LA REVUE DU SFCD

ifcd infos

N°54
HIVER 2022

VERSION NUMÉRIQUE

dossier

Qualité de vie au travail

sfcd.fr

LE SFCD, UNE PROXIMITÉ AVEC VOS RÉFÉRENTES RÉGIONALES

LE SFCD EST PRÉSENT DANS VOTRE RÉGION !

Marie Christine Barbotin
75 paris
marie-christine.barbotin@sfcd.fr

Dr Cécile Dancourt
62 Saint Omer
cecile.dancourt@sfcd.fr

Dr Marie Graindorge
76 Mont-Saint-Aignan
marie.graindorge@sfcd.fr

Dr Marie-Valérie Caubrière
76 Montmain
marievalerie.caubriere@sfcd.fr

Dr Odile Schlepp
67 Strasbourg
odile.boukari@gmail.com

Dr Audrey Burger,
67 Griesheim sur Souffel
dr.audrey.burger@gmailcom

Dr Martine Pigeon
41 Vendôme
antag@wanadoo.fr

Dr Linda Martin
22 Pleumeur-Gautier
lindamartin3010@gmail.com

Dr Anne Gorre
56 Lorient
annego35@gmail.com

Dr Constance Gan
49 Angers
constance.gan@sfcd.fr

Dr Alice Delmon-Lavoine
26 Saint-Uze
alice.delmon@sfcd.fr

Dr Marianne Franchi
17 Puilboreau
mariane.franchi@sfcd.fr

Dr Catherine Boule
33 Le Porge
catherine.boule@sfcd.fr

Dr Marion Lagunes
64 Usaritz
marion.lagunes@sfcd.fr

Dr Isabelle Morille
31 Fronton
isabelle.morille@sfcd.fr

Dr Nathalie Richard
11 Durban-Corbières
nathalie.richard@sfcd.fr

Dr Béatrice Gadrey
83 Fréjus
beagadrey@orange.fr

Dr Catherine LARRA
13 Plan de Cuques
catherine.larra@sfcd.fr

SYNDICAT DES FEMMES CHIRURGIEN DENTISTES

C'EST LE MOMENT D'ADHÉRER AU SFCD !
P.17

- **Directrice de la publication :** Nathalie Delphin
- **Rédactrice en chef :** Claire Mestre
- **Ont participé :**

Aurélie Albac, Marie-Christine Barbotin, Marie Brasset, Cécile Dancourt, Alice Delmon, Nathalie Delphin, Claire Dupayage, Elise, Magali Fau-Jurado, Francine Friederich, Constance Gan, Anne Gorre, Patricia Hueber-Tardot, Marion Lagunes, Jean-David Lavoine, Linda Martin, Véronique Mauprivez, Claire Mestre, Lemya Nadia, Marion Petelot, Sylvie Ratier, Nathalie Richard, Anne-Marie Soum, Nicole Vinot

- **Publicité :** SFCD
- **Conception réalisation :** Marion Bijl - yesonyva.com

Crédits photos : Fotolia.com, Adobe Stock.

« Les points de vue, les opinions et les analyses publiées dans cette revue n'engagent que leurs auteurs, ils ne sauraient constituer un quelconque positionnement du SFCD. »

sfcd.fr

édito

Et si c'était mieux après ?

Cela n'a échappé à personne, voilà deux ans que le monde subit une crise qui nous impose des mutations et des questionnements. Notre profession n'y a pas échappé. Chacun a dû s'adapter, voire s'interroger sur lui-même et ses pratiques.

Pourquoi continuer d'être chirurgien-dentiste ? Et si c'était le moment de changer ? C'était vraiment mieux avant ? Et si c'était mieux maintenant ?

Il n'y a pas de mauvaises réponses à ces questions puisqu'elles sont là pour nous permettre de progresser et que l'on s'est enfin permis de se les poser.
En revanche, faut-il être seul pour y répondre ?

Nous exerçons, par nature, par enseignement ou par choix, un métier solitaire.

Seuls devant nos patients, seuls devant nos responsabilités, seuls devant les institutions, cette solitude peut apparaître comme une fragilité.

En premier devant les patients, qui peuvent, en miroir, devenir agressifs en percevant une forme de faiblesse.

Ensuite, devant nos responsabilités : nous sommes des soignants et il nous est demandé de résoudre les problèmes médicaux des patients et en même temps de résoudre les problèmes financiers de l'assurance maladie.

Enfin, devant les pouvoirs publics, qui usent et abusent de notre soi-disant éloignement du monde médical, alors que nous en sommes un pilier majeur.

Cela doit changer. Nous ne devons plus subir ou être mis de côté dès le moindre événement indésirable.

Être des professionnels entendus et reconnus, sans abandonner nos valeurs, socle essentiel à la protection de nos exercices et de la santé de demain. **C'est ce que défend le SFCD.**

Être écouté, guidé, accompagné, protégé, c'est ce qu'apporte le SFCD, qui connaît les enjeux et les questionnements de ses adhérentes et supporters.

Les mutations imposées par la crise sanitaire doivent nous faire voir les perspectives pour notre profession, pour nous et pour nos pratiques.
Les équipes du SFCD sont ambitieuses et novatrices pour nous permettre d'avancer sereinement vers les enjeux qui nous attendent.

