



# Tutorat 2024-2025



FORMATION EN SOINS  
INFIRMIERS  
PREFMS CHU DE TOULOUSE  
Rédaction 2023-2024

Semestre 1

UEC 22  
Santé au travail

*Ce cours vous est proposé bénévolement par le Tutorat Les Nuits Blanches qui en est sa propriété. Il n'a bénéficié d'aucune relecture par l'équipe pédagogique de la Licence Sciences pour la Santé et de l'IFSI. Il est ainsi un outil supplémentaire, qui ne subsiste pas aux contenus diffusés par la faculté et l'institut en soins infirmiers.*

# Pathologies d'hypersollicitation

<b>I. CONCEPT D'HYPERSOLLICITATION</b> .....	<b>3</b>
1. L'ÉPAULE .....	3
a. <i>Quelles pathologies ?</i> .....	3
b. <i>Quels gestes sont sollicitant ?</i> .....	4
2. COUDE.....	4
a. <i>Epicondylite latérale : tendinopathie du coude</i> .....	4
<b>Gestes sollicitant</b> .....	4
b. <i>Epicondylite médiale : tendinopathie du coude</i> .....	4
3. MAIN .....	4
a. <i>Sd canal carpien : compression du nerf médian</i> .....	4
b. <i>Syndrome du canal carpien</i> .....	5
4. RACHIS .....	5
<b>II. PRINCIPALES PATHOLOGIES</b> .....	<b>5</b>
1. DEFINITION.....	5
2. CONSEQUENCES DE CE PASSAGE A LA CHRONICITE .....	5
3. PATHOLOGIES .....	5
a. <i>Situations professionnelles à risque pour le rachis</i> .....	6
4. BURNOUT.....	7
a. <i>Epidémiologie : prévalence/incidence</i> .....	7
b. <i>Définitions</i> .....	7
c. <i>Déterminants individuels</i> .....	7
d. <i>3 dimensions</i> .....	8
e. <i>Conséquence/santé</i> .....	8
f. <i>Des stressseurs professionnels</i> .....	8
g. <i>Prise en charge et prévention</i> .....	9

## I. Concept d'hypersollicitation

- Concerne les membres supérieurs et le rachis
- Sollicitations excessives des structures de notre organisme sont à l'origine de lésions diverses ou engendrent une accélération des processus de dégénérescence
- Diversité topographique (plusieurs sites : épaules, coudes, mains) et lésionnelle (touche aussi les vaisseaux, nerfs...)
- Origine multifactorielle
- Étendue des secteurs professionnels
- Difficultés de certains diagnostics
- Importance de la prévention
- Réparation : maladies professionnelles indemnifiables

*Terminologie : TMS = troubles musculo squelettiques*

Structures atteintes :

- Os
- Articulations
- Vaisseaux
- Troncs nerveux
- Bourses séreuses
- Tendons et gaines

→ Les membres supérieurs sont le plus souvent atteints

→ Les pathologies du rachis sont le plus souvent à l'origine d'un handicap

### 1. L'épaule

→ Un complexe extraordinaire

5 articulations :

- 3 articulations typiques (=vraies) :
  - Articulation gléno-humérale
  - Entre omoplate et la clavicule
  - Entre sternum-clavicule = sterno claviculaire
- 2 espaces de glissement (pas vraiment des articulations)

→ Grande mobilité mais grande instabilité → système puissant d'attache de nature musculaire = muscle de la coiffe des rotateurs

→ Muscle deltoïde : permet de lever le bras

Il faut un équilibre entre ces deux muscles → objectif de centrer la tête humérale

#### a. Quelles pathologies ?

- Tendinopathie des muscles de la coiffe des rotateurs aigüe ou chronique
- Rupture de MCR

