



**HAL**  
open science

## Regard comparé sur la prévention des TMS dans les pays francophones (France, Belgique, Suisse, Québec, Algérie)

Loïc Lerouge

### ► To cite this version:

Loïc Lerouge. Regard comparé sur la prévention des TMS dans les pays francophones (France, Belgique, Suisse, Québec, Algérie). Troisième Congrès francophone sur les troubles musculosquelettiques (TMS). Échanges et pratiques sur la prévention / Organisé par l'Anact et Pacte, May 2011, Grenoble, France. halshs-00603912

**HAL Id: halshs-00603912**

**<https://shs.hal.science/halshs-00603912v1>**

Submitted on 12 Jul 2011

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

# **Regard comparé sur la prévention des TMS dans les pays francophones (France, Belgique, Suisse, Québec, Algérie)**

Loïc Lerouge, Chargé de recherche CNRS

COMPTRASEC UMR CNRS 5114 – Université Montesquieu-Bordeaux IV

Communication au

**3<sup>ème</sup> Congrès francophone sur les troubles musculosquelettiques**

*Échanges et pratiques sur la prévention*

Grenoble, 26-27 mai 2011

Organisé par :

L'Anact : Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail et

Pacte : Unité mixte de recherche du CNRS et de l'Université de Grenoble

pour le Groupe de recherche francophone sur les troubles musculosquelettiques

# **REGARD COMPARE SUR LA PREVENTION DES TMS DANS LES PAYS FRANCOPHONES (FRANCE, BELGIQUE, SUISSE, QUEBEC, ALGERIE)**

Loïc Lerouge, Chargé de recherche CNRS

COMPTRASEC UMR CNRS 5114 – Université Montesquieu-Bordeaux IV

Les TMS font l'objet d'importantes campagnes d'information et de sensibilisation et sont devenus un risque professionnel bien connu et malheureusement aujourd'hui incontournables dès que l'on parle d'intensification du travail, de charge de travail ou tout simplement de conditions de travail. Or, concernant un phénomène aussi important que les TMS, le faible nombre de textes juridiques s'y rapportant directement est frappant, et ce, dans tous les pays étudiés en l'espèce. S'il existe des définitions des TMS, comme celle de l'Agence de Bilbao qui décrit les TMS notamment comme « une large gamme de maladies inflammatoires et dégénératives de l'appareil locomoteur » (inflammation des tendons, myalgies, compression des nerfs, dégénérescences de la colonne vertébrale découlant d'une exposition prolongées à des facteurs de risques liés au travail tels que postures inconfortables, tâches monotones et répétitives, organisation et méthodes de travail inadaptées, et levage de charges lourdes), aucun des différents systèmes juridiques francophones étudiés ne comporte de définition légale de ces troubles. Pour autant, est-il bien nécessaire de les définir juridiquement ? Cette question sous-tend celle relative à l'application de l'arsenal juridique existant aux TMS, à savoir s'il est suffisant pour les appréhender d'une manière ou d'une autre. A ce titre, le volet prévention (en droit du travail) et le volet réparation (en droit de la sécurité sociale) doivent être considérés. Il ne s'agira donc pas d'arrêter une définition juridique des TMS, mais plutôt de procéder à une étude exploratoire de la manière dont le système légal s'applique aux troubles musculo-squelettique et quel en est le degré d'application suivant le système francophone étudié, notamment en termes de prévention (I) et de réparation (II). En outre, le droit français, le droit belge suisse, québécois et algérien seront évoqués, mais seulement de manière parcourue compte tenu du nombre de systèmes à rendre compte. L'objectif est d'évaluer la portée des systèmes légaux francophones concernant la prise en compte et la prise en charge des TMS

## **I. Le droit de la prévention des TMS au sein des pays francophones**

A la suite de la transposition en 1991 de la directive-cadre du 13 juin 1989 relative à l'amélioration des conditions de travail, la France a reconnu à la charge de l'employeur une obligation générale de prévention. A cela depuis les affaires dites « amiante » en 2002, une obligation de sécurité de résultat à la charge de l'employeur a été dégagée. Au sein des pays étudiés, la France est d'ailleurs le seul pays à avoir envisagé une interprétation aussi restreinte de l'obligation de sécurité et dont la portée est considérable. En effet, le risque ne doit pas se réaliser dans l'entreprise, s'il survient, alors l'employeur est responsable, même s'il a pris toutes les mesures possibles pour l'éviter. Seule la force majeure peut l'exonérer de sa responsabilité, ce que ne permet pas la faute de la victime. En vertu de l'article L. 4121-1 du Code du travail, l'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Ces mesures comprennent des actions de prévention des risques professionnels et de la pénibilité au travail (depuis la loi de réforme des retraites du 9 novembre 2010), des actions d'information et de formation, la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés. L'employeur doit veiller à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes. L'employeur doit aussi mettre en œuvre ces mesures sur le fondement de principes généraux tels qu'éviter les risques, évaluer ceux qui ne peuvent pas être évités, les combattre à la source, adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes

