l'association d'une exposition à des vibrations transmises au corps et à des ports de charges lourdes est fréquente en milieu de travail, notamment dans le secteur de la construction [15,16]. Les contraintes psychosociales au travail (monotonie, insatisfaction au travail, faible soutien de la hiérarchie...) sont également susceptibles de favoriser des pathologies ostéoarticulaires et en particulier leur passage à la chronicité, de même que la prise en charge médicale et administrative ou la législation [17–20]. En France, deux tableaux de maladies professionnelles

\* Auteur correspondant. Centre de consultations de pathologie professionnelle, CHU Angers, 4, rue Larrey, 49933 Angers cedex 9, France.  
Adresse e-mail : [aupetit@chu-angers.fr](mailto:aupetit@chu-angers.fr) (A. Petit).

(MP) ont été créés en 1999 pour la reconnaissance des « affections chroniques du rachis lombaire » liées à l'exposition professionnelle à des vibrations transmises au corps entier ou à la manutention manuelle de charges lourdes. Bien qu'imparfaits, ces tableaux répondent à une attente considérable des salariés et arrivent au troisième rang des MP indemnisées en France depuis 2000.

## 2. Éléments de cadrage épidémiologique

La prévalence de la pathologie discale chez les travailleurs peut être abordée de différentes manières, notamment via le recours aux soins des travailleurs pour lombalgie [21]. L'enquête décennale de santé (EDS) 2002–2003 [22], réalisée sur un échantillon de 16 449 ménages « ordinaires » vivant en France métropolitaine (soit 40 867 individus âgés de 30 à 69 ans) a permis de croiser les caractéristiques sociodémographiques et économiques des individus avec leur état de santé et leur consommation de soins. Selon cette enquête, le recours aux soins pour lombalgie était augmenté chez les femmes qui déclaraient porter des charges lourdes durant le travail comparativement à celles qui n'en portaient pas (médecin généraliste : OR = 1,2 ; IC95 % [0,9–1,6],  $p = 0,051$  ; autres professionnels de santé : OR = 1,1 ; IC95 % [0,9–1,4],  $p = 0,072$ ).

À l'échelle d'une région représentative de la population active française [23], la prévalence des lombalgies et sa répartition selon les professions et les secteurs d'activité professionnelle ont pu être étudiées par l'observatoire des troubles musculo-squelettiques des Pays de la Loire et l'institut de veille sanitaire (InVS) [24]. Entre 2002 et 2005, la prévalence des lombalgies au cours des 12 derniers mois était élevée, davantage chez les hommes (59 % ; IC95 % [57–61]) que chez les femmes (54 % ; [52–56]  $p = 0,001$ ), tandis que celle des 7 derniers jours était comparable entre les deux sexes (28 % versus 27 %). Dans cette région, les lombalgies au cours des 12 derniers mois concernaient au moins un salarié sur deux dans tous les secteurs d'activité économique. Les secteurs les plus touchés chez les hommes étaient l'énergie, la construction, l'administration et l'industrie automobile. Chez les femmes, les prévalences de lombalgies au cours des 12 derniers mois étaient les plus élevées dans les industries manufacturières (biens de consommation et biens intermédiaires), l'administration, les services aux particuliers, l'éducation-santé-action sociale et la construction.

Le choix de l'indicateur susceptible de représenter au mieux l'ampleur de la pathologie discale en milieu de travail est complexe. Une expérimentation du même observatoire s'est attachée à la surveillance de l'incidence de la hernie discale opérée (HDO), d'origine professionnelle ou non, dans la région des Pays de la Loire [25]. Grâce à la participation de 23 chirurgiens de la région, il a été possible de recueillir les données concernant 1670 patients (909 hommes et 761 femmes), âgés de 20 à 64 ans et opérés en 2007 et 2008 d'une hernie discale. Chez les hommes, les catégories professionnelles présentant un risque relatif significativement augmenté de HDO étaient les chefs d'entreprise de plus de 10 salariés, les contremaîtres, les policiers et militaires et les ouvriers qualifiés. Les fractions de risque attribuable à l'activité professionnelle chez les exposés (FRAE) variaient de 33 à 61 % pour ces catégories professionnelles. Chez les femmes, les employées administratives, les employées civiles et agents de service de la fonction publique, ainsi que les employées de commerce et les personnels des services directs aux particuliers présentaient un sur risque de HDO. Dans cette étude, on retrouvait une corrélation entre l'incidence de la HDO et certains facteurs socioéconomiques, montrant que les variations importantes de l'incidence de la HDO ne peuvent être expliquées uniquement par des modifications de l'incidence de la pathologie lomboradiculaire. Cependant, il n'a pas été possible de mettre en évidence un lien entre l'incidence de la HDO et les densités en professionnels de santé qu'on croyait susceptibles