Bienvenue à tous, l'avenir nous attend.

J'adhère au SFCD, pour moi, ma profession, pour défendre mes idées !

Dr Nathalie Delphin

DES QUESTIONS, DES DEMANDES, CONTACTEZ-NOUS !

SIÈGE SOCIAL

SFCD
22 rue de la Grande Armée
75017 Paris
Tél : 05 63 47 16 61
E mail : sfcd@sfcd.fr

SERVICE JURIDIQUE

Sylvie Ratier
sylvie.ratier@sfcd.fr

FFCD FORMATIONS

Secrétariat de direction :
Lemya Nadia
ffcd.contact1@gmail.com
Inscriptions :
Fattouma Maarouf
ffcd.secretariat@gmail.com

ADHÉSION, INCRIPTION, CONTACT

Fattouma Maarouf
Tél : 05 63 47 16 61
fattouma.maarouf@sfcd.fr
Inscription en ligne sur : sfcd.fr

RELATIONS PRESSE

Magali Fau-Jurado
magali.fau@sfcd.fr

RETROUVEZ-NOUS SUR TWITTER ET FACEBOOK

sfcd.fr

sommaire

5 - À LA UNE
- Le Conseil Constitutionnel a censuré l'encadrement des centres de santé
- Le SFCD voit dans Mon Espace Santé un outil essentiel pour la prévention
- Avec le SFCD, les chirurgiens-dentistes réclament la protection du secret médical de leurs patients

9 - BOITE À OUTILS
- Vidéos, tutos, fiches pratiques, livrets, affichage obligatoire... en 1 clic !
- Covid : tests, enregistrement, arrêt : les liens pour vous faciliter la vie
- Covid : se déclare pour obtenir des indemnités journalières

13 - ACTUALITÉS PROFESSIONNELLES
- MIPROF et violences faites aux femmes

14 - ACTUALITÉS SYNDICALES
- ADF 2021, le SFCD a fait le plein !
- Calendrier des événements 2022

16 - CCAM
- CCAM V.68 dernières mises à jour 2022

17 - ADHÉREZ AU SFCD !

19 - CLINIQUE / SCIENTIFIQUE
- La jungle des composites : comment s'y retrouver ?

23 - DOSSIER : QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL
- Qualité de vie au travail, quesako ?
- La qualité de Vie au Travail
- La cohérence cardiaque
- L'ergonomie appliquée aux chirurgiens-dentistes
- Résultats du sondage SFCD sur la qualité de vie au travail
- Être heureux au travail
- La qualité de vie au travail en cabinet dentaire
- Kit URPS NA. Le management facteur de bien-être en cabinet dentaire
- Retour d'expérience d'une dentiste maintenant épanouie
- Prévention du stress et du burn-out
- Test burn-out !
- Les risques psychosociaux
- Les conséquences du confinement sur la qualité de vie
- L'importance d'un apport suffisant en magnésium dans la gestion du stress

59 - CULTURE
- Une balade dans les Hauts-de-France

61 - ASSISTANT.E.S DENTAIRES
- Journée JNAD - Jeudi 7 avril 2022 à Paris

63 - FFCD FORMATIONS, EN DISTANCIEL ET EN PRÉSENTIEL !
- Calendrier des formations FFCD 2022

LE CONSEIL CONSTITUTIONNEL A CENSURÉ L'ENCADREMENT DES CENTRES DE SANTÉ

Pour le SFCD, l'unique moyen de protéger la santé dentaire de nos concitoyens est de permettre aux centres de santé d'être inscrits au tableau du Conseil de l'Ordre, en tant que structure exerçant la chirurgie dentaire.

Alors que toute la profession s'étonne de la décision du conseil constitutionnel censurant l'article 70 du PLFSS qui avait pour ambition d'encadrer les centres de santé, le SFCD ne peut que constater l'échec du dispositif.

Le SFCD réitère donc sa proposition :

Inscrire les centres dentaires au tableau du Conseil de l'Ordre, afin que ces derniers soient, comme toutes les autres structures exerçant la chirurgie dentaire, régis par le Conseil de l'Ordre.

Le décryptage du SFCD

L'évolution du système de santé est marquée, en France, par une évolution marchande significative :

- **l'esprit** de la chirurgie dentaire a été profondément modifié par les règles du libre marché, nécessitant la libre circulation des services, des personnes et des capitaux. A côté de l'exercice libéral en nom propre ou du salariat, prolifèrent aujourd'hui de nouveaux modes d'exercice sous forme de sociétés ou d'associations dont l'objectif est l'optimisation fiscale et/ou commerciale ;
- **l'ouverture** du marché des soins a nécessité une transformation du patient en consommateur, dans son statut comme dans ses droits ;
- **le contrat de soin**, qui encadre la relation entre un patient et son praticien, se délite au profit d'instruments et d'éléments d'information issus du droit de la consommation et du commerce (cf. devis) ;
- **le droit de la consommation**, qui régit les relations entre consommateurs et professionnels, est entré dans le code de la santé publique, tandis que les professionnels de soins sont en passe d'entrer au code du commerce[1] ;
- **la responsabilité collective** des crises sanitaires est niée au « bénéfice » d'une responsabilité comportementale individuelle (cf.assurance au comportement);
- **le marché** de la prise en charge des soins s'ouvre de plus en plus largement au secteur assurantiel privé, où chacun est soigné en fonction de ses moyens et de son comportement, dans une logique de concurrence entre les différents acteurs.

