



**PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO A LA ESCALA DE MÉDICOS
INSPECTORES DEL CUERPO DE INSPECCIÓN SANITARIA DE LA
ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL
(RESOLUCIÓN DE 21 DE MAYO DE 2018, (BOE DEL 30 DE MAYO))**

Segundo ejercicio. Prueba de idioma.

Les troubles musculo-squelettiques sur le lieu de travail.

Les troubles de l'appareil musculo-squelettique représentent une cause importante d'absentéisme. Les troubles musculo-squelettiques génèrent des coûts considérables pour le système de santé publique. Les troubles musculo-squelettiques peuvent être associés à des situations de travail ou à des régions particulières de l'organisme. Par exemple, les troubles de la région lombaire sont souvent associés au transport ou au soulèvement de charges ou aux vibrations. Des troubles du membre supérieur (doigts, main, poignet, bras, coude, épaule, cou) peuvent résulter d'un effort statique répétitif ou de longue durée ou encore peuvent être intensifiés par de telles activités. La gravité des troubles peut aller de douleurs occasionnelles à des troubles spécifiques précisément diagnostiqués. La survenue de douleurs peut être interprétée soit comme le résultat d'une surcharge aiguë réversible, soit comme le symptôme préalable de la survenue d'une maladie grave.

L'expression "troubles musculo-squelettiques" correspond à des atteintes de l'appareil locomoteur, c'est-à-dire des muscles, des tendons, du squelette, des cartilages, des ligaments et des nerfs. Les troubles musculo-squelettiques couvrent toutes sortes d'affections, des troubles légers et passagers jusqu'aux lésions irréversibles et aux états chroniques d'incapacité. Ces troubles musculo-squelettiques sont sensés être provoqués ou aggravés par le travail, bien que des activités domestiques ou sportives y soient souvent associées.

Les pathologies surviennent notamment lorsque la charge de travail mécanique est supérieure à la capacité fonctionnelle des différents constituants de l'appareil musculosquelettique. Les lésions musculaires, tendineuses (contraintes, ruptures), ligamentaires (contraintes, ruptures) et osseuses (fractures, micro-fractures méconnues, lésions dégénératives) en sont les conséquences typiques. En outre, des irritations au point d'insertion des muscles, des tendons et des gaines tendineuses, ainsi qu'une limitation fonctionnelle et une dégénérescence précoce des os et des cartilages (ménisque, vertèbres, disques intervertébraux, articulations) peuvent aussi se produire.

On observe deux types fondamentaux de lésions, les unes aiguës et douloureuses, les autres chroniques et persistantes. Les premières sont dues à



l'action de charges importantes et de courte durée, entraînant un effondrement structurel et fonctionnel brutal (claquage musculaire dû au soulèvement de poids importants, fracture osseuse consécutive à une chute ou blocage d'une articulation vertébrale résultent d'un mouvement violent). La deuxième catégorie résulte d'une surcharge permanente, conduisant à une douleur et à un dysfonctionnement croissant (distension ou rupture ligamentaire, ténosynovite, spasmes et contractures musculaires). Les lésions chroniques provenant d'efforts répétitifs peuvent passer inaperçues ou être négligées par le travailleur car la lésion peut guérir assez rapidement sans entraîner une incapacité évidente.

Fuente :

« La prévention des troubles musculo-squelettiques sur le lieu de travail. Informations concernant les facteurs de risque et la prévention, à l'intention des employeurs, des superviseurs et des formateurs en médecine du travail. » Alwin Luttmann [et Al.]. Série protection de la santé des travailleurs, N° 5. Organisation Mondiale de la Santé.

http://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh5f.pdf