

Zeitschrift:	Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti
Herausgeber:	Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band:	29 (1993)
Heft:	1
Artikel:	Lombalgies: pour une politique de prévention
Autor:	Clot, Philippe
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-930301

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 10.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

SÉRIE

Lombalgies: pour une politique de prévention

Partie 5

Pour le médecin du travail, le problème des lombalgies est devenu un problème quotidien. La multiplication des manifestations chroniques ou aiguës de souffrance rachidienne est telle qu'elle est en passe de nous déborder. Un seul exemple suffira à montrer l'ampleur des dégâts. En août 1986, une entreprise embauche huit jeunes gens, étudiants ou chômeurs, pour manipuler des sacs de ciment de 50 kg en lieu et place de salariés en congés. Le chef d'atelier les avait choisis tous bien grands et bien forts. Le résultat ne se fit pas attendre, en moins de quinze jours cinq sur huit étaient en accident de travail, trois pour lumbago traumatique, deux pour déchirure musculaire intercostale. Un tel exemple est bien sûr trop limité pour que l'on puisse en tirer des conclusions définitives, mais, il donne à réfléchir. En fait, cette cruelle expérience n'est pas surprenante. Les visites médicales annuelles confirment à quel point il est devenu rare d'observer un rachis normal.

Les chirurgiens, spécialistes de réadaptation, rhumatologues, kinésithérapeutes, ne voient que ceux qui souffrent, le Médecin du Travail lui, voit tout le monde, et ce n'est pas réconfortant pour autant. L'augmentation du nombre de ceux qui souffrent et consultent est le fidèle reflet de la multitude croissante de ceux qui ont un matériel lombaire et une charnière lombosacrée déficiente et à la merci du moindre faux pas.

Cette situation préoccupante est-elle le fruit d'une évolution de l'espèce qui voit un allongement progressif et continu des segments, ce qui fragilise toutes les articulations? Est-elle la conséquence logique de la modification du mode de vie? (On a pu parler de la «génération de la télévision et du ramassage scolaire!») On peut répondre «oui» aux deux questions. Il y a trente ans, dans l'agriculture, les ouvriers dont certains ne pesaient pas 70 kg, montaient sur leur dos des sacs de 100 kg de blé dans des escaliers parfois raides et étroits.

Les accidents n'étaient certainement pas aussi fréquents, mais quand ils survenaient, ils étaient sans aucun doute dramatiques, et l'on ne peut que se réjouir de la décision du législateur de l'époque de ramener à 50 kg la charge maximum pour un homme, et à 25 kg pour une femme.

Aujourd'hui, trente ans après, que constatons-nous? Les charges de 50 et 25 kg sont devenues trop importantes pour être portées sans risques!

A la demande du Ministre du Travail, le Docteur Meyer, Médecin physiologiste à l'I.N.R.S., mène depuis deux ans une enquête visant à déterminer la puissance musculaire rachidienne dans le but de définir de nouvelles normes en matière de charges admissibles. Après avoir expérimenté sur plus de 2000 personnes, le Docteur Meyer conclut que l'on devrait opter pour des charges maximales de 30 kg pour les hommes et 15 kg pour les femmes et il n'exclut pas que d'ici à vingt ans, on ne passe à 20 et 10 kg.

Cela fait réfléchir! Non pas tant parce que l'on imagine mal de conditionner le ciment ou le grain en sachet de 25 kg, mais bien parce que l'on peut se demander:

1. Comment en est-on arrivé là en si peu de temps (moins de deux générations)?
2. N'y a-t-il pas d'autres moyens de réagir à cet état de fait que de faire suivre à la législation la rapide dégradation des moyens physiques de l'homme sapiens?

Nous allons tenter d'examiner comment la prévention menée par le Médecin du Travail, aidé d'organismes agréés, peut répondre à ces questions. Puis nous chercherons à savoir s'il peut exister une politique de prévention au niveau national.

Que peut faire le médecin du travail ?