de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé, tenir compte de l'état d'évolution de la technique, remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux, planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral, prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle et enfin donner les instructions appropriées aux travailleurs. L'employeur est aidé en cela par le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), mais aussi par le service de santé au travail. Dans le cadre de la conception et de l'aménagement des postes de travail, l'ergonomie a ici un rôle central à jouer, mais aussi concernant le respect des normes plus spécifiques notamment de manutention, de port de charge lourdes et de vibrations (art. R. 4541-1 suiv., R. 4441-1 suiv. du Code du travail) qui peuvent s'appliquer aux TMS.

Les troubles musculo-squelettiques sont également d'une grande actualité en Belgique concernant la politique de prévention des risques professionnels notamment au sein du plan 2008-2012 pour améliorer la santé, la sécurité et le bien-être des personnes au travail. L'objectif est en effet notamment de développer des méthodes d'identification et d'évaluation des nouveaux risques dont les risques psychosociaux et ceux associés à la nanotechnologie, les risques pour la reproduction, les troubles musculo-squelettiques. Cependant, il n'existe pas non plus en Belgique de réglementation spécifique relative aux TMS d'origine professionnelle. Ces derniers sont cependant de la compétence de la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail qui impose à l'employeur de promouvoir le bien-être de ses travailleurs lors de l'exécution de leurs tâches<sup>1</sup>. L'employeur doit veiller à ce que le travail soit adapté aux capacités physiques des personnes et à ce que tout excès de fatigue professionnelle (physique ou mentale) soit évité. Pour ce faire, il doit tenir compte de l'organisation du travail et des méthodes de travail et de production, de la conception des lieux et du poste de travail, du choix et de l'utilisation des équipements de travail et de protection individuelle, de la charge dite « psychosociale ». Par ailleurs, plus spécifiquement, le Code sur le bien-être au travail belge contient des chapitres qui traitent notamment des vibrations, de la manutention manuelle de charges, des équipements de travail, du travail sur écran et des sièges de travail et de repos.

La Sécurité au travail présente la particularité en Suisse d'être réglementée par la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) du 20 mars 1981<sup>2</sup>. L'obligation de prévention des maladies et accidents professionnels oblige l'employeur à prendre les mesures dont l'expérience a démontré la nécessité et que l'état de la technique permet d'appliquer et qui sont adaptées aux conditions de travail. L'obligation de sécurité est davantage ici de moyens car elle se fonde sur la nécessité du moment ou l'état de la technique (art. 82). Néanmoins, les partenaires sociaux peuvent aussi agir dans une certaine mesure sur la réglementation liée aux conditions de travail car ils sont consultés par le Conseil fédéral pour ensuite édicter des prescriptions sur les mesures techniques, médicales et autres destinées à prévenir les accidents et maladies professionnelles (art. 83). Enfin, les organes de contrôle (notamment assurantiels) sont aussi concernés en ce qu'ils peuvent ordonner certaines mesures visant à prévenir les accidents et maladies professionnels. L'employeur doit permettre à ces organes d'accéder à tous les locaux et emplacements de travail de l'entreprise et les autoriser à effectuer des vérifications et à prélever des échantillons (art. 84). Comme le souligne Isabelle Probst, la

---

<sup>1</sup> Loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail <http://www.emploi.belgique.be/WorkArea/showcontent.aspx?id=1896>.