Le problème révélé par les scandales des centres dentaires low-cost serait plurifactoriel. L'objet social de ces associations qui les abrite serait détourné par des montages juridiques et financiers complexes purement lucratifs. Les objectifs et les intentions avec lesquels les centres dentaires associatifs seraient utilisées, le seraient au détriment des patients, qui en ressortiraient mutilés et/ou escroqués.

Garantir l'indisponibilité du corps humain[2] et ne pas pratiquer la profession dentaire[3] comme un commerce restent les protections absolues contre tout comportement de prédation.

[1] Projet de loi sur l'activité indépendante 2021/2022 [2] C. civ. Art. 16-1 : Chacun a droit au respect de son corps. Le corps humain est inviolable. Le corps humain, ses éléments et ses produits ne peuvent faire l'objet d'un droit patrimonial. [3] C. santé publ. Art. R. 4127-215 : La profession dentaire ne doit pas être pratiquée comme un commerce.

LE SFCD VOIT DANS MON ESPACE SANTÉ UN OUTIL ESSENTIEL POUR LA PRÉVENTION

Le SFCD se félicite de la mise en place de Mon Espace Santé.

Ce carnet de santé augmenté constitue à la fois un coffre-fort numérique de données de santé, une adresse de messagerie sécurisée et à terme un catalogue d'applications.

Pour le SFCD, Mon Espace Santé constitue également un formidable point d'appui pour la prévention et une réelle opportunité de mettre en œuvre sa proposition de 2018 : **le Compte Personnel de Prévention (CPP)**.

Avec Mon Espace Santé, la première phase du projet CPP est activée : **la plateforme sécurisée et publique est en ligne**.

Reste maintenant à :

- **Créer le volet Prévention** dans Mon Espace Santé;
- **Flécher les financements** épars dédiés à la prévention vers ce volet et ainsi permettre à chaque individu, tout au long de sa vie, de piloter sa prévention, selon ses besoins et ses ressources.

Le SFCD fait confiance à Dominique Pon, en charge de ce dossier au Ministère, pour compléter Mon Espace Santé avec ce volet indispensable à la santé de tous tout au long de sa vie.

Mon Espace Santé constitue enfin une formidable occasion de passer d'un système de soin à un système de santé.

Relevons ensemble ce défi !

AVEC LE SFCD, LES CHIRURGIENS-DENTISTES RÉCLAMENT LA PROTECTION DU SECRET MÉDICAL DE LEURS PATIENTS

Les chirurgiens-dentistes ne sont pas en capacité de préserver le secret des données médicales de leurs patients vis-à-vis des Organismes d'Assurance Maladie Complémentaires (OCAM), à l'opposé des audioprothésistes et des opticiens-lunetiers.

En effet, pour ces professionnels, depuis le 30 décembre dernier, un arrêté pérennise un devis normalisé sans transmission aux OCAM des données de santé des porteurs de lunettes ou d'audioprothèses. Ce devis normalisé ne comporte que les codes de regroupement : ces codes servent à anonymiser les codes CCAM contenant des données médicales. Le secret médical est donc protégé.

Ce n'est pas le cas des chirurgiens-dentistes.
Ces derniers sont obligés d'utiliser et doivent remplir le devis conventionnel normalisé en inscrivant les codes CCAM en lieu et place des codes de regroupement.
Cette situation ne peut durer plus longtemps.

- **Le SFCD exige que la loi soit appliquée.**
- **Le SFCD exige que la convention** permette aux chirurgiens-dentistes d'assurer le secret médical des données de santé de leurs patients.
- **Le SFCD exige que le devis normalisé conventionnel soit mis en conformité avec la loi,** tout comme cela a été fait pour les audioprothésistes et opticiens-lunetiers.

Notre Mission est de fournir une désinfection du plus haut niveau sans risque pour

Le patient, L'operateur, L'équipement et L'environnement.

Clic & et Associés
Chirurgie Laboratoire Implantologie Conseil & plus

SARL CLIC & PLUS ET ASSOCIES
Catherine TAVERNI
TEL: 06.72.90.38.79
Mail: catherine.taverni@clicetplus.fr

SANS GAZ À EFFET DE SERRE

ECO RESPONSABLE

*Sans Substances CMR
*Sans Perturbateurs Endocriniens
*Non-Toxique ; Non-Dangereux
*PH7 (Neutre) ; Non Corrosif
*Eco Responsable
*Normes: EN13727, EN13624, EN14476, EN14348, EN14561, EN14562, EN13697, EN16777, EN17111, EN14563, EN16615.

CARTONS, EMBALLAGES ET LINGETTES RECYCLABLES. PENSEZ À TRIER VOS DÉCHETS!