Il s'agit d'une expression tout à fait déplaisante. D'abord, le terme sélection a une consonnance

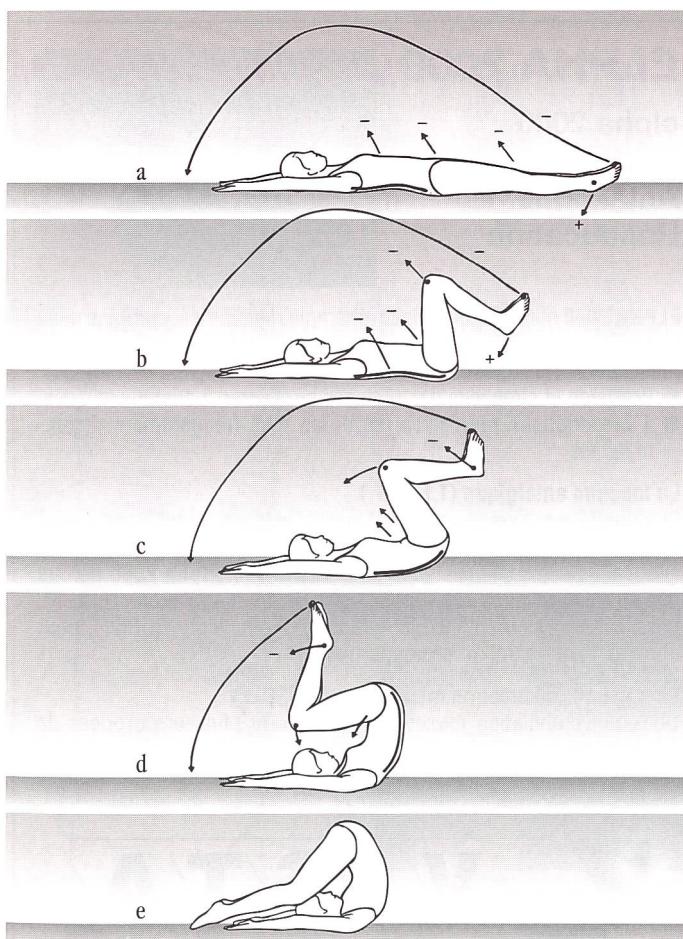
désagréable. Ensuite, elle amène fatallement à des décisions arbitraires car elle se base sur des critères qui ne correspondent pas toujours aux capacités réelles de l'individu.

Le critère le plus évident est l'étude de la morphologie. Elle peut réservé des surprises, une masse musculaire imposante n'est pas une garantie suffisante, surtout depuis la mode de la musculation.

Certains préconisent un autre critère: la radiographie lombaire à l'embauche, or il est bien difficile, sauf dans des cas extrêmes, de prévoir la résistance lombaire à partir de l'étude radiologique, faute de concordance entre les renseignements tirés de cette technique et les capacités réelles de l'individu.

On peut imaginer d'autres critères, comme l'utilisation de la machine à mesurer la force et la souplesse du rachis utilisée par le Docteur Meyer pour son étude. L'approche serait plus précise, mais il n'est pas certain que la performance réalisée en laboratoire, dans des conditions standards, donne une idée bien exacte de la faculté d'adaptation de l'individu à sa tâche réelle.

Bref, il est très difficile d'adopter une position stricte en matière de sélection à l'embauche et, sauf cas évidents, il semble que ce soit une prudente mise à l'épreuve qui donne les meilleures garanties pour apprécier les possibilités des sujets «limites».



Emouvement du rachis avec flexion du membre inférieur.

Beugeübung der inneren Glieder.

Cela nécessite une parfaite collaboration avec l'employeur qui peut être tenté d'écartier purement et simplement tout sujet désigné comme suspect de faiblesse lombaire.

L'évaluation du risque lombaire est bien l'un des pires «casse-tête» du médecin du travail.

Voyons maintenant comment il peut organiser la prévention dans ce domaine.

La prévention technique

C'est celle qui consiste à améliorer les conditions de travail pour éviter les gestes et postures traumatisantes...

L'installation de ponts roulants, l'utilisation d'engins de le-

vage automatiques ou semi-ma-
nuels, la modification du poste de travail pour éviter les postures vicieuses au moment du port de charges, sont de nature à réduire la fréquence et l'intensité des accidents. Elles conduisent aussi à l'automatisation et à la suppression pure et simple des postes de manutention, ce qui soulève un autre problème...

D'autres actions ponctuelles, adaptées au poste de travail, peuvent permettre au médecin du travail, homme de terrain, préconiser des solutions. Encore faut-il qu'il puisse les imposer. Deux exemples montreront les fortunes diverses de ces actions.

