

Nous souffrons du dos, des cervicales, des épaules ! Mais comment travaillons nous ?

Une enquête a été menée depuis le mois d'octobre 2014, afin de faire le point sur nos conditions de travail.

C'est l'occasion, 15 ans après l'étude du Dr Jean Ginisty en 2000, de suivre l'évolution de la profession.

118 praticiens ont répondu aimablement à ce questionnaire et nous vous en remercions.

Qui sont ces praticiens ?

Qui êtes vous ?

Faisons un état des lieux.

Le ratio est de 73 % d'hommes, 27 % de femmes. Malgré tout, la littérature montre que parmi les praticiens qui présentent des TMS, il y a une majorité de femmes.

Quelle est la charge de travail ?

On travaille moins d'heures et moins de jours par semaine

61 % de ces praticiens travaillent entre 8 et 10h par jour, et 28 % pendant 10h et plus alors qu'ils étaient respectivement 51 % et 38 % en 2000. Ils sont toujours 11 % à travailler entre 5 et 8h. Après une forte augmentation de la durée de travail par jour entre 1993 et 2000, il y a une légère tendance à un retour à des durées plus raisonnables entre 8 et 10h.

Le nombre de praticiens travaillant 5 à 6 jours par semaine a diminué depuis 2000, passant de 50,8 % à 30,7 %.

Toujours autant de patients par jour

Malgré la tendance actuelle de privilégier moins de patients par jour sur des rendez-vous longs : Le nombre de praticiens recevant plus de 25 patients par jour est sensiblement identique, soit 12,2 % pour 12,6 % en 2000, la proportion entre 15 et 20 patients a légèrement diminué, 51,3 % au lieu de 59,7 %, par contre la proportion recevant moins de 12 patients est toujours faible soit 32 % contre 53,1 % en 1993. L'hypothèse de la pression financière est toujours d'actualité.

tante, or seulement 49 % travaillent à 4 mains !

86 % ont une distance de travail supérieure à 30 cm, et seulement 14 % travaillent à 25 cm. Ne devons nous pas le meilleur à nos patients ? 25 cm étant la distance minimale de vision distincte, en rehaussant notre patient, en levant les mains sans lever les épaules, nous éviterions de plier les cervicales. Voir Dental Tribune Septembre 2013.

53 % utilisent des aides optiques, ce qui devient indispensable à des distances de travail aussi élevées que 30 cm ou plus !

Le mode de distribution des instruments le plus répandu actuellement est le transthoracique. (Fig. 3) Même si l'organisation de travail, les réglages de l'unité, le travail à 4 mains peuvent avoir un impact certain sur les TMS, on peut se demander si le choix du type de

en arrière. Cependant 65 % aimeraient positionner la tête du patient plus en arrière. Il y a donc un besoin de mieux voir, de mieux orienter la cavité buccale vers nos yeux, un besoin fondamental qui n'est pas satisfait !

76 % travaillent la plupart du temps en vision directe et 66 % aimeraient utiliser le miroir plus souvent, mais 59 % sont gênés par le spray. Cependant c'est une habitude très simple à prendre, et qui s'avère extrêmement payante !

Les 3/4 d'entre vous estiment qu'un crachoir n'est pas hygiénique, cependant 59 % l'utilisent encore ! Et cette même proportion aimerait s'en passer ! En effet, quel temps perdu en allers retours au crachoir, et quel bon moyen d'échapper au soin... Une bonne aspiration, un lavabo dans la salle ou dans un cabinet de toilette doit vous permettre de

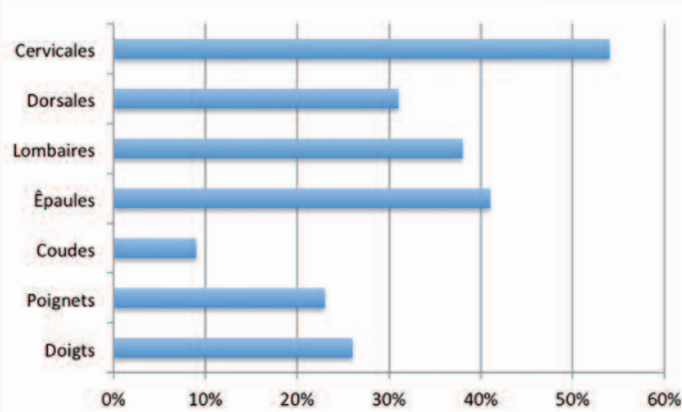


Fig. 1 : Répartition des douleurs en 2015 chez les praticiens. Une majorité se plaint des cervicales, des épaules et du rachis lombaire. Ces valeurs sont largement supérieures à celles relevées en 2000.