<sup>2</sup> Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) du 20 mars 1981, <http://www.admin.ch/ch/f/rs/8/832.20.fr.pdf>.

responsabilité de l'employeur ne se limite toutefois pas aux accidents et maladies professionnels reconnus, mais concerne plus largement la santé des travailleurs, comme l'énoncent l'article 6 de la loi sur le travail qui oblige l'employeur à prendre toutes les mesures dont l'expérience a démontré la nécessité, que l'état de la technique permet d'appliquer et qui sont adaptées aux conditions d'exploitation de l'entreprise pour protéger la santé des travailleurs<sup>3</sup> et l'article 328 du Code des obligations selon lequel l'employeur protège et respecte, dans les rapports de travail, la personnalité du travailleur. Il doit manifester les égards voulus pour sa santé et doit veiller au maintien de la moralité. En particulier, il veille à ce que les travailleurs ne soient pas harcelés sexuellement et qu'ils ne soient pas, le cas échéant, désavantagés en raison de tels actes. Plus spécifiquement aux TMS, une réglementation existe pour certains facteurs. Ainsi, l'article 41 de l'ordonnance sur la prévention des accidents et maladies professionnelles contient un article qui concerne le port de charges lourdes et énonce que : « des équipements de travail appropriés doivent être mis à disposition et utilisés pour lever, porter et déplacer des charges lourdes ou encombrantes ». On peut aussi penser à l'ordonnance 3 relative à la loi sur le travail (OLT3) qui contient deux dispositions relatives aux facteurs de risques de TMS (art. 24 et aménagement des postes de travail, art. 25 qui réglemente le port de charges). Seul un principe très général énoncé dans l'article 2 de l'OLT3 permet d'éviter « des efforts excessifs ou trop répétitifs »<sup>4</sup>. La législation vise donc surtout le port de charges et l'aménagement des postes, mais ne cible pas spécifiquement d'autres facteurs de risques, comme la répétitivité des tâches, des contraintes posturales ou psychosociales<sup>5</sup>.

Si l'on quitte le continent européen et que l'on regarde du côté de l'Afrique du Nord, l'Algérie présente un système de prévention des risques professionnels développé susceptible de prendre en compte les TMS, sans pour autant les évoquer expressément. La loi du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, la sécurité et la médecine du travail<sup>6</sup> a en effet pour but d'assurer aux travailleurs les meilleures conditions en matière d'hygiène, de sécurité et de médecine du travail (art. 1<sup>er</sup>). L'employeur est tenu d'assurer l'hygiène et la sécurité aux travailleurs (art. 2), mais aussi d'intégrer la sécurité des travailleurs dans le choix des techniques et technologies et dans l'organisation du travail. Ainsi, les installations, les machines, mécanismes, appareils, outils et engins, matériels et tous moyens de travail doivent être appropriés aux travaux à effectuer et à la prévention des risques auxquels les travailleurs peuvent être exposés (art. 7). Le règlement intérieur vient fixer les mesures appropriées en matière d'hygiène et de sécurité<sup>7</sup>. La loi du 26 janvier 1988 met l'accent sur la médecine du travail qui a pour rôle de « promouvoir et de maintenir le plus haut degré de bien-être physique et mental », mais aussi et notamment « d'identifier et de surveiller, en vue de réduire ou d'éliminer tous les facteurs qui, sur les lieux de travail, peuvent affecter la santé des travailleurs », « de placer et maintenir les travailleurs dans un emploi convenant à leurs aptitudes physiologiques et psychologiques et, en règle générale, adapter le travail à l'homme et chaque homme à sa tâche, d'évaluer le niveau de santé des travailleurs en milieu de travail »<sup>8</sup>. La médecine du travail a aussi pour rôle d'identifier et de surveiller tous les indicateurs pouvant affecter sur le lieu de travail la santé des travailleurs afin de les réduire, d'adapter le travail à l'homme et chaque homme à sa tâche (art. 12). Enfin, même si l'on s'éloigne un peu du juridique, doit être souligné que les TMS sont à l'ordre du jour des

<sup>3</sup> Loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce [http://www.admin.ch/ch/f/rs/822\\_11/index.html](http://www.admin.ch/ch/f/rs/822_11/index.html).

<sup>4</sup> Ordonnance 3 relative à la loi sur le travail du 18 août 1993, <http://www.admin.ch/ch/f/rs/8/822.113.fr.pdf>.

<sup>5</sup> Merci à Isabelle Probst, Institut de psychologie, Université de Lausanne, Haute école de travail social et de la santé - Ecole d'Etudes sociales et pédagogiques, pour son aide et ses éclairages.

<sup>6</sup> Loi n° 88-07 du 26 janvier 1988 relative à l'hygiène, la sécurité et la médecine du travail, *JO de la République algérienne*, n° 4/1988.

<sup>7</sup> Art. 77 de la loi n° 90-11 du 21 avril 1990 relative aux relations de travail.