Le premier exemple date de 1978. Dans une entreprise de stockage d'explosifs pour les mines, les statistiques faisaient apparaître la moyenne d'un lumbago traumatisant avec arrêt de travail par an. La direction locale attribuait cette fréquence au vieillissement du personnel, faute de renouvellement des effectifs, et

s'accommoder de cet état de fait. L'âge n'étant pas forcément en cause dans la multiplication générale des lumbagos traumatisques, le médecin du travail fit une enquête qui permit de découvrir qu'en fait ces chauffeurs livreurs se blessaient en manipulant, seuls, des caisses de détonateurs de 50 kg conçues pour être portées à deux. Les poignées qui équipaient ces caisses étant disposées de telle sorte que, quand un salarié isolé les empoignait, il avait forcément les genoux collés à la caisse et ne pouvait utiliser la force de ses jambes pour porter.

Ce n'est donc pas le vieillissement du personnel qui était en cause, mais bien la réduction du personnel qui faisait que, là où ils étaient deux salariés par postes quelques années auparavant, il n'en restait plus qu'un.

Ayant appris qu'il existait un conditionnement du même produit en caisses de 25 kg, le médecin s'efforçait à démontrer à la direction nationale de l'entreprise qu'elle ferait des économies en adoptant ce conditionnement, même s'il était plus coûteux au départ. Deux mois plus tard, la mesure était adoptée sur l'ensemble du territoire français. . .

Il y a des jours où l'on trouve que c'est un beau métier que celui de médecin du travail. . .

La seconde affaire remonte à 1982, suite à la multiplication des lumbagos, une enquête très précise sur les conditions de livraison des sacs de farine sur la région de Metz par les chauffeurs livreurs d'un moulin mit en évidence deux causes parmi d'autres:

a) Pour des raisons de commodités, les boulanger faisaient entasser les sacs sur trois hauteurs parce qu'il était plus facile pour eux de prendre le sac du haut quand ils en avaient besoin.

b) Le lieu de stockage était toujours situé près du lieu d'utilisation de la farine et non pas près de l'endroit où stationnait le camion de livraison.

SÉRIE

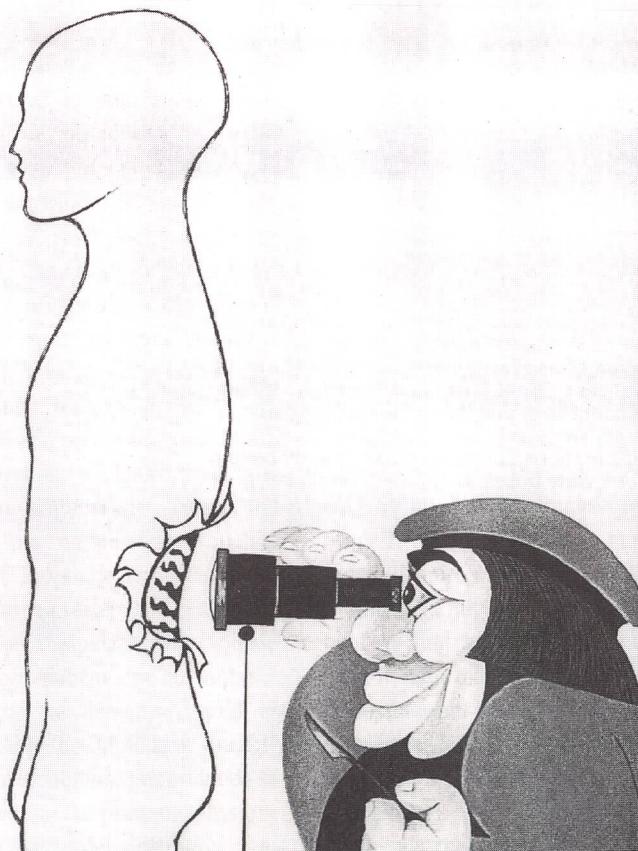
Les deux mesures faisaient l'affaire du boulanger. Par contre, elles exigeaient du chauffeur des manipulations longues et difficiles. Or le boulanger n'utilise que peu de sacs par jour alors que le livreur les livre par centaines.

Le médecin du travail s'efforça d'obtenir que le meunier d'abord, puis le syndicat des meuniers, fassent pression auprès des boulanger pour qu'ils acceptent de stocker leurs sacs sur deux hauteurs et plus près du lieu de débarquement pour soulagé la tâche des chauffeurs livreurs. Il ne put obtenir la moindre démarche pour des raisons commerciales: pour ne pas risquer de déplaire au client on n'a pas voulu prendre en compte une évidence patente.

