

Troubles musculo-squelettiques professionnels du coude en Tunisie: Epidémiologie et conséquences socio-professionnelles

A Madame la Rédactrice en chef de la Tunisie Médicale,

J'ai lu avec intérêt l'article publié dans la Tunisie Médicale -2024; Vol (04):229-34 intitulé "Troubles musculo-squelettiques professionnels du coude en Tunisie: Epidémiologie et conséquences socio-professionnelles" (1). Cet article, traite d'un sujet fort important de la pathologie professionnelle touchant le squelette chez les travailleurs dans différents établissements industriels du secteur privé affiliés à la Caisse Nationale d'Assurances Maladie (CNAM) tunisienne durant une période de 7 ans (2012-2018). Il s'agissait des troubles musculo-squelettiques du coude (TMS-C). Ces pathologies reconnues par la CNAM comportent en effet, comme mentionné dans la référence 8 de l'article, qui est un texte de loi publié dans le Journal Officiel de la République Tunisienne numéro 40 du 18 mai 2018, quatre types d'affections du coude reconnues au titre de maladie professionnelle indemnisable : épicondylite, épitrochléite, hygromas du coude et syndrome canalaire du nerf cubital au coude (2). Les auteurs n'ont pas mentionné le nombre des hygromas du coude reconnu par la CNAM. Si aucun cas n'a été reconnu, il aurait été judicieux de le préciser dans les résultats.

Les résultats ont objectivé une augmentation du nombre de cas de TMS-C entre 2012 et 2018. Le nombre de cas a été multiplié par 3 comme mentionné dans la figure 1. Les patients atteints de TMS-C travaillaient majoritairement dans le secteur textile. Ce constat peut être expliqué par la représentation de ce secteur d'activité dans notre pays qui représente 31% des industries manufacturières selon une monographie de l'Agence de Promotion de l'Industrie et de l'Innovation en 2018 (3). Ce secteur d'activité représente plus de 40% des maladies professionnelles reconnues par la CNAM. Les déclarations des maladies professionnelles des gouvernorats de Monastir et de Sousse (où sont implantées plus de 25% de ses industries) constituent plus du tiers du nombre de maladies professionnelles reconnues par la CNAM par rapport à l'ensemble du pays (4).

Les facteurs associés des TMS-C avancés par l'étude de Khouja et al étaient par ordre de fréquence : l'hyper-sollicitation du coude, la répétitivité des mouvements, les mouvements forcés, l'exposition aux vibrations mécaniques et une posture statique des coudes en flexion. Ces résultats ne concordent pas avec une revue systématique de la littérature récente publiée en

2023, qui a inclus 17 études cherchant à retrouver une association entre les facteurs de risque physiques et psychiques et la survenue des atteintes du coude. Les auteurs ont conclu qu'il existait une association entre les indicateurs d'exposition physique (effort physique et sollicitation du coude) et l'épicondylite latérale et qu'il n'existait pas d'autres associations pour les autres facteurs physiques ou psychiques (5). Dans la description des facteurs physiques associés à l'épicondylite latérale, dans une méta-analyse publiée en 2022 (6), il existait une évidence d'association entre l'épicondylite latérale et l'Index de stress > 5,1 et non avec la préhension, la flexion-extension du poignet et les mouvements répétitifs. Ces constatations n'ont pas été toutefois rapportées dans une revue de la littérature d'études prospectives et méta-analyse publiée en 2016 (7).

L'étude de Khouja et al (1) dessine schématiquement une image des pathologies professionnelles du coude chez des salariés affiliés à la CNAM et met l'accent sur un fait alarmant : les TMS-C, comme les TMS des membres supérieurs ne cessent d'augmenter durant les années (2012 à 2018) alors que le tissu industriel tunisien et plus spécifiquement du textile n'a pas eu une ascension de la courbe en terme d'effectif de travailleurs ou de taux d'exportations (augmentation de la demande donc augmentation des exigences et du rendement au travail). Ceci suscite d'autres questions sur l'implémentation des moyens de prévention technique orientés et adaptés dans ces secteurs pourvoyeurs de TMS-C et sur l'actualisation des textes législatifs et réglementaires.

Imene Magroun

Hôpital Abderrahmane MAMI de l'Ariana, Service de Médecine du Travail. Université Tunis El Manar. Faculté de Médecine de Tunis

Email: imene.magroun@fmt.utm.tn

Références

1. Khouja N, Hsinet J, Abdennadher K, Baraketi E, Ismail S, Dallagi A, Abdelfattah S, Benzarti Mezni A. Occupational elbow musculoskeletal disorders in Tunisia: Epidemiology and socio-professional consequences. *Tunis Med.* 2024 Apr 5;102(4):229-234
2. République Tunisienne. Arrêté du Ministre des Affaires Sociales et du Ministre de la Santé du 29 mars 2018, modifiant et complétant les Arrêtés du 10 janvier 1995 fixant la liste des maladies professionnelles. *Journal Officiel de la République Tunisienne (JORT)* n° 40 du 18 Mai 2018. 2018:1790-813. Disponible sur : <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/112210/140121/F1842931516/TUN-112210.pdf>
3. Monographie sectorielle. Les industries du textile et de l'habillement en Tunisie. Agence de promotion et l'industrie et de l'innovation. 2018. [Consulté le 02 mai 2024]. <https://www.tunisieindustrie.nat.tn/fr/download/CEPI/2018/lth.pdf>
4. Statistiques des accidents de travail et des maladies professionnelles de la CNAM 2021. Publication octobre 2022. [Consulté le 02 mai

2024]. https://www.cnam.nat.tn/doc/upload/ANNUEL_2021.pdf

5. Chiarotto A, Gerger H, M van Rijn R et al. Physical and psychosocial work-related exposures and the occurrence of disorders of the elbow: A systematic review. *Appl Ergon*. 2023 Apr;108:103952. doi: 10.1016/j.apergo.2022.103952. Epub 2022 Dec 6
6. Bretschneider S F, S Los F, Eygendaal D, F M Kuijer PP, F van der Molen H. Work-relatedness of lateral epicondylitis: Systematic review including meta-analysis and GRADE work-relatedness of lateral epicondylitis. *Am J Ind Med*. 2022 Jan;65(1):41-50. doi: 10.1002/ajim.23303. Epub 2021
7. Descatha A, Albo F, Leclerc A et al. Lateral Epicondylitis and Physical Exposure at Work? A Review of Prospective Studies and Meta-Analysis. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2016 Nov;68(11):1681-1687. doi: 10.1002/acr.22874