<sup>8</sup> V. aussi Koriche M., *Les transformations du droit algérien du travail entre statut et contrat. Détermination des conditions de travail, une déréglementation sélective*, Office des Publications Universitaires, 2009, 187 p.

formations de l'Institut national de la prévention des risques professionnels destinée aux cadres et ayant pour objectif d'identifier les troubles musculo-squelettiques liés à des situations de travail bien précises. Il s'agit de reconnaître les facteurs de risque conduisant aux troubles musculo-squelettiques liés au travail, de proposer une démarche de prévention pour la maîtrise de ces risques afin de réduire la prévalence de ces troubles, de conseiller et de donner des recommandations à l'entreprise dans le domaine de la prévention de ces troubles<sup>9</sup>. Les TMS retiennent donc l'attention juridique en Algérie, cependant, ce constat doit être relativisé en raison de l'existence d'un important secteur informel au sein duquel le droit de la santé-sécurité au travail est quasi inopérant.

Enfin, de l'autre côté de l'Atlantique, au Québec, la réglementation applicable à la prévention des TMS comprend le devoir général de prévention issu de la loi sur la santé et la sécurité au travail<sup>10</sup> (LSST, art. 51) et les dispositions réglementaires sur les mesures ergonomiques (Règlement sur la santé et la sécurité du travail, art. 166 à 171)<sup>11</sup>. Précisément, l'employeur doit notamment s'assurer que les établissements sur lesquels il a autorité sont équipés et aménagés de façon à assurer la protection du travailleur. Il doit s'assurer aussi que l'organisation du travail et les méthodes et techniques utilisées pour l'accomplir soient sécuritaires et ne portent pas atteinte à la santé du travailleur. L'employeur doit fournir un matériel sécurisé et assurer son maintien en bon état, informer adéquatement le travailleur sur les risques liés à son travail et lui assurer une formation en conséquence, l'entraînement et la supervision appropriés afin de faire en sorte que le travailleur ait l'habileté et les connaissances requises pour accomplir de façon sécuritaire le travail qui lui est confié. Tous les moyens et équipements individuels choisis par le Comité de santé et de sécurité doivent être fournis au travailleur et l'employeur doit s'assurer que le travailleur les utilise à l'occasion de son travail. Par ailleurs, le droit québécois insiste sur la mise à la disposition des travailleurs de moyens et d'équipements de protection individuels ou collectifs qui ne doit diminuer en rien les efforts requis pour éliminer les dangers à la source.

## **II. Le droit de la réparation des TMS au sein des pays francophones**

Ce deuxième point du développement sera beaucoup plus bref que le précédent en raison de la faible prise en compte expresse des TMS par le droit de la Sécurité sociale concernant la réparation des effets de la survenance de cette catégorie de risques professionnels. Dis d'une autre manière, le droit de la Sécurité sociale ne définit pas les TMS. Il est d'ailleurs souvent nécessaire de se référer au « droit commun » de la Sécurité sociale, notamment applicables aux accidents du travail et maladies professionnelles, aucun des pays étudiés ne mentionnant directement les TMS au sein de sa législation professionnelle. Toutefois, si l'on travaille sur le droit de la prévention des TMS, il est aussi essentiel de considérer les questions de leur réparation quand le risque s'est hélas réalisé et on sait combien les victimes sont nombreuses.

Le système français doit cependant être mentionné en premier lieu car les listes de maladies professionnelles reconnaissent les troubles musculo-squelettiques à travers la prise en compte des atteintes tendineuses, des atteintes nerveuses, des bursites, des douleurs dorsales et des atteintes vasculaires. Réparer les TMS en invoquant le régime des maladies professionnelles semble plus adapté que la législation des accidents du travail. En effet, ces derniers sont définis depuis un arrêt rendu le 2 avril 2003 par la chambre sociale de la Cour de cassation comme « un événement ou une série d'événements survenus à des dates certaines par le fait ou à l'occasion du travail, dont il est résulté une lésion corporelle, quelle que soit la date d'apparition de celle-ci »<sup>12</sup>. Or la notion de « maladie » convient mieux à la notion de

<sup>9</sup> Cf. [http://www.inrp-dz.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=60:formation5&catid=15:formation&Itemid=82](http://www.inrp-dz.com/index.php?option=com_content&view=article&id=60:formation5&catid=15:formation&Itemid=82).

<sup>10</sup> [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S\\_2\\_1/S2\\_1.html](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_2_1/S2_1.html).