Ce n'est finalement pas toujours drôle d'être médecin du travail...

La prévention individuelle

Une expérience de gymnastique originale a vu le jour en 1980 dans le Bassin de Brie dans le cadre de la médecine du travail. Elle concerne les dix chauffeurs-livreurs de bouteilles de gaz d'une quincaillerie industrielle où les lumbagos traumatisques représentaient, sur cinq ans, douze accidents avec arrêt de travail sur les quinze enregistrés pour 75 salariés. Ces accidents qui survenaient toujours en hiver étaient dûs au fait que les bouteilles de gaz sont très mal conçues et ne peuvent se manipuler qu'avec une main, ce qui entraîne une flexion latérale du tronc.



Lorgnons de plus près...!

Betrachten wir es aus der Nähe...!

physique et renforcer le rachis lombaire. Ces séances de plein air sont suivies d'assouplissement lombaire et cervical. Depuis plus de 10 ans, 80 personnes bénéficient chaque semaine de ces activités gratuites se situant le plus souvent en dehors des heures de travail.

D'autres possibilités existent, le médecin du travail peut faire appel à des spécialistes «gestes et postures» qui étudient les attitudes des salariés et les éduquent en conséquence. Cette technique qui développe dans les grandes entreprises est très efficace pourvu qu'il existe un suivi.

Les interventions que le médecin du travail peut mener sur chaque poste exposant à des douleurs lombaires (réglage de sièges, hauteur de plan de travail, position par rapport à la charge ou en fonction du geste) sont le lot quotidien de la surveillance des conditions de travail. Il ne saurait être question de les détailler, sachons seulement que, si le médecin du travail peut agir

à tous les niveaux, il n'est que conseiller et ne peut rien imposer à l'employeur ou au salarié. Il lui faut convaincre et pour cela démontrer le bien fondé économique des mesures préconisées. Tâche bien lourde quelquefois...

Voyons maintenant ce que l'on pourrait attendre des Pouvoirs Publics pour maîtriser le problème.

La politique générale de prévention des lombalgie

En quelques décennies, on a vu le problème «lombalgie» prendre une ampleur qui le propulse au rang de «maladie de civilisation». Si l'on ne veut pas être complètement submergé dans les années à venir par le coût social et financier du phénomène, il faut l'affronter en le prenant dans sa globalité et non en se contentant de quelques mesures de replâtrage. Affronter le problème dans sa globalité, c'est éduquer la population dès la petite enfance.

Posons-nous d'abord la question de savoir si la compétition consistant, pour les parents, à avoir l'enfant qui marchera le plus tôt est une bonne chose pour la stabilité de la charnière lombosacrée. Quand on est amené à rassurer une jeune maman, qui veut ammener son enfant de 11 mois chez le pédiatre parce qu'il ne marche pas encore alors que son cousin avait marché avant d'avoir 8 mois, on reste pantois...

En tout cas, il faudrait absolument montrer aux parents les méfaits des journées entières passées devant le poste de télévision à un âge où l'on a besoin de courir pour renforcer le rachis et lui donner l'harmonie conforme à la station debout.

A l'école, il serait peut-être bon de prendre en considération les arguments des nombreux instituteurs qui refusent d'assurer l'éducation physique des enfants arguant du fait qu'elle devrait

SÉRIE

être confiée à des spécialistes. Il faut savoir que ce désaccord est à l'origine du fait qu'entre 6 et 11 ans 50 % des enfants ne font aucune pratique physique ou sportive à l'école, leur instituteur se déclarant incompétent en la matière.

A l'école et plus tard au lycée, il serait souhaitable que les multiples confrères, souvent bien intentionnés (et surtout désireux d'apaiser la crainte des familles) qui distribuent trop largement les dispenses de sport et de gymnastique, tentent de persuader, au contraire, les parents que ce sont les enfants les plus chétifs qui ont le plus besoin d'éducation physique.

Il serait urgent aussi que l'on explique aux éducateurs et aux médecins que la natation, si elle forme des athlètes harmonieux, n'est pas un remède à tous les maux et qu'en tout cas, elle n'est pas très efficace quant au renforcement du rachis et que c'est même plutôt le contraire, compte tenu de l'absence de forces liées à la pesanteur. Tous les spécialistes en conviennent et pourtant de nombreux confrères se contentent d'envoyer les scoliotiques à la piscine et de les dispenser de gymnastique et de course à pied.