→ Reconnue maladies professionnelles

Désignation de la maladie	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux
<b>Tendinopathie aiguë</b> non rompue non calcifiante +/- entésopathie de la coiffe des rotateurs	30 j	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction avec un angle $\geq 60^\circ$ pendant au moins 3h30 /jour en cumulé
<b>Tendinopathie chronique</b> non rompue non calcifiante +/- entésopathie de la coiffe des rotateurs objectivée par IRM	6 Mois ( sous réserve d'une exposition de 6 mois)	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction avec un angle $\geq 60^\circ$ pendant au moins 2h /jour en cumulé ou avec angle $\geq 90^\circ$ pendant au moins 1h /j en cumulé
<b>Rupture</b> partielle ou transfixiante de la coiffe des rotateurs objectivée par IRM	1 An sous réserve d'une durée d'exposition d'un an	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction avec un angle $\geq 60^\circ$ pendant au moins 2h /jour en cumulé ou avec angle $\geq 90^\circ$ pendant au moins 1h /j en cumulé

b. Quels gestes sont sollicitant ?

- ❖ Lever le bras à partir de 60 degrés
- ❖ Répétition du geste
- ❖ Le maintien de ce geste
- ❖ Sollicitation augmentée par le port de charge

2. Coude

a. Epicondylite latérale : tendinopathie du coude

→ Douleur à la face externe du coude

**Gestes sollicitant**

- ❖ Extension du poignet
- ❖ Extension des doigts
- ❖ Pronosupination
- ❖ Préhension

→ lien avec le travail

b. Epicondylite médiale : tendinopathie du coude

→ Douleur face interne du coude

**Gestes sollicitant**

- ❖ Efforts de préhension
- ❖ Mouvements pronation
- ❖ Flexion palmaire du poignet
- ❖ Inclinaison de la main

3. Main

a. Sd canal carpien : compression du nerf médian

**Gestes sollicitant**

- ❖ Flexion - extension du poignet répétée
- ❖ Geste de préhension
- ❖ Mécanismes de compression : appuis prolongés ou répétés
- ❖ Mécanisme de vibration

### b. Syndrome du canal carpien

→ 30 jours de prise en charge

Travaux comportant de façon habituelle, soit des mouvements répétés ou prolongés d'extension du poignet ou de préhension de la main, soit un appui carpien, soit une pression prolongée ou répétée sur le talon de la main

### 4. Rachis

Corps vertébral = jaune

Corps postérieur = rose

Le rachis est composé de plusieurs types de courbures qui il est fondamental de « respecter »

Les corps vertébraux vont s'empiler les uns sur les autres

## II. Principales pathologies

### 1. Définition

- « Le mal au dos » souvent représenté par les lombalgies
- La lombalgie se définit par la présence de douleurs siégeant dans la partie basse de la colonne vertébrale
- Ce symptôme correspond à une souffrance mécanique de diverses structures du rachis ou autour du rachis
- Origine multifactorielle
- 2 adultes sur 3 ont eu ou auront des lombalgies au cours de leur vie
- Résorption spontanée dans la majorité des cas
- 1 lombalgie /5 entraîne un arrêt de travail (55% des cas 1 à 7 jours)
- Cependant risque de récurrence et de passage à la chronicité

→ problèmes de chronicité >3 mois

### 2. Conséquences de ce passage à la chronicité

- Conséquences personnelles : dégradation de la qualité de vie
- Conséquences familiales
- Conséquences Sociales
- Conséquences économiques
- Conséquences professionnelles : désinsertion professionnelle → rupture avec le monde du travail

### 3. Pathologies

**Lumbago** : Douleur vive de la région lombaire avec syndrome rachidien marqué et attitude antalgique

**Les lombalgies chroniques** : « Douleur habituelle de la région lombaire évoluant depuis plus de 3 mois. Cette douleur peut s'accompagner d'une irradiation à la fesse, à la crête iliaque voire à la cuisse et ne dépasse qu'exceptionnellement le genou »

**La lombosciatalgie** : Douleur lombaire associant des douleurs irradiant dans les membres inférieurs dépassant le plus souvent le genou suivant un trajet radiculaire

Hernie discale = noyaux au milieu du disque, ce noyau va pouvoir aller vers l'arrière malgré les ligaments. Problème : cette hernie comprime les nerfs et entraîne des douleurs car appuie sur la moelle épinière ou il y a le passage des nerfs.