<sup>11</sup> [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/S\\_2\\_1/S2\\_1R19\\_01.htm](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/S_2_1/S2_1R19_01.htm).

<sup>12</sup> Cass. soc. 2 avril 2003, *RJS*, 6/03, n° 801 ; *D.*, 2003, p. 1724, note Kobina Gaba ; *Dr. soc.*, 2003, p. 673, obs. Millet.

TMS car elle se caractérise par une altération progressive de la santé. Ainsi, en vertu de l'article L. 461-1 du Code de la Sécurité sociale, le système d'indemnisation repose sur l'établissement d'une liste de maladies professionnelles fermée qui fonde une présomption d'origine professionnelle de la maladie. Or, la liste française reconnaît les affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail, les affections provoquées par les vibrations et chocs transmis par certaines machines-outils, outils et objets et par les chocs itératifs du talon de la main sur des éléments fixes, les lésions chroniques du ménisque et les affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier, les affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention de charges lourdes. Toutefois, quand une maladie est en lien avec le travail, mais qu'elle n'est pas reconnue au sein de la liste (fermée) des maladies professionnelles, une procédure de reconnaissance en maladie professionnelle est possible devant le Comité régional des reconnaissances des maladies professionnelles (CRRMP).

Concernant les autres pays étudiés, on retrouve la distinction « accident du travail » et « maladies professionnelles ». Ainsi en Belgique, la réparation des risques professionnels se limite à un système d'indemnisation selon le cas de figure (accident ou maladie). L'employeur doit contracter une assurance contre les accidents du travail auprès d'une entreprise agréée. Le Fonds des accidents du travail (FAT) a pour rôle de verser les allocations et les rentes d'invalidité, il assure aussi une mission de contrôle (contrôle des employeurs sur le plan du respect de l'obligation d'assurance et de la déclaration d'accident, contrôle des assureurs sur les plans technique et médical, entérinement des accords intervenus entre les entreprises d'assurances et les victimes). Le système belge de reconnaissance des maladies professionnelles offre la particularité de reposer sur une liste fermée et une liste ouverte et sur le Fonds des maladies professionnelles (FMP) qui est une institution publique de Sécurité sociale dont le rôle est de réparer ou d'indemniser le dommage résultant d'une maladie professionnelle. La liste fermée a l'avantage de faire bénéficier à la victime d'une présomption de causalité entre la maladie et l'exposition. Sont reconnus sur cette liste certaines maladies ostéoarticulaires, des bursites, des lésions méniscales, le syndrome du canal carpien, etc. c'est-à-dire des pathologies reconnues comme des TMS. Pour des troubles musculo-squelettiques qui ne seraient pas répertoriés dans la liste fermée, l'assuré doit alors recourir à la liste ouverte, mais dans ce cas, il doit prouver que la cause déterminante de l'apparition de la maladie est en rapport direct avec sa profession, ce qui parfois peut être difficile en pratique.

En Suisse, la responsabilité de l'accident est susceptible de constituer un enjeu financier pour l'employeur, notamment depuis l'adoption de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales qui a aboli en 2003 toute forme d'immunité civile de l'employeur. S'il a une responsabilité dans la survenue de l'accident, il peut désormais être amené, directement ou par le biais de son assurance responsabilité civile, à indemniser la victime pour des coûts non couverts par l'assurance (par exemple, la part du salaire non assurée, le tort moral...). En outre, en cas de faute grave de sa part, il peut être obligé de rembourser à l'assurance une partie des prestations que celle-ci a versées à la victime. Les accidents du travail ont pour autre enjeu financier celui des primes d'assurances. La reconnaissance d'une atteinte à la santé comme découlant d'un accident du travail se répercute sur le montant des primes à sa charge<sup>13</sup>. Concernant les maladies professionnelles le droit de la Sécurité sociale procède aussi par un système de liste, mais selon un système ouvert. Comme en France et en Belgique, on ne retrouve pas directement la notion « troubles musculo-squelettiques », mais certaines pathologies sont à repérer notamment celles regroupées sous l'expression de « maladies de l'appareil locomoteur ». Trois de ces maladies

---

<sup>13</sup> Tabin J.-P., Probst I., Waardenburg G., « Accidents du travail : la régularité de l'improbable », *Interrogations*, n° 6, juin 2008, p. 131- 149.



figurent sur la liste des affections : les bursites chroniques par pression constante, les paralysies nerveuses périphériques et les tendovaginites<sup>14</sup>. De plus, un certain nombre de maladies de l'appareil locomoteur hors liste sont reconnues chaque année. Le système suisse reconnaît toutefois très peu de maladies professionnelles. Or, faire reconnaître les TMS comme maladies professionnelles nécessite des démarches longues et compliquées : il faut parvenir à établir une relation de causalité de 50%-75% entre les conditions de travail et la pathologie. Et, paradoxalement, il appartient souvent aux médecins des assurances d'apporter ces preuves. Or, toute la prise en charge va découler de cette reconnaissance<sup>15</sup>.

