

# Fiche d'information de l'ACPPU sur la santé et la sécurité



## Syndrome du canal carpien

NUMÉRO 12

### De quoi s'agit-il?

Le syndrome du canal carpien (SCC) est une sérieuse pathologie liée au travail dont souffrent une multitude de professionnels de l'enseignement postsecondaire et d'autres employés des établissements universitaires et collégiaux. Les carpes – les huit petits os du poignet – forment un « canal » qui livre passage aux tendons fléchisseurs qui contrôlent les mouvements des doigts. Par ce canal, le nerf médian transmet des signaux aux cellules sensorielles de la main. La flexion ou l'extension répétée du poignet peut provoquer l'enflure de la gaine protectrice des tendons. C'est la pression exercée par cette enflure sur le nerf médian qui produit le syndrome du canal carpien<sup>1</sup>.

### Symptômes

Le SCC se manifeste le plus souvent par les symptômes suivants :

- picotements dans le pouce, l'index, le majeur et l'annulaire;
- douleurs nocturnes que l'on peut soulager en secouant la main, en la laissant pendre ou en la massant;
- la douleur peut s'étendre aussi au bras et à l'épaule;
- engourdissements et perte de dextérité;
- la main peut perdre de la force, avoir de la difficulté à pincer ou à saisir des objets;
- la personne malade peut échapper des objets ou être incapable de se servir d'une clef ou de compter de la monnaie avec sa main atteinte;
- assèchement de la peau de la main à cause de la réduction de la transpiration (mauvaise circulation).

### Causes

Le SCC est fréquemment associé aux mouvements répétitifs prolongés. Les professionnels de l'enseignement postsecondaire sont tout particulièrement exposés à ce problème parce qu'ils sont appelés à utiliser des claviers d'ordinateurs ou à exécuter des tâches de précision prolongées en champ et en laboratoire.

### Comment reconnaît-on le SCC?

Si vous croyez être atteint du syndrome du canal carpien, consultez votre fournisseur de soins de santé, qui vous examinera et vous fera subir les tests nécessaires. Il vous faudra donner une description détaillée de votre travail, de vos activités quotidiennes et annuelles cumulatives, de vos horaires de travail, de votre poste et de vos installations de travail, des symptômes que vous ressentez ainsi que de la portée des bouleversements opérés sur votre vie tant au travail qu'à la maison. L'insomnie causée par la douleur et la baisse de productivité au travail sont des exemples de tels bouleversements.

### Absentéisme

On estime qu'en 1998, trois travailleurs américains sur 10 000 se sont absentés du travail à cause du syndrome du canal carpien.

National Institute of Neurological Disorders and Stroke  
(États-Unis)

### Information :

Laura Lozanski

Agente de santé et de sécurité  
ACPPU

Téléphone : (613) 820-2270

Télécopieur : (613) 820-7244

Courriel : lozanski@caut.ca

### Publié par

l'Association canadienne  
des professeurs et professeurs  
d'université

2675, prom. Queensview  
Ottawa (Ontario) K2B 8K2

[www.caut.ca](http://www.caut.ca)



**ACPPU**

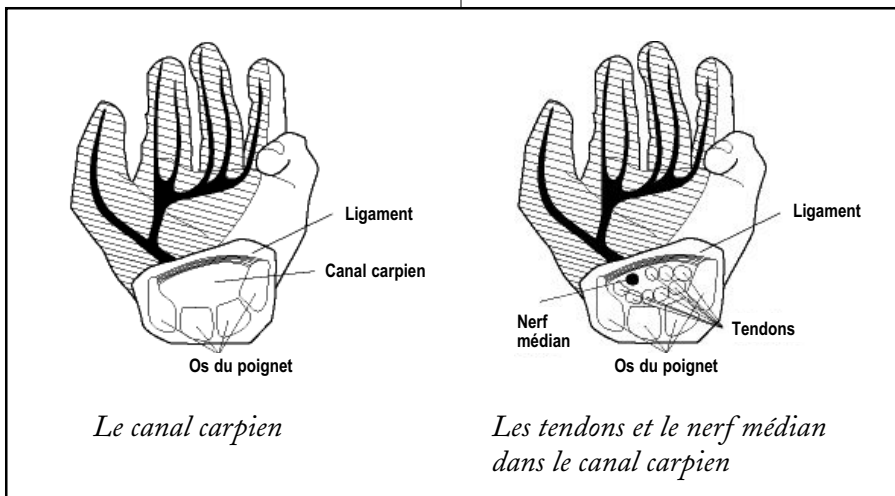
AOÛT 2006

Le diagnostic du SCC peut être confirmé par les tests suivants<sup>2</sup> :