**Radiculalgie par hernie discale = Sciatique = 6mois**

a. Situations professionnelles à risque pour le rachis

Port et manipulation de charge lourdes :

- Transport ; soulèvement ; traction ; déplacement

Postures et mouvements :

- Flexions antérieures (être penché en avant)
- Rotations

Postures statiques

Mouvements répétitifs

Vibrations transmises au corps entier

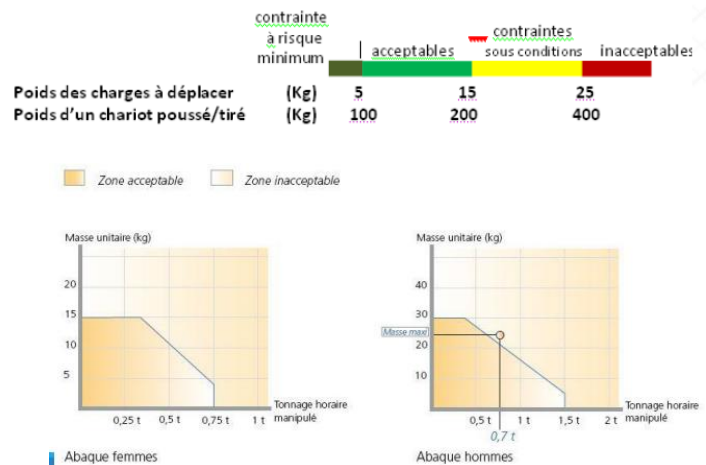
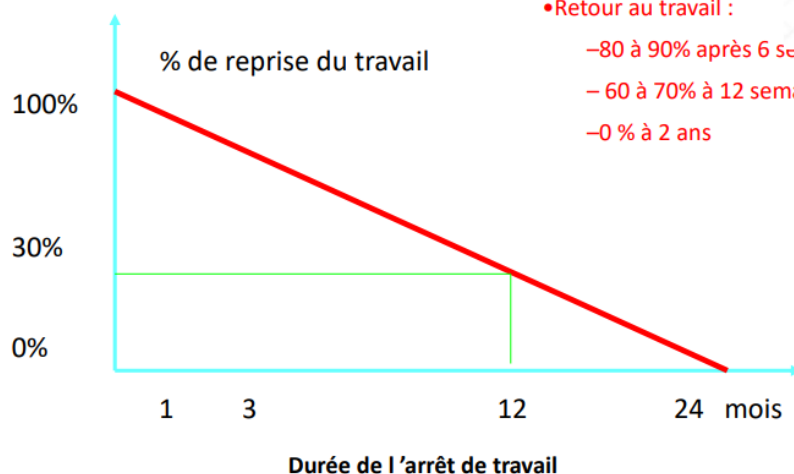
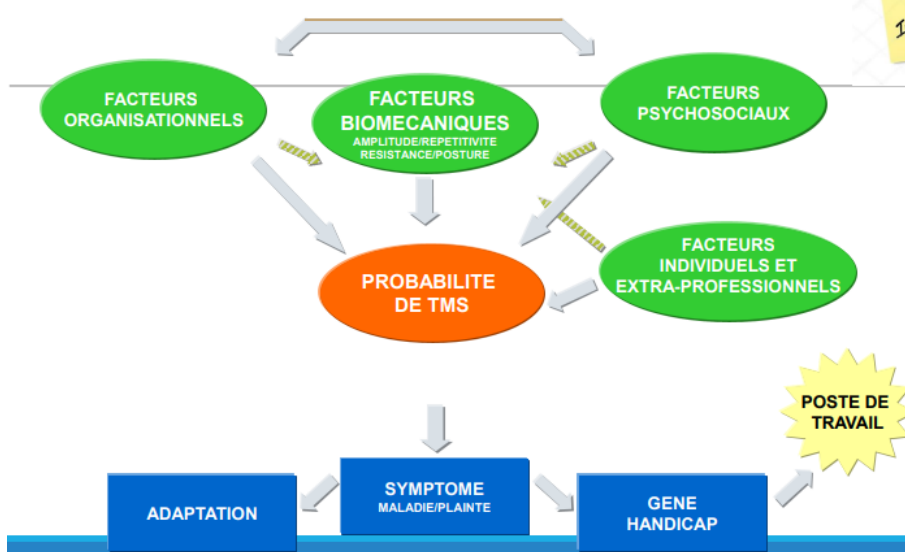