Tous nos produits sont fabriqués selon les critères de qualité (traçabilité et stabilité constante) imposés par les certifications ISO 9001:2015 et 13485:2016

Ne Remplacez Pas un DANGER BIOLOGIQUE, Par un RISQUE CHIMIQUE!

pH7

BIODEGRADABLE

100% VEGETAL & RECYCLABLE BOTTLES

Le LABORATOIRE HUKERT'S INTERNATIONAL
a pour mission d'offrir des produits de haute performance et de grande sécurité pour l'opérateur, le matériel et pour l'environnement.

Détail de L'offre :
1 x Stérily 5 L
1 x Médical spray 1L
1 x Air Control 100 ml
1 x Boîtes lingettes 100 u. 20x20 cm
1 x Phytogel Sanitizer 500 ml
1 x Phytogel Nature 500 ml

Pack Complet Hygiène & Désinfection

298,78€

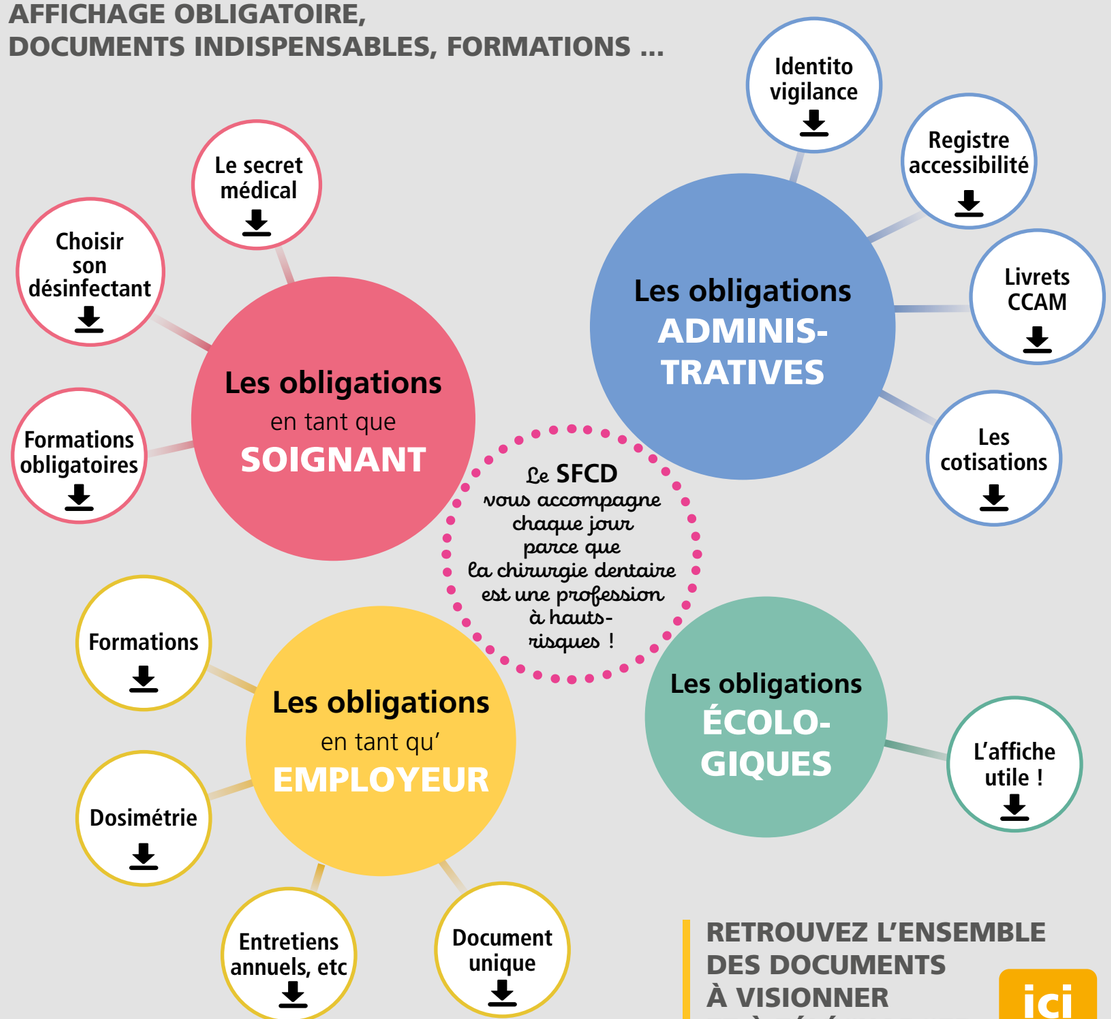
SURFACES ET INSTRUMENTS

Offre Valable jusqu'au
30/04/2022

1 clic POUR ACCÉDER À UNE BIBLIOTHÈQUE D'INFORMATIONS INDISPENSABLES À VOTRE EXERCICE AU QUOTIDIEN :

Pratique ! La boite à outils du SFCD

VIDÉOS, TUTOS, FICHES PRATIQUES, LIVRETS, AFFICHAGE OBLIGATOIRE, DOCUMENTS INDISPENSABLES, FORMATIONS ...