On ne devrait pas concevoir l'apprentissage sans une incitation bien expliquée à des pratiques adaptées aux contraintes que rencontreront les jeunes dans leur profession. Ceci est particulièrement vrai pour les routiers, les coiffeuses, les bouchers, etc. Si les jeunes apprenaient les gestes et postures et les pratiques compensatrices pendant leur formation, sans doute seraient-ils enclins à pratiquer plus une activité physique adap-

Le concept d'assurance FSP – une solution pratique pour les physiothérapeutes.
Elaboré en collaboration avec



Toutes les questions d'assurances «sous le même toit...»

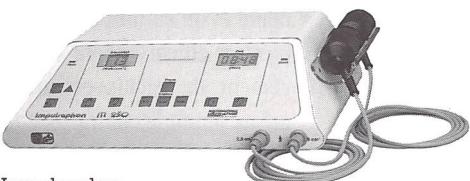
Grâce au concept d'assurances élaboré par la FSP en collaboration étroite avec la Mobilière Suisse, Société d'assurances, la Rentenanstalt et la caisse-maladie Sanitas, nous proposons désormais aux membres de la Fédération et à leurs familles des prestations de services couvrant la totalité du thème «assurances». De A à Z! Nous allons continuer, d'entente avec nos partenaires, à améliorer ce concept et à le compléter au besoin.

C'est volontiers que nous vous fournirons les informations dont vous pourriez avoir besoin ou répondrons aux questions concrètes que vous vous posez. En toute neutralité et avec compétence. Et gratuitement, par dessus le marché!



Bureau des assurances FSP
Case postale 3190
6210 Sursee
Téléphone 045/21 91 16, télifax 045/21 00 66

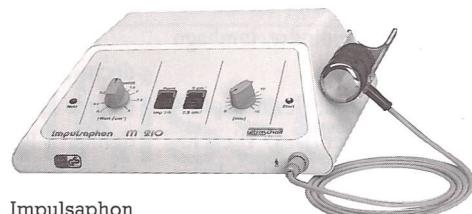
Ultraschall-Therapiegeräte von Dr. Born – bewährte Qualität in modernem Design



Impulsaphon
M 250



Impulsaphon
M 230



Impulsaphon
M 210

Neue, noch leichtere Behandlungsköpfe mit absolut oxydationsfreien Resonanzplatten aus High-Tech-Materialien.

GENERALVERTRETUNG FÜR DIE SCHWEIZ

FRITAC MEDIZINTECHNIK AG
8031 Zürich
Hardturmstrasse 76
Telefon 01-271 86 12
Telefax 01-271 78 35



BON

Bitte aus-
schneiden
und ein-
senden an

FRITAC AG
Postfach
8031 Zürich

Bitte senden Sie mir/ uns Unterlagen

- ULTRASCHALL-Therapiegeräte
- ELEKTRO-Therapiegeräte
- GESAMTDOKUMENTATION
Physiotherapie-Einrichtung

Name _____

Strasse _____

Plz/Ort _____

tée. En tout cas, ils sauraient ce qu'ils doivent faire.

Au niveau de la médecine sportive, on pourrait ne pas se contenter de délivrer des certificats d'aptitude au vu du seul bilan cardiaque. Il faudrait également imposer à chacun la pratique d'un sport de base chaque fois que l'on donne une aptitude à un sport exigeant comme le judo, le karaté ou la boxe, ce qui n'est pas toujours le cas.

Il faut mettre en garde contre la pratique exclusive de la musculation qui, si elle n'est pas dirigée par un personnel qualifié, peut aboutir à des catastrophes au niveau vertébral.

Les expériences évoquées précédemment ont au moins le mérite de démontrer qu'il est possible de mobiliser durablement un nombre important de salariés sur la pratique physique.

Cette démonstration est d'autant plus probante qu'elle s'est faite sans aucune autre aide que celles suscitées sur place

(salles gratuites, articles de presse, émissions de télévision...). Nul doute que si cela était fait dans le cadre d'une campagne nationale, l'ampleur du mouvement serait plus grande.

Cependant, le côté bénévole et volontariste de ces expériences en limite les enseignements. En effet, les salariés les plus concernés par un travail musculaire et articulaire approprié sont ceux qui se mobilisent le moins facilement, surtout en dehors de leurs heures de travail. Il est difficile de faire faire de la gymnastique ou de la course à pied à un manutentionnaire qui a la sensation d'avoir déjà fait assez d'exercice pendant huit heures. Aussi faudrait-il, dans une société responsable qui ferait bien ses comptes, trouver des formules audacieuses de nature à inciter les salariés à se mobiliser.