Figure 1 : On ajoute la contrainte de temps

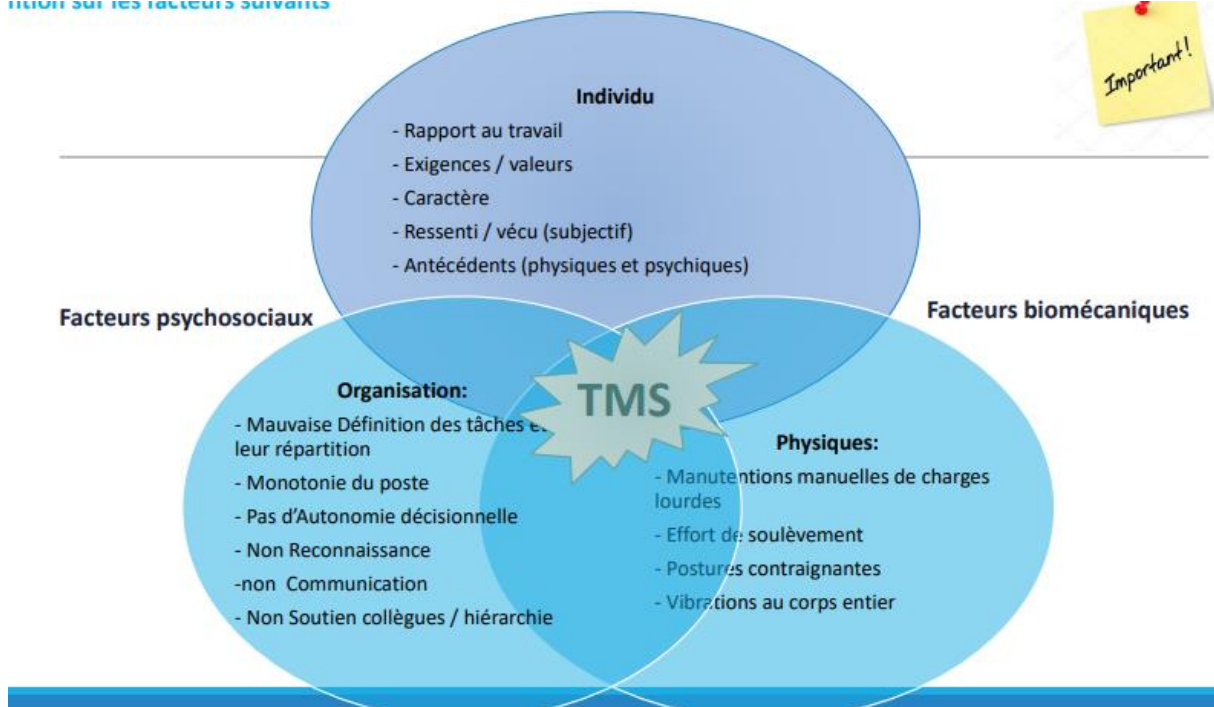
Epidémiologie de la lombalgie



Les facteurs de risque



INFLUENCE SUR LES FACTEURS SUIVANTS



## 4. Burnout

### a. Epidémiologie : prévalence/incidence

La prévalence dans les unités de soins intensifs : 6% to 47%

En suisse, population d'actifs : 6 - 18%

En Allemagne : population d'actifs 16% / incidence de 6% /an

En France : De 30 000/ an affectés par le Burn-out à... 3 millions potentiellement à risque