RETROUVEZ L'ENSEMBLE DES DOCUMENTS À VISIONNER ET À TÉLÉCHARGER ici

COVID : TESTS, ENREGISTREMENT, ARRÊT

LE SFCD VOUS DONNE QUELQUES LIENS POUR VOUS FACILITER LA VIE

Avec la vague Omicron le nombre de personnes contaminées explose,
cela impacte notre agenda professionnel mais notre quotidien personnel aussi...

J'ai besoin de test antigénique pour faire des prélèvements

Pour les chirurgiens-dentistes, l'approvisionnement en tests antigéniques peut se faire gratuitement auprès des officines.

Pour obtenir ces tests, le chirurgien-dentiste doit présenter au pharmacien sa carte CPS ainsi que sa carte Vitale.

La délivrance de test doit se faire sans déconditionnement et dans les limites quotidiennes suivantes :

- **une boîte** par professionnel de santé et **par jour** lorsque la boîte contient **plus de 15 tests**
- **2 boîtes** par professionnel de santé et **par jour** lorsque la boîte contient **moins de 15 tests**

Je veux enregistrer un résultat (positif ou négatif) d'un test antigénique

Positif ou négatif, il faut enregistrer les résultats des tests sur le portail sidep

NB : au bout de 90 jours d'inactivité votre portail Sidep est « désactivé » vous pouvez rappeler le support technique au **0 800 08 32 04** *pour le réactiver (début janvier 2022 il fallait compter 10 jours pour la réactivation)*

Il faut pour cela s'équiper de sa CPS dans un lecteur (celui du logiciel métier par exemple) ou sa ECPS.

Ensuite complétez les infos.
(en suivant par exemple ce tuto)

Une fois rentré le résultat, s'il est positif, sera pris en compte pour commencer le suivi du patient par l'assurance maladie (SMS envoyés régulièrement)

La déclaration du résultat va générer un QR code qui sera envoyé au patient.

Je veux faire l'arrêt de travail suite à un test positif

J'ai fait un test, il est positif et enregistré sur le portail Sidep : je fais l'arrêt de travail sur ameli.fr

Pratique !
La boite à outils
du **SFCD**

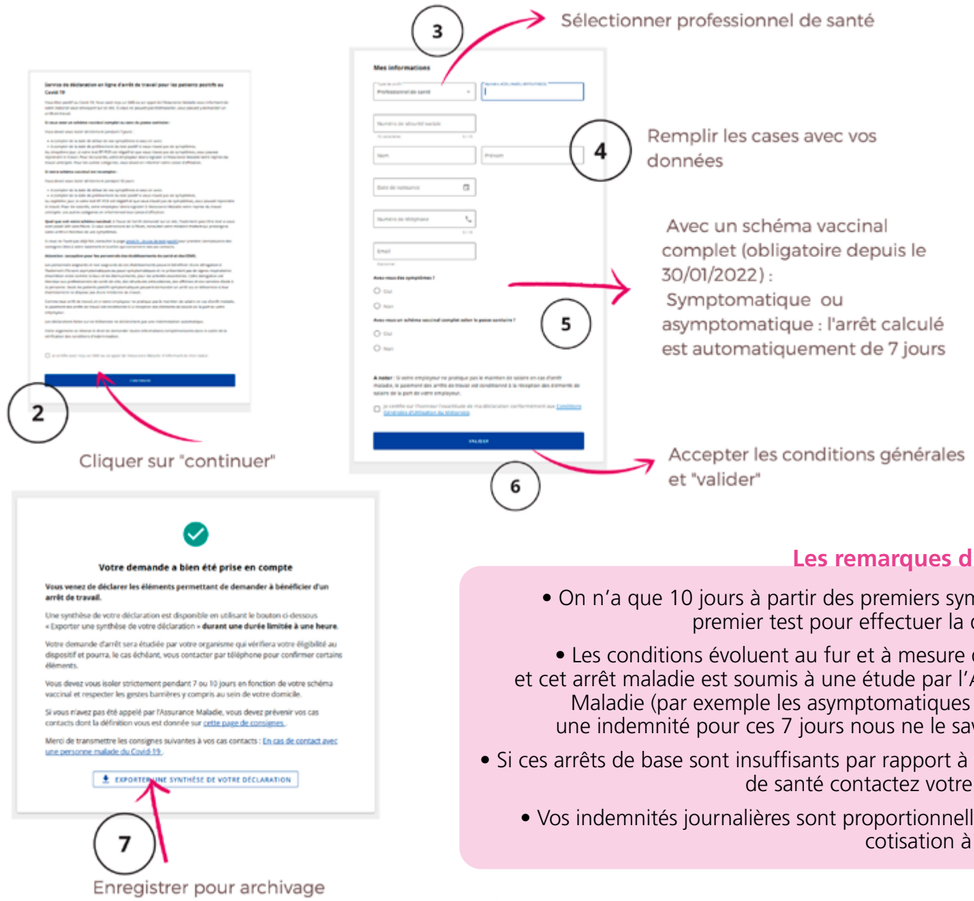
JE SUIS POSITIF AU COVID

OÙ ET COMMENT JE ME DÉCLARE POUR OBTENIR DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES ?

Pratique !
La boite à outils
du **SFCD**

Au préalable il faut un test Covid (antigénique ou PCR) positif et enregistré par un professionnel agréé (les chirurgiens-dentistes en font partie bien sûr) dans le portail Sidep et avoir reçu un SMS de l'assurance maladie stipulant qu'elle est au courant que vous êtes positif.ve.