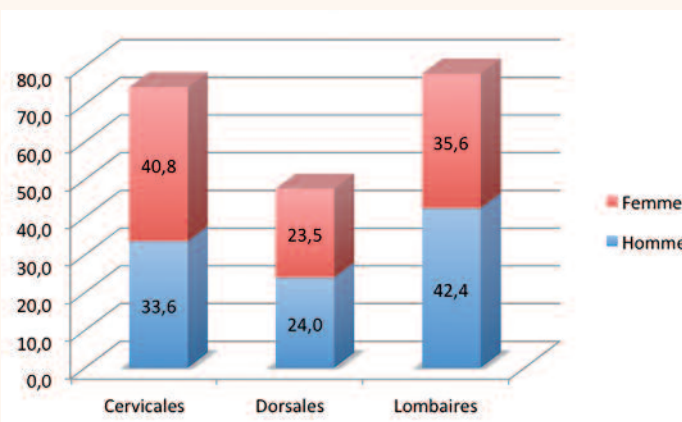


Fig. 2 : Répartition des douleurs chez les praticiens en 2000.

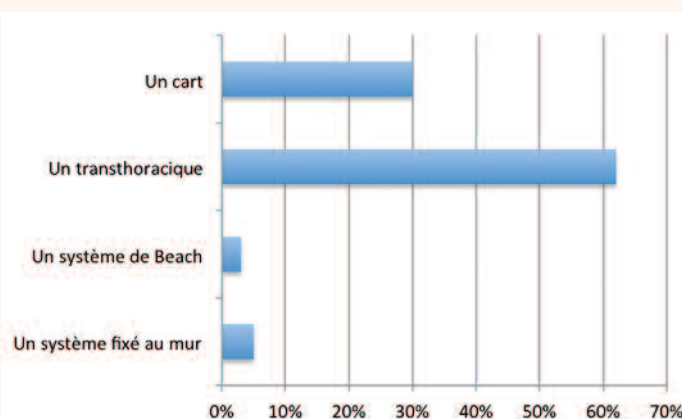


Fig. 3 : Répartition du mode de distribution des instruments. Le transthoracique est actuellement le plus répandu.

La localisation des douleurs a-t-elle évolué ?

Nos confrères sont devenus plus sportifs mais ils souffrent malgré tout plus de douleurs cervicales et dorsales

Parmi ces 118 praticiens, 62 % souffrent de douleurs en travaillant, malgré que 69 % pratiquent une activité physique régulière contre 28 % en 2000. La répartition se fait essentiellement sur les cervicales, les épaules et les lombaires. (Fig. 1) Par contre les valeurs pour les cervicales sont largement supérieures à ce qui avait été relevé précédemment. En effet ici 53 % se plaignent contre 40,8 % des femmes et 33,6 % des hommes en 2000. Les valeurs lombaires sont sensiblement identiques, mais les douleurs du rachis dorsal atteignent plus de 30 % au lieu de 24%. (Fig. 2)

Associé à cela, plus de la moitié soit 54,5 % se sentent stressés au travail.

Mais comment travaillez vous ?

Presque 80 % d'entre vous travaillent avec une assis-



Fig. 4 : Concept d'une table de soins.

matériel peut être délétère. Mais si on ne peut évidemment pas faire de corrélation, on constate que 62 % des praticiens souffrent de douleurs en travaillant et 62 % travaillent sur un transthoracique.

Quel support pour le patient ?

Seulement 2,65 % d'entre vous travaillent sur une table de soins (concept de Beach Fig. 4) et non un fauteuil. Cependant 83 % disent travailler avec un patient totalement allongé. Alors pourquoi utiliser encore un fauteuil ? Pourquoi ne passerions nous pas à une table opératoire ? Il est temps de changer les recommandations pour concevoir nos unités.

83 % disent allonger totalement leurs patients, or 47 % aimeraient les allonger plus... Peut être n'étaient ils pas si allongés que ça... Il est urgent d'adapter le support du patient afin qu'il permette enfin une position allongée confortable. Demandez à un kinésithérapeute sur quel support il installe ses patients...

30 à 36 % ont des patients se plaignent de leur confort et n'acceptent pas d'avoir la tête

vous en affranchir. Le patient aussi peut changer ses habitudes.

L'activité physique ne suffit pas à compenser les contraintes du poste de travail. Cela souligne l'importance de la prévention primaire, via la modification de l'ergonomie du poste de travail du chirurgien dentiste.

Une grande majorité, plus de 89 %, auraient aimé être mieux formé à l'ergonomie en formation initiale, et 86 % sont prêts à changer afin d'avoir moins de douleur. Alors il n'est pas trop tard, vos douleurs ne sont pas une fatalité, formez vous ! Même si cela doit passer par une remise à plat totale de votre façon de faire.

DR DAVID BLANC

- Chirurgien Dentiste
- Masseur Kinésithérapeute D.E.
- Ostéopathe D.O.
- D.U. d'ergonomie des gestes et des postures
- www.ergonomie-dentaire.com

