

## Troubles musculo-squelettiques relevant d'un tableau de maladie professionnelle et pouvant être reconnus et indemnisés :

Atteintes du membre supérieur	Principaux risques à rechercher	Tableaux
<b>Poignet, main, doigts</b>		
Syndrome du canal carpien (nerf médian) Syndrome de la loge de Guyon (nerf cubital)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appui carpien habituel</li> <li>Mouvements répétés ou prolongés d'extension du poignet ou de préhension de la main</li> <li>Pression prolongée ou répétée sur le talon de la main</li> </ul>	TRG 57-C TRA 39-C
Tendinite, ténosynovite	Mouvements répétés ou prolongés des tendons fléchisseurs ou extenseurs de la main et des doigts	TRG 57-C TRA 39-C
Ostéonécrose du semi-lunaire (maladie de Kienböck) / Ostéonécrose du scaphoïde carpien (maladie de Kölher, rare) Troubles angioneurotiques de la main, prédominant à l'index et au médius, pouvant s'accompagner de crampes de la main et de troubles prolongés de la sensibilité et confirmés par des épreuves fonctionnelles objectivant le phénomène de Raynaud	Vibrations et chocs transmis par certaines machines-outils, outils et objets (tenus à la main)	TRG 69 TRA 29
Atteinte vasculaire cubito-palmaire en règle unilatérale (syndrome du marteau hypothénar) entraînant un phénomène de Raynaud ou des manifestations ischémiques des doigts confirmée par l'artériographie objectivant un anévrisme ou une thrombose de l'artère cubitale ou de l'arcade palmaire superficielle	Utilisation du talon de la main en percussion directe itérative sur un plan fixe ou aux chocs transmis à l'éminence hypothénar par un outil percuté ou percutant.	TRG 69 TRA 29
<b>Coude</b>		
Syndrome de la gouttière épitrochléo-olécrânienne (nerf cubital) confirmé par EMG	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appui prolongé sur la face postérieure du coude</li> <li>Posture maintenue en flexion forcée</li> </ul>	TRG 57-B TRA 39-B
Arthrose du coude (avec ostéophytose)	Vibrations et chocs transmis par certaines machines-outils, outils et objets (tenus à la main)	TRG 69 TRA 29
Hygromas aigus ou chroniques du coude	Appui prolongé sur la face postérieure du coude	TRG 57-B TRA 39-B
Epicondylite associée ou non à un syndrome du tunnel radial	Mouvements répétés de préhension ou d'extension de la main sur l'avant-bras ou mouvements de supination et de pronosupination	TRG 57-B TRA 39-B
Epitrochléite	Mouvements répétés d'adduction ou de flexion et pronation de la main et du poignet ou mouvements de supination et de pronosupination	TRG 57-B TRA 39-B
<b>Epaule</b>		
Tendinopathie aigüe ou chronique non rompue, non calcifiante avec ou sans enthésopathie de la coiffe des rotateurs. Rupture partielle ou transfixiante de la coiffe des rotateurs Épaule enraidie succédant à une épaule douloureuse simple rebelle.	Mouvements ou maintien de l'épaule sans soutien en abduction	TRG 57-A TRA 39-A

Consulter les tableaux de maladies professionnelles sur [www.sistepaca.org](http://www.sistepaca.org)

## Troubles musculo-squelettiques relevant d'un tableau de maladie professionnelle et pouvant être reconnus et indemnisés :

Atteinte du rachis	Principaux risques à rechercher	Tableaux
Sciatique par Hernie discale L4-L5 ou L5-S1 / Radiculalgie crurale par hernie discale L2-L3 ou L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conduite d'engins , de chariots élévateurs, de camions ... (vibrations transmises au corps entier)</li> <li>Manutention manuelle de charges lourdes</li> </ul>	<p>TRG 97 TRA 57</p> <p>TRG 98 TRA 57bis</p>
Atteinte du membre inférieur	Principaux risques à rechercher	Tableaux
Genou		
Compression du nerf sciatique poplitée externe (objectivée par ENMG)	Position accroupie prolongée	TRG 57-D TRA 39-D
Lésions méniscales chroniques à caractère dégénératif (confirmées par IRM ou au cours d'une intervention chirurgicale)	Efforts ou ports de charges en position agenouillée ou accroupie	TRG 79 TRA 53
Hygromas aigus ou chroniques du genou	Appui prolongé sur le genou	TRG 57-D TRA 39-D
Tendinite sous-quadricipitale ou quadricipitale, tendinite de la patte d'oie (objectivée par échographie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efforts en charge lors de la montée ou descente d'escalier, d'escabeau ou d'échelle</li> <li>Mouvements répétés d'extension ou de flexion prolongées du genou</li> </ul>	TRG 57-D TRA 39-D
Cheville et pied		
Tendinite achilléenne objectivée par échographie (objectivée par échographie ou IRM)	Efforts pratiqués en station prolongée sur la pointe des pieds	TRG 57-E TRA 39-E

### NB : La présomption d'origine (ou d'imputabilité)

Dans le régime général et le régime agricole, toute maladie répondant aux critères d'un tableau est présumée d'origine professionnelle, sans nécessité d'en apporter la preuve.

Si les conditions du tableau ne sont pas toutes remplies ou si la maladie n'est pas inscrite dans un tableau, elle peut être reconnue après l'avis motivé d'un comité d'experts.

Dans la Fonction publique, la reconnaissance d'une maladie professionnelle se fait après expertise médicale et avis d'une commission ; elle est facilitée si la maladie est inscrite dans un des tableaux de la Sécurité sociale qui servent de référence.

Consulter les tableaux de maladies professionnelles sur [www.sistepaca.org](http://www.sistepaca.org)