- **Le signe de Tinel** – Ce test consiste à taper légèrement du doigt sur le nerf médian au niveau du poignet. Une sensation de picotements dans un ou plusieurs doigts évoque une lésion au nerf médian.
- **Le test de Phalen** – Le travailleur ou la travailleuse place ses mains dos à dos et plie les poignets pendant une minute. Une sensation de

au travail, après le travail et surtout durant son sommeil.

La chirurgie peut se révéler nécessaire si les symptômes sont marqués, mais ce traitement ne doit être envisagé qu'en dernier recours. Le fait de reprendre les mêmes activités qui ont suscité une intervention chirurgicale risque généralement de faire réapparaître la lésion. Et même après une opération, certaines personnes éprouvent encore des problèmes. La



picotements dans les doigts évoque une lésion au nerf médian.

- **L'électromyographie** – On place des électrodes sur l'avant-bras et on fait passer un courant électrique. On peut ainsi établir à quelle vitesse et dans quelle mesure le nerf médian transmet les messages nerveux aux muscles, ce qui permet de déterminer si le nerf est endommagé.

## Comment traite-t-on le SCC?

Lorsque les symptômes du SCC sont légers ou semblent temporaires, il est généralement indiqué de se reposer, de prendre des anti-inflammatoires et de porter une attelle. Il est important d'éviter les activités qui ont causé la lésion ou qui peuvent l'aggraver. S'il est impossible d'éviter ces activités, le malade doit porter l'attelle

force de préhension demeure amoindrie dans environ 30 % des cas.

## Prévention

Peu importe que vous soyez en début de carrière ou que vous comptiez de nombreuses années d'ancienneté, la prévention est de rigueur pour éviter ou réduire les risques d'être atteint du SCC. Assurez-vous de faire part de vos symptômes au comité mixte de santé et de sécurité de votre établissement pour qu'il fasse enquête et qu'il vous aide à rendre l'exécution de vos tâches plus sécuritaire. Déclarez à votre employeur toutes les blessures subies au travail car vous pourriez avoir droit à une indemnité d'accident du travail.

- Signalez les problèmes ergonomiques au comité mixte de santé et de sécurité de votre établissement.

- Demandez à votre employeur de vous dispenser la formation en ergonomie nécessaire. Vous y avez droit.
- Faites réviser votre description d'emploi ou réaménager votre poste de travail de sorte à réduire ou à éliminer les risques associés au SCC.
- Les postes de travail doivent être entièrement ajustables.
- L'analyse de la séquence des tâches doit prévoir les changements de position du corps, les périodes de repos, les pauses et la rotation des tâches qui interrompent le cycle des mouvements répétitifs prolongés.
- Avant de commencer à taper au clavier, faites des exercices de réchauffement et d'étirement, gardez les poignets droits, évitez d'utiliser la souris et de taper trop fort sur les touches, maintenez une bonne posture.

## Références

Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail [www.cchst.ca](http://www.cchst.ca)

National Institute of Neurological Disorders and Stroke (États-Unis) [www.ninds.nih.gov](http://www.ninds.nih.gov)

The National Institute for Occupational Safety and Health (États-Unis) [www.cdc.gov/niosh](http://www.cdc.gov/niosh)

University of British Columbia [www.slais.ubc.ca](http://www.slais.ubc.ca)

## Notes

- 1 Adaptation de la fiche d'information du NIOSH sur le syndrome du canal carpien, juin 1997.
- 2 Adaptation des Réponses SST du CCHST sur le syndrome du canal carpien.

Reproduction des diagrammes des Réponses SST du CCHST, syndrome du canal carpien