d'influer sur le choix de recourir à une solution chirurgicale en cas de pathologie lomboradiculaire.

## 3. Lombalgie et activité professionnelle

Le terme « lombalgie professionnelle » (*occupational low back pain*) est souvent compris comme « lombalgie causée par le travail » et de nombreuses études ont montré que les activités qui exigent un effort physique important sont corrélées à la prévalence des lombalgies rapportées par les travailleurs. Cependant, il existe quelques controverses concernant l'importance de l'effet du travail et la nature des facteurs de risque qui sous-tendent cette relation. En pratique, il est souvent impossible de distinguer une lombalgie « causée » par le travail de celle d'origine inconnue qui empêche le patient de travailler. Compte tenu de la prévalence importante de la lombalgie dans la population active, l'apparition de lombalgies est prévisible dans la plupart des entreprises et des situations de travail. À noter cependant qu'une prévalence plus élevée (supérieure à 45 %) a été systématiquement rapportée pour les fonctions qui exposent à la manutention manuelle, à des postures contraignantes ou aux vibrations du corps entier [26].

Selon les recommandations de bonnes pratiques issues du projet européen COST B13 [27], les facteurs de risque les plus souvent rapportés dans la littérature pour la survenue de lombalgie sont : les contraintes physiques lourdes au travail, se pencher, pivoter, soulever, pousser, ou tirer fréquemment, le travail répétitif, le maintien de postures, les facteurs de risque psychologiques incluant le stress, la détresse, l'anxiété, la dépression, les troubles cognitifs, les « comportements douloureux », l'insatisfaction et le stress psychologique au travail. Cependant, les preuves sont limitées pour ces derniers facteurs de risque et ceux qui ont été documentés ont des effets de faible amplitude.

L'analyse de plusieurs études longitudinales a confirmé l'existence d'une relation forte entre certaines postures de travail et l'incidence de la survenue d'une lombalgie (manutention manuelle de charges, mouvements en avant ou en arrière et torsion du tronc, vibrations transmises au corps entier) et que certains facteurs psychosociaux tels que le soutien social au travail peuvent également jouer un rôle [28].

Une des études les plus pertinentes sur la relation entre lombalgie et activité professionnelle est la revue systématique de Lotters et al. [29]. La méta-analyse montrait que la prévalence de la lombalgie chez les sujets non exposés à des contraintes rachidiennes était de 22 %, 30 % et 34 % chez les moins de 35 ans, 35–45 ans et plus de 45 ans, respectivement. L'*odds ratio* était de 1,51 (IC95 % [1,31–1,74]) chez les travailleurs exposés de manière habituelle au port de charges lourdes ; de 1,92 et 1,93 chez les travailleurs fréquemment amenés à se pencher et se tourner ; et de 1,63 en cas d'exposition à des vibrations transmises au corps entier.

Plus récemment, un groupe d'auteurs a publié une série de revues systématiques examinant les relations entre la survenue de lombalgies et le transport de charges [30], le lever de charges [31] et la manutention manuelle de charges ou de patients [32]. Ces articles basent leurs conclusions de l'absence de preuve d'une relation causale sur des critères extrêmement stricts concernant la causalité, malgré le caractère hétérogène des études, leur puissance statistique limitée et l'absence de prise en considération de l'ensemble des facteurs de risque.

## 4. Pathologie discale et activité professionnelle

Plusieurs études épidémiologiques ont montré une relation entre la pathologie dégénérative discale (hernie discale, pincement discal) visualisée par l'imagerie et les facteurs physiques

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3389838>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3389838>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)