Le Québec en revanche regroupe sous le terme « lésion professionnelle » l'accident et la maladie professionnelle. Depuis la loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP) adoptée en 1985<sup>16</sup>, la lésion professionnelle est « une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion d'un accident du travail, ou une maladie professionnelle, y compris la récurrence, la rechute ou l'aggravation » (art. 2 LATMP). La Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) a notamment pour rôle de déterminer si la réclamation du travailleur porte bien sur une lésion professionnelle. Toutes les possibilités doivent être évaluées, ainsi, une réclamation pour maladie professionnelle peut être acceptée comme accident du travail et réciproquement. L'annexe 1 de la LATMP contient dans les maladies présumées liées au travail les lésions musculo-squelettiques se manifestant par des signes objectifs et qui impliquent des répétitions de mouvement ou de pressions sur des périodes de temps prolongés. Le droit québécois est ainsi le premier qui reconnaît aussi expressément les TMS au sein de son système d'indemnisation et de réparation des affections professionnelles. Par ailleurs, il n'est pas exigé que la maladie soit inscrite au sein de la liste des maladies professionnelles dès lors que le travailleur prouve que la maladie dont il est atteint a été contractée par le fait ou à l'occasion d'un travail et qui est caractéristique du travail qu'il a exercé ou qui est liée directement aux risques particuliers de ce travail (art. 30 LATMP)<sup>17</sup>.

Enfin, en conclusion de ce rapide panorama de différents systèmes francophones de réparation des TMS faute de la réalisation de l'obligation de prévention de ce type de risque professionnel, autant pour l'Algérie, le droit du travail en matière de santé-sécurité offre des perspectives, notamment dans le cadre de la prévention des troubles musculo-squelettiques, autant le droit de la sécurité sociale semble plus limité. Comme en France, l'Algérie distingue l'accident du travail et la maladie professionnelle. La responsabilité de l'employeur est présumée et le travailleur victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle a droit à la réparation du préjudice<sup>18</sup>. En revanche, l'application de ce régime juridique au TMS présente en pratique des difficultés liées notamment à la sous-déclaration de ce type de pathologie et à la non-reconnaissance en tant que maladies professionnelles. Néanmoins certains médecins du travail les déclarent en tant qu'accidents du travail en soulignant le caractère brutal de leur survenance permettant ainsi au patient en cas de complications futures de bénéficier d'une rente<sup>19</sup>.

---

<sup>14</sup> Probst I., « Genre et TMS : quand les différences biologiques masquent les effets de la division sexuelle au travail », 2<sup>ème</sup> Congrès francophone sur les troubles musculo-squelettiques : de la recherche à l'action, Montréal, 2008, <http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/2-1-Probst.pdf>.

<sup>15</sup> *Ibid.*

<sup>16</sup> [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/A\\_3\\_001/A3\\_001.html](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/A_3_001/A3_001.html).

<sup>17</sup> Cf. les développements de Katherine Lippel, « Le droit québécois et les troubles musculo-squelettiques : règles relatives à l'indemnisation et à la prévention », *PISTES*, Vol. 11, n° 2, nov. 2009, <http://www.pistes.uqam.ca/v11n2/pdf/v11n2a3.pdf>.

<sup>18</sup> Koriche M., *Les transformations du droit algérien du travail entre statut et contrat (...)*, *op. cit.*

<sup>19</sup> Entretien avec Mahammed Koriche, Docteur en droit, Chargé de cours, Université d'Alger le 25 mars 2011 : « cette pratique dépend de l'appréciation du médecin du travail et est considérée comme étant un contournement de la loi. C'est ainsi que la Caisse de Sécurité sociale a eu à rejeter des déclarations de ce type portant, par exemple, sur les traumatismes du poignet chez les dentistes ou les lombalgies des hernies discales chez les travailleurs du bâtiment ».