1 Se rendre sur le portail Ameli : **Déclaration de maintien à domicile – Coronavirus**



Les remarques du SFCD :

- On n'a que 10 jours à partir des premiers symptômes / premier test pour effectuer la demande.
- Les conditions évoluent au fur et à mesure de la crise et cet arrêt maladie est soumis à une étude par l'Assurance Maladie (par exemple les asymptomatiques auront-ils une indemnité pour ces 7 jours nous ne le savons pas).
- Si ces arrêts de base sont insuffisants par rapport à votre état de santé contactez votre médecin.
- Vos indemnités journalières sont proportionnelles à votre cotisation à la CPAM.

VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

LES ANNONCES DES 9E RENCONTRES INTERPROFESSIONNELLES DE LA MIPROF

Dr Anne Gorre

Des nouveaux outils pour lutter contre les violences faites aux femmes à disposition des professionnels de santé.
Résumé d'une journée passionnante pour s'approprier les notions d'emprise et de danger immédiat.

Le mercredi 24 novembre 2021 ont eu lieu les 9e rencontres interprofessionnelles de la MIPROF[1].

MINISTÈRE
CHARGÉ DE L'ÉGALITÉ
ENTRE LES FEMMES
ET LES HOMMES,
DE LA DIVERSITÉ ET DE
L'ÉGALITÉ DES CHANCES
Liberté
Égalité
Fraternité

3 9 19
3919
ARRÊTONS
LES VIOLENCES

Après avoir analysé les données disponibles sur l'année 2020 dans la lettre de l'observatoire des violences faites aux femmes, ont été évoquées successivement :

- **une présentation du guide** « violences faites aux femmes dans les territoires ultramarins »,
- **une présentation du réseau des référents** violences faites au femmes au sein des CAARUD (Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues) et CSAPA (Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie),
- **une présentation du guide pédagogique** sur les violences au sein du couple et leurs impacts sur les enfants à destination du CPIP (Conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation),
- **la formation** des pédicures podologues, professionnels de santé qui se forment pour mieux repérer les victimes,
- et enfin en conclusion **l'évaluation du danger** par tous les professionnels de santé.

Lors de cette conclusion les intervenantes ont rappelé qu'à la suite du grenelle des violences conjugales de 2019, un engagement avait été pris pour outiller notamment les professionnels de santé, pour mieux repérer et orienter les victimes de violences conjugales par deux volets :

- **créer une cartographie des professionnels** et des structures engagées dans la prévention et la prise en charge des victimes de violences conjugales à destination des professionnels de santé.
- mettre à disposition de ceux-ci **un outil d'évaluation de la gravité et dangerosité** des situations de violences conjugales.

Dans l'esprit de la loi du 30 juillet 2020, visant à protéger les victimes de violences conjugales, il faut rappeler une modification de l'article 226-14 du Code Pénal introduisant une levée possible du secret professionnel dans deux circonstances particulières :

- **Danger immédiat**
- **Contrainte morale résultant de l'emprise exercée par l'auteur des violences** (après avoir cherché à obtenir le consentement de la victime majeure)

Le professionnel de santé dispose ainsi d'un outil très puissant lui permettant de saisir le procureur de la République dans ces deux cas. Encore faut-il qu'il puisse évaluer correctement la situation qui se présente à lui. La question d'établir une sorte de vade-mecum d'évaluation de la dangerosité de la situation à destination de tous les professionnels de santé s'est donc naturellement posée.

La base de travail de l'élaboration de cet outil est le vade-mecum « secret médical et violence au sein du couple » publié en 2020 par le ministère de la justice à l'issue du grenelle des violences conjugales 2019 et destiné aux médecins exclusivement (pédagogie autour de la loi, circuit juridictionnel du signalement et tous les outils types fiche de signalement, liste de critères).

L'objectif du Ministère de la Santé est d'adapter ce vade-mecum pour le rendre accessible et directement utilisable par les différents professionnels de santé. Le contenu, outre rappeler en amont les termes de la loi du 30 juillet 2020, serait centré sur :

- **les aspects pratiques** avec une liste de questions simples : quand et comment signaler ?
- **deux listes** ou grilles de questionnements / signaux d'alerte relatives au danger immédiat et emprise
- **des fiches de signalement** adaptées aux spécificités de chaque profession de santé partenaire et leurs notices explicatives.

Les modalités de travail et le calendrier arrêté pour l'élaboration de cet outil commun se sont déroulés d'abord sur le premier semestre 2021 par la sollicitation des différents ordres (chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, sages-femmes, pédicures podologues, pharmaciens) et du ministère de la justice. Ensuite des réunions en février 2021 et juillet 2021 ont eu lieu pour présenter les protocoles locaux entre conseils départementaux ordinaux et parquets, qui sont d'autant d'outils supplémentaires pour s'impliquer localement dans les réseaux.
Ce dispositif additionnel, qui renforcera l'implication le plus en amont possible des professionnels de santé sur la thématique des violences faites aux femmes, sera finalisé au premier trimestre 2022 grâce aux acteurs en présence et au précieux soutien de la MIPROF.

