

Évolution des affections péri-articulaires du membre supérieur dans une cohorte de salariés très exposés aux contraintes physiques



A Descatha, Y Roquelaure , JF Chastang,
B Evanoff , D Cyr, A Leclerc

- UVSQ AP-HP, Unité de pathologie professionnelle, Garches , France
 - INSERM, U687, Villejuif, France
 - LEEST, Angers, France
- Washington University in St Louis, USA

Introduction

- Introduction
- Méthode
- Résultats
- Discussion
- Conclusion

- Les « TMS »
 - affections péri-articulaires du membre supérieur
 - survenant dans un contexte spécifique d'hypersollicitation articulaire
 - potentiellement professionnelles
- Or, évolution singulière et peu de données sur le sujet.
- => décrire l'évolution à 3 ans de salariés souffrants de « TMS » et très exposés aux contraintes physiques.



Cohorte

- Introduction
- **Méthode**
- Résultats
- Discussion
- Conclusion

■ Etude ANACT-INSERM

- **1993-94-> 1996-97**
- **598 salariés** (tous exposés aux gestes répétitifs)
 - Population cible= 700 dont 102 perdus de vue
 - 5 secteurs d'activités (assemblage-montage, agro-alimentaire, confection-chaussures, caissières, conditionnement) / 6 régions de France

■ Recherche d'un TMS

- Médecins du travail (formés)
- Examen clinique standardisé au même moment
- 33 diagnostics (y compris diagnostics portés dans les 6 mois par un autre médecin)



Salariés

- Introduction
- Méthode
- **Résultats**
- Discussion
- Conclusion

- En 3 ans, 598 salariés suivis (14,6% de perdus de vue)
- 421 (70,4%) salariés ont présentés un TMS (au moins)
 - La **région des mains, poignets et doigts (n= 119, 28,3%**
=>syndromes du canal carpien n=44),
 - la **région du cou et des épaules (n=74, 17,6%,**
=>tendinopathies de la coiffe, n=46),
 - la **région des coudes (n=21, 5,0%, => tendinopathies**
d'insertions des épicondyliens latéraux n=8).
 - **Les 207 salariés restants souffraient d'une association de pathologies (49,2%).**



Evolution

- Introduction
- Méthode
- **Résultats**
- Discussion
- Conclusion

- En 3 ans, seuls 76 salariés (18,1%) n'ont plus de pathologie diagnostiquée (quelque soit le site).
- Peu de salariés ont été opérés (n=23, 5,5%) et peu ont changé de tâches (n=107, 25,4%),
- Pas différence sur la persistance ou non d'une affection ($p \geq 0,05$).



Pronostic

- Introduction
- Méthode
- **Résultats**
- Discussion
- Conclusion

- Les pathologies de coude ont un meilleur pronostic avec **47,6%** (des pathologies de coude en 1993-94 => examen clinique **négatif**)
- Les pathologies de cou et d'épaule **25,7%**
- Les pathologies de main, poignet, doigts **18,5%**
- Les affections >1 région ont le **pronostic le plus sombre avec seulement 12,1%** d'examen clinique négatif 3 ans après.



Limites-Littérature

- Introduction
- Méthode
- Résultats
- **Discussion**
- Conclusion

- Limites
 - Etude ancienne
 - Informations médicales sommaires dans l'intervalle (et très parcellaires)
 - Association de pathologie
 - Critère diagnostique basé sur l'examen clinique du médecin du travail
- Littérature
 - Pauvre sauf pathologie ou secteur d'activité particuliers



Donc

- Introduction
- Méthode
- Résultats
- Discussion
- **Conclusion**

- Pronostic moyen des TMS dans les secteurs à fortes contraintes physiques (où elles sont particulièrement fréquentes).
- Cela va dans le sens d'une **collaboration**
 - chirurgien,
 - médecin traitant,
 - rhumatologue,
 - médecin du travail.



Merci de votre attention



CHU Poincaré, UVSQ AP-HP, Garches