Professions le plus à risque : profession de santé, finances, enseignant-formation/administration/autres services → métier en lien avec autrui (=induit le burn-out)

### b. Définitions

Le burnout est un état d'esprit durable, négatif et lié au travail affectant des individus « normaux ». Il est d'abord marqué par l'épuisement, accompagné d'anxiété et de tension, d'un sentiment d'amoindrissement de l'efficacité, d'une chute de la motivation et du développement de comportements inadaptés au travail. Cette condition psychique est progressive et peut longtemps passer inaperçue du sujet lui-même. Elle résulte d'une inadéquation entre les intentions et la réalité professionnelle. Le burnout s'installe en raison de mauvaises stratégies d'adaptation associées au syndrome, souvent auto-entretenu.

HAS (Haute Autorité de Santé) = épuisement physique, émotionnel et mental qui résulte d'un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes sur le plan émotionnel.

→ Pas de reconnaissance de maladie professionnelle

### c. Déterminants individuels

Facteurs individuels suspectés :

- Genre
- Age
- Antécédent personnels ou familiaux de dépression
- Traits de personnalité

Facteurs travail/hors travail

#### d. 3 dimensions

##### **Epuisement émotionnel :**

- Manque d'énergie
- Un sentiment d'épuisement des ressources
- Perte de motivation
- Non réalisation du travail antérieure
- Frustration

##### **La dépersonnalisation :**

- Attitudes impersonnelles
- Détachées, négatives, cyniques / personnes
- Non concerné par son travail
- Parfois, rejet, maltraitance

##### **La réduction de l'accomplissement personnel :**

- Dévalorisation de son travail et de ses compétences
- Croyance de non atteinte de ses objectifs
- Diminution de l'estime de soi et d'efficacité

#### e. Conséquence/santé

Burnout = ensemble syndromique

##### **Manifestations émotionnelles :**

- Des peurs mal définies
- Troubles de l'humeur

##### **Manifestations physiques :**

- Troubles du sommeil
- Fatigue chronique
- Douleurs musculo-squelettiques
- Prise de poids
- Symptômes divers (céphalées, nausées, sensation de vertige)
- Conséquences sur les risques cardiovasculaires

##### **Manifestations cognitives :**

- Diminution de la concentration
- Difficultés à réaliser plusieurs tâches à la fois
- Difficultés à prendre des décisions
- Erreurs mineures, fautes, oublis

##### **Manifestations comportementales :**

- Repli sur soi/ Isolement social
- Comportement parfois agressif
- Moins enclin à l'empathie
- Hostilité à l'égard des personnes
- Des comportements addictifs

##### **Manifestations liées à l'attitude :**

- Désengagement progressif
- Baisse de motivation
- Doutes de ses propres compétences
- Dévalorisation

#### f. Des stressseurs professionnels

Facteurs qui peuvent conduire à un burnout :

- ❖ Les exigences au travail



- ❖ Le manque d'autonomie et de marges de manœuvre
- ❖ Les exigences émotionnelles
- ❖ Les mauvais rapports sociaux et relations de travail
- ❖ L'insécurité de la situation de travail
- ❖ Les conflits de valeur et la qualité empêchée

g. Prise en charge et prévention

Travailler sur les 3 aspects :

- Prise en charge par des professionnels « santé »
- Prise en charge par des professionnels « en santé-travail » maintien dans l'emploi / retour à l'emploi
- Combinaison

