

EVOLUTION DE L'ABSENTÉISME CHEZ LE PERSONNEL PARAMÉDICAL APRÈS UN PROGRAMME DE FORMATION ET DE PRÉVENTION DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUE

-SELMA BOUDEN, AHU, service de rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
 -Selma ben hamouda, résidente, service de rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
 -Leila Rouached, AHU, service de rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
 -Aicha Ben Tekaya, Prof Ag, service de rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
 -Ines Mahmoud, Prof, service de rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
 -Rawdha Tekaya, Prof, service de rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
 -Olfa Saidane, Prof Ag, service de rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
 -Leila Abdelmoula, Prof, service de rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Introduction

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) sont en tête des maladies professionnelles. Leur prévalence continue d'augmenter, en particulier dans le secteur de la santé. Cette augmentation entraîne de nombreuses répercussions, notamment une augmentation de l'absentéisme. L'objectif de notre étude était d'évaluer le bénéfice d'une formation sur la prévention des TMS sur la prévalence de ces derniers et sur l'absentéisme du personnel paramédical.

Patients et méthodes

L'étude a inclus 80 participants, répartis aléatoirement en un groupe intervention (n=40) et un groupe contrôle (n=40), tous exerçant au Centre de Maternité et de Néonatalogie de Tunis (CMNT). Le groupe intervention a suivi un programme de prévention des TMS combinant théorie et pratique durant 2 mois. La phase théorique portait sur les TMS, leur impact et les stratégies de prévention, avec des échanges interactifs. La phase pratique incluait des ateliers posturaux, des démonstrations ergonomiques et des exercices ciblés, avec un focus sur l'organisation du travail et la gestion du stress. L'évaluation a été faite à T0 et à 6 mois après le programme de formation, incluant une évaluation de la prévalence des TMS (par le questionnaire nordique des TMS), et l'évaluation de l'absentéisme.

Résultats:

Au total 80 participants ont été inclus. Les caractéristiques des groupes intervention et contrôle sont résumées dans la figure 1:

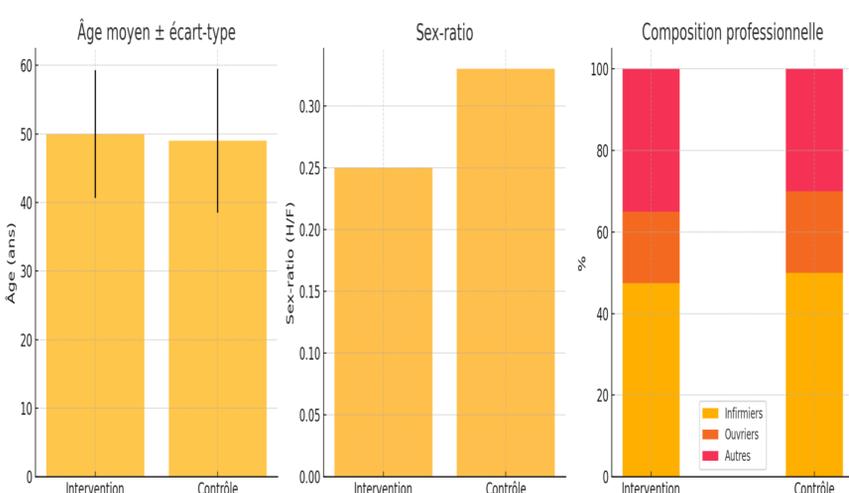
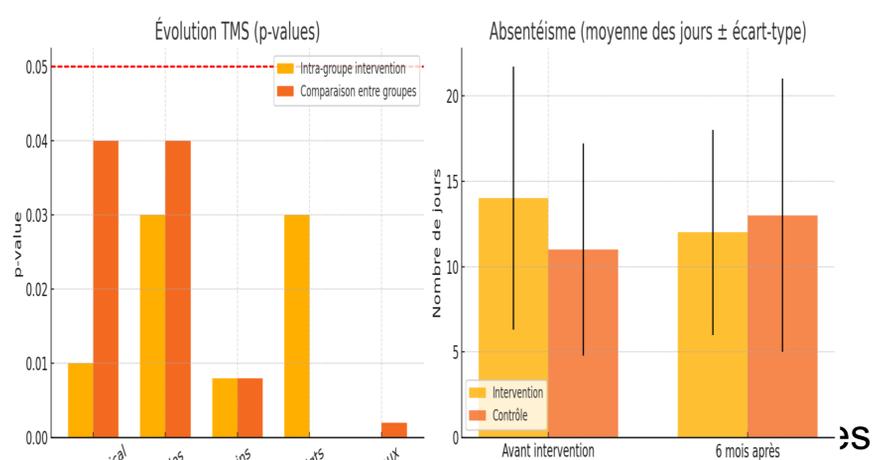


Fig1: caractéristiques des groupes

L'étude de l'évolution des TMS dans le groupe intervention a montré comme le montre la figure 2 une diminution significative de leur prévalence au niveau du rachis cervical (p=0,01), des épaules (p=0,03), des mains (p=0,008) et des doigts (p=0,03). La comparaison entre les 2 groupes a révélé une différence significative en faveur du groupe intervention, concernant les TMS du rachis cervical (p=0,04), des épaules (p=0,04), des mains (p=0,008) et des genoux (p=0,002). Concernant l'absentéisme, 32,5 % des participants du groupe intervention et 37,5 % du groupe contrôle avaient déclaré s'être absents avant l'intervention en raison de douleurs liées aux TMS. La moyenne des jours d'absentéisme était de $14 \pm 7,7$ jours dans le groupe intervention et $11 \pm 6,2$ jours dans le groupe contrôle. Six mois après l'intervention, une diminution significative de l'absentéisme a été observée dans le groupe intervention (12 ± 6 jours), tandis qu'une augmentation non significative a été constatée dans le groupe contrôle (13 ± 8 jours). L'analyse statistique a confirmé une réduction significative de l'absentéisme dans le groupe intervention par rapport au groupe contrôle (p=0,03).



la prévalence des TMS et l'absentéisme du personnel paramédical. La mise en place de telles formations devrait être généralisée afin d'améliorer la santé au travail et la continuité des soins.

