

Troubles Musculo-Squelettiques et Rachialgies chez les Masseurs-Kinésithérapeutes en France

Enquête nationale
auprès de 1344 cas



M. GONZALEZ*, A. FARRUGIA*, F. HEBTING**, N. BROESSEL*, A. CANTINEAU*



* IUSTE - Service de Pathologie Professionnelle
et de Médecine du Travail Hôpital Civil - Strasbourg
** ERGO-EST

Population des masseurs-kinésithérapeutes en France

- ~ 60 000 MK
- 1500 nouveaux MK tous les ans
- Age moyen : 43 ans
- Féminisation : 36% en 1970 vs 43% en 2004
- 78 % des MK exercent en cabinet libéral le plus souvent individuel

(au 1er janvier 2004
source ADELI)

Activités diverses

- Techniques de rééducation mécanique : massages, mobilisation passive / active, apprentissage gestes et postures ...
- Techniques de réadaptation à l'effort
- Adaptation d'appareillage
- Physiothérapie : ionisation, électrothérapie, thermothérapie chaud / froid,
- Balnéothérapie, hydrothérapie
- Bien-être, sport ...



Contraintes multiples

- Gestes répétitifs : massages
- Manutention et postures pénibles : gestuelle, transferts, levée de malades, mobilisation
- Psychologiques :
 - Contact malades
 - Isolement
 - Gestion administrative
- Organisationnelles
- Travail à domicile



Salarié / libéral



CADRE DE L'ENQUETE

- Synthèse de la revue de la littérature
- Objectifs
- Méthodologie

Revue de la littérature : synthèse

- Une quinzaine d'études internationales sur les TMS et rachialgies chez les MK (1985→2005)
 - Grande-Bretagne, Australie, USA, Canada, Belgique...
 - Enquêtes descriptives transversales, études cas-témoins
 - Autoquestionnaires
 - Effectifs faibles le plus souvent
 - Aucune étude n'a été publiée en France
-

Objectifs

- Evaluer la fréquence des TMS chez les MK en France
- Analyser l'influence des facteurs personnels, professionnels, extra professionnels
- Evaluer l'impact professionnel de ces troubles
- Identifier les stratégies d'adaptation
- Proposer des mesures de prévention

Type d'enquête

- 1^{ère} étape descriptive sur un large échantillon
- Enquête nationale
- Par autoquestionnaire postal
- Adressé via le journal hebdomadaire de la FFMK : « *Kiné actualité* » (édité à 35 000 exemplaires)

Caractéristiques générales

(n= 1344 sujets)

- 63 % d'hommes (vs 57 % dans la population des MK)
- Age moyen = 50 ans (vs 43)
- Ancienneté moyenne dans la profession importante : 23 ans (± 11)
- Durée hebdomadaire de travail très élevée : 50 heures (± 12)
- 87 % exercent en libéral (vs 78)
- 65 % ont une activité sportive régulière

Principales plaintes somatiques

	12 derniers mois %
Bas du dos	76,3
Nuque	74
Epaule	66,4
Poignet/mains	58,8

Retentissement Professionnel +++ avec réduction des activités de loisirs et de travail

Principales plaintes somatiques

	Femmes %	Hommes %	p
Bas du dos	77,8	77,8	ns
Nuque	83,4	73,1	p<0,001
Epaule	76	64	p<0,001
Poignet/mains	70,9	55,7	p<0,001

(même après ajustement sur âge / ancienneté / demande physique / satisfaction professionnelle, pratique régulière activité sportive)

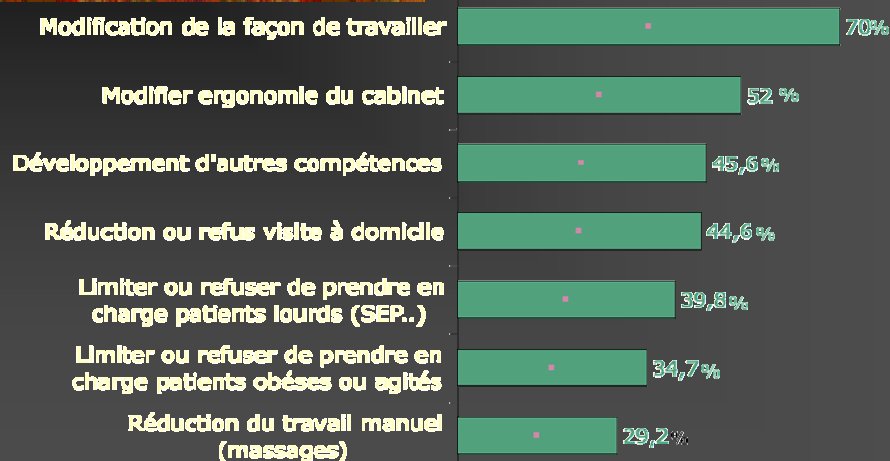
Facteurs psychosociaux

- 30% des répondants sont dans une situation de « **Job strain** » = demande psychologique forte et faible latitude décisionnelle
- Plaintes chroniques de types rachialgies et algies des poignets sont très significativement plus fréquentes chez ceux présentant un niveau de stress au travail élevé et un niveau de satisfaction professionnelle faible
- Répercussions professionnelles importantes (réduction d'activité, absentéisme plus important)

Contraintes physiques et facteurs de pénibilité

- **Pour 54,6%** ⇒ les exigences physiques du travail ont été cotées comme fortes
- 3 facteurs cités comme les plus pénibles :
 1. Contraintes posturales
 2. Nombre d'heures de travail effectuées
 3. Difficultés dans la gestion du temps

Stratégies d'adaptation



7 % ont dû quitter le métier !

Information pendant les études

- **80%** des répondants disent n'avoir eu aucune information sur :
 - Les risques d'usure de leur organisme
 - L'ergonomie du matériel et du mobilier au cabinet
 - L'ergonomie des postures de travail

Discussion : représentativité de l'échantillon

- 1344 cas
- Echantillon non représentatif de la population nationale des MK (en terme âge, sexe, mode d'exercice)
- Prudence sur l'extrapolation des résultats à l'ensemble des MK exerçant en France
- Néanmoins, résultats concordants avec les autres études publiées

Une pathologie émergente chez les MK

La rhizarthrose ou arthrose trapézométacarpienne



La rhizarthrose dans notre enquête

- En majorité des hommes (56,4 %)
- Moyenne d'âge plus élevée (57,5 ans vs 50 ans, $p < 0,001$)
- Ancienneté plus élevée aussi (31 ans vs 24 ans, $p < 0,001$)
- Pas de différence statistiquement significative entre fréquence de la rhizarthrose et le mode d'exercice, la durée hebdomadaire de travail ou l'activité sportive
- Retentissement professionnel majeur : modification de la façon de travailler, réduction du travail manuel, refus de certains patients etc ...

Propositions d'amélioration



Conclusions

- Enquête nationale = 1^{ière} étape d'une démarche de prévention
- Devra être complétée par d'autres études avec des groupes comparatifs et avec une analyse ergonomique du métier
- Fréquence très importante des plaintes
- Pathologie émergente : rhizarthrose, études à poursuivre, pas de reconnaissance dans le cadre d'un Tableau de MP, MCP à faire

Conclusions

- Nécessité de renforcer lors de la formation initiale
 - Information sur les risques professionnels et leur prévention
 - Stratégies d'adaptation à mettre en place
 - Ergonomie des locaux et du matériel, organisation du travail
 - Nécessité d'un meilleur suivi en santé au travail (inexistant pour ceux exerçant en libéral)
-



MERCI DE VOTRE ATTENTION