Ne pourrait-on proposer au Ministre du Travail un projet de loi visant à octroyer à tous salariés appelés à manipuler régu-

lièrement des charges supérieures à 25 kg pour les hommes, et 15 kg pour les femmes, une heure par semaine, prise sur leur temps de travail et payée, pour se consacrer, au sein de l'entreprise ou dans un organisme agréé, à une activité de nature à renforcer la souplesse et la force de leur rachis. Si le salarié n'était pas intéressé, il travaillerait normalement.

Il s'agirait donc d'un droit pour les salariés et d'un devoir pour les employeurs. L'heure pourrait être prise en plus des heures régulières et payée comme temps de travail s'il le fallait.

Une telle mesure dont le financement pourrait être encouragé par l'Etat serait de nature à inciter les entreprises, les médecins du travail, les salariés, à organiser des séances de culture physique en entreprise ou dans un système inter-entreprise. Le bénéfice social et financier, tant pour l'entreprise que pour la sécurité sociale serait sans commu-

SÉRIE

ne mesure avec le coût de l'opération. Il est même probable qu'en fait de coût il y ait rapidement un bénéfice, le salarié en meilleure condition travaillant mieux et en meilleure sécurité. Toutes les études faites en France depuis des années confirment absolument cette affirmation, notamment celles de l'Association Nationale pour la Promotion des Activités Physiques et Sportives dans le monde du travail.

Ce projet de loi, s'il était adopté, créerait un véritable événement et démontrerait le désir des pouvoirs publics de prendre le grave problème posé par la recrudescence des affections lombaires par le bon bout: celui de la prévention.

ZUSAMMENFASSUNG

Philippe Clot

Lumbalgien: für Vorbeugungsmaßnahmen

Für den Arbeitsarzt sind Lumbalgien zu einem täglichen Problem geworden. Die chronischen oder akuten Erscheinungen des rachitischen Leidens haben sich in einer Weise vervielfacht, die den Rahmen zu sprengen droht. Ein einziges Beispiel genügt, um das Ausmaß der Schäden aufzuzeigen.

Im August 1986 stellte ein Unternehmen acht junge Leute

ein, Studenten oder Arbeitslose, um anstelle von Arbeitnehmern, die sich in Ferienabwesenheit befanden, Zementsäcke von 50 kg Gewicht zu tragen. Der Werkstattvorsteher hatte ausschließlich grosse und starke Leute ausgesucht. Das Ergebnis liess nicht auf sich warten: Nach weniger als zwei Wochen waren fünf von acht arbeitsunfähig, drei wegen gewalteinwirkungsbedingter Lumbagor zwei wegen interkostalem Muskelriss.

Ein solches Beispiel ist natürlich nicht ausreichend, um daraus endgültige Schlüsse zu ziehen, es gibt jedoch zu denken.

Diese harte Erfahrung ist in der Tat nicht überraschend. Die jährlichen ärztlichen Besuche bestätigen, wie selten heutzutage eine normale Wirbelsäule festgestellt werden kann.

SOMMARIO

Philippe Clot

Lombalgia: per una politica preventiva

Nel campo della medicina del lavoro, la lombalgia è ormai un problema all'ordine del giorno, tant'è vero che i casi di affezioni croniche o acute al rachide continuano a moltiplicarsi al punto che stiamo per esserne sommersi. Basti il seguente esempio per dimostrare la gravità delle possibili conseguenze.

Nell'agosto 1986 un'impresa assume, al posto di altrettanti operai mandati in congedo, otto giovani studenti e disoccupati per maneggiare dei sacchi di cemento di 50 kg. Il caporeparto sceglie per questo lavoro dei ragazzi dal fisico robusto. Il risultato non si fa attendere. In meno di 15 giorni, cinque su otto finiscono in malattia per infortunio sul lavoro, tre di loro per lombagine traumatica e due per strappo muscolare intercostale.

Da questo solo esempio non si possono trarre delle conclusioni definitive eppure il caso deve far riflettere.

In realtà questa crudele esperienza non sorprende. Le visite mediche annue confermano infatti quanto sia difficile incontrare una colonna vertebrale normale.