1/ Mission Interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains.

ADF 2021, LE SFCD A FAIT LE PLEIN !

Deux ans sans vous voir, c'est long… quel plaisir de se retrouver !

Nous étions présentes au Congrès de l'ADF qui s'est tenu du 23 au 27 novembre 2021, au Palais des Congrès de Paris.

Malgré notre stand peu visible, nous avons fait le plein avec des événements forts.
Parmi eux, nous avons eu le plaisir d'accueillir Lucile Peytavin, autrice et historienne spécialiste en droit du travail des femmes et en droit des femmes, pour la dédicace de son essai « le coût de la virilité ».
Nous tenions également à remercier Alice de Maximy, fondatrice du collectif « Femmes de santé » pour sa présence et les échanges constructifs que nous avons eus ensemble.
Sans oublier notre collaboration avec le laboratoire VOCO en faveur d'« Octobre Rose ». Les dons récoltés ont été reversés à « La Ligue Contre le Cancer ».

Cette manifestation est aussi l'occasion de partager et d'échanger ensemble sur nos dossiers en cours :

- Centres de santé, contrôles de certification périodique,
- Secret médical
- Maternité, parentalité
- Réforme du 3ème cycle, nouvelles spécialités

- Évolution de la CCAM
- Actualité de la profession
- Démographie professionnelle
- Vie au cabinet et exercice
- Assistante dentaire

Ce Congrès fut riche en événements,
en rencontres, en échanges.
Merci à tous et toutes d'être venus nous rencontrer !

Rendez-vous en 2022 pour le prochain Congrès de l'ADF !

CALENDRIER DES ÉVÉNEMENTS 2022

Comme chaque année, nous organisons deux grands événements qui rassemblent les adhérent.e.s et supporters SFCD : le séminaire de printemps et les journées des cadres. Focus sur chacun d'entre eux !

SÉMINAIRE DE PRINTEMPS

Ce séminaire est ouvert à l'ensemble des adhérentes et supporters.

Cet événement vise à échanger et à débattre autour d'une thématique qui concerne de près ou de loin la profession dentaire. Ces journées de travail sont rythmées par plusieurs temps forts, à savoir : une journée de formation, des ateliers de travail sur des réflexions communes, une réunion d'information sur l'actualité du syndicat et de la profession, une assemblée générale.

Le prochain séminaire du SFCD se déroulera à

Lille, du 31 mars au 2 avril 2022

Nous vous communiquerons très prochainement plus d'informations à ce sujet. Restez connectés !
Nous comptons vivement sur votre présence !
Bien confraternellement. *Le Bureau SFCD.*

JOURNÉES DES CADRES

« Les journées des cadres » est un événement particulier de l'année où l'ensemble des cadres du syndicat se retrouve pour échanger sur l'actualité professionnelle et sur les projets à venir.

Chaque cadre est rattaché à un domaine qui lui est spécifique et travaille en lien avec d'autres confrères et consœurs sur de multiples sujets propres au SFCD (secrétariat, formation, communication, société, conditions d'exercice, élections professionnelles, etc.).
Ces temps de réflexion sont rythmés par une thématique spécifique accompagnée d'une formation.
Les prochaines « Journées des cadres » sont prévues les

23 & 24 septembre 2022 à Paris

Suivez la formation FFCD :
CCAM 2022
nouvelles modifications
Inscrivez-vous ici

Dr Marie Brasset - Formatrice FFCD
et référente CCAM SFCD

CCAM V.68
DERNIÈRES MISES À JOUR 2022

De nouvelles modifications ont été mises en place par la CCAM depuis janvier 2022.

Le FFCD vous propose des formations pratiques toute l'année sur la CCAM.

Vous aurez à disposition des livrets clairs et pratiques avec les dernières mise à jour, **utilisables immédiatement au cabinet !**

Public visé :
Chirurgiens-dentistes et assistant.e.s dentaires.

Intervenantes :
- Chirurgien-dentiste experte en CCAM
- Juriste en droit de la santé

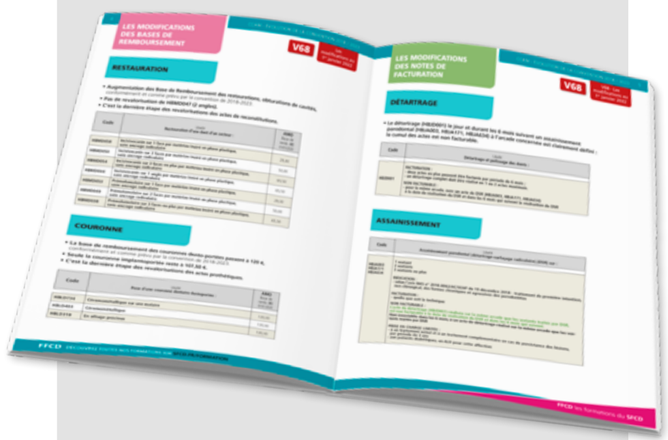
Formez-vous avec le FFCD !

Retrouvez les calendriers des formations FFCD
> pages 62 et 63

Inscrivez-vous aux prochaines cessions en distanciel :

Mercredi 16 février 2022

Jeudi 14 avril 2022



ADHÉREZ AU SFCD

UN SYNDICAT TOUJOURS ACTIF POUR :

Rejoignez-nous !

Défendre
la profession

Protéger
la santé bucco-dentaire et la qualité des soins

Renforcer
l'égalité Femme - Homme

Conseiller
les chirurgiens-dentistes et leurs équipes

Adhérer au SFCD c'est facile et rapide, en ligne sur :

sfcd.fr

LA JUNGLE DES COMPOSITES : COMMENT S'Y RETROUVER ?

Dr Linda Martin

Les composites : nous les utilisons au quotidien et de nouvelles catégories sortent chaque année, améliorant leurs qualités et leurs praticités. Cependant, entre les bulks, les teintes universelles, les injectables… Il faut avouer qu'il y a de quoi s'y perdre.

Cet article n'a pas pour objectif d'être exhaustif mais juste de nous éclairer globalement sur leur utilisation.

Si vous voulez aller plus loin vous pourrez vous référer à deux articles de BMC (1,2), ou l'édition spéciale composites de Réalités Cliniques (3).

Bibliographie :
(1) T. Giraud, C. Ramel, A. Raskin. Les Résines Composites, Composition et structure. BMC. Vol. 3. Mars 2018. 10-21
(2) T. Giraud, A. Raskin. Les Résines Composites, Classification. BMC. Vol. 4. Mars 2019. 26-45
(3) Les composites. Réalités Cliniques coordonné par Romain Cheron. 2018. Vol.29-4

Mémo

Schématiquement, les résines composites sont composées de charges, enrobées d'un agent de couplage indispensable (le silane) de façon à se lier à une matrice (la phase organique).

C'est la matrice résineuse qui se rigidifie lors de la photopolymérisation. Selon le monomère utilisé (bis-GMA, UDMA), la viscosité, la rétraction de prise et même l'hydrophilie peuvent varier. La matrice contient aussi des contrôleurs de viscosité, comme le TEGDMA : plus il est présent et plus le composite est dit fluide.

Les résines composites doivent se conserver à l'abri de la chaleur et de la lumière (d'où les contenants opaques).
Les eugénates, utilisés notamment en fond de cavité sous les amalgames, sont des inhibiteurs de prise, donc ils sont incompatibles avec les résines composites.
La réaction de photopolymérisation ne sera jamais complète. En méthode directe, un composite est polymérisé aux alentours de 60 %.

La couche hybride, c'est-à-dire la portion de composite au contact de l'oxygène lors de la photopolymérisation n'est pas polymérisée, ce qui a un avantage, permettre une apposition directe d'un nouvel incrément de composite, et un inconvénient, elle vieillit plus vite et se colore. Il est alors conseillé de la recouvrir d'un gel de glycérine lors de la photopolymérisation et de la polir.

Les composites classiques de restaurations à viscosité standard et les composites fluides : quelle différence ?

La taille des charges ? Faux !
Au tout départ, dans les années 60, apparaissent les macro-chargés aux fortes propriétés mécaniques mais peu esthétiques. Puis vinrent les micro-chargés dans les années 70 avec l'avènement de la photopolymérisation mais leur viscosité était trop fluide. Désormais, les composites du marché sont micro-hybrides à 95%. En alliant les avantages des deux précédentes, le pourcentage de charges augmente en améliorant les propriétés mécaniques tout en apportant de l'esthétique.

Plus le pourcentage de charges est important et plus les propriétés mécaniques sont élevées.

Les contrôleurs de viscosité sont en plus grande proportion dans les fluides, augmentant leurs rétractions de prise et diminuant leurs propriétés mécaniques.

Les composites fluides ont donc les mêmes charges micro-hybrides (nano-chargées ou non) **mais c'est leur pourcentage par rapport à la matrice qui change, ce qui rend leur application plus facile**.

Et les composites dual ou chémo polymérisables…

Ils seront à privilégier lorsqu'un collage est exigé avec un risque d'une mauvaise photopolymérisation.
Par exemple, le collage d'un tenon fibré dans un canal, la lumière de la lampe peut se trouver à distance et ne se propagera pas aussi fortement. Ou encore, lors d'un collage d'une pièce céramique relativement épaisse comme une endocouronne qui risquerait d'atténuer la puissance de la lampe. Ces composites sont par conséquent en deux seringues jointes, un embout auto mélangeur est nécessaire pour initier, activer et générer des radicaux libres nécessaires à la polymérisation. **Lorsqu'il est dual, l'initiateur sera photosensible et la réaction peut être accélérée**.

Les bulks ou bulk-fill, quel est leur mode d'utilisation ?

Les composites bulks sont apparentés aux composites standards mais ils contiennent plus d'initiateurs photosensibles et le matériau est plus translucide.
De plus, les charges ont un faible module d'élasticité et sont pré-polymérisées. La viscosité est diminuée, la rétraction de prise est proche de zéro.
Par conséquent, un seul incrément d'en moyenne 4 mm (jusqu'à 5,5 mm pour certains) peut être apposé et photopolymérisé en une seule première étape de 20 secondes minimum. **Il ne faut jamais de mode flash pour un bulk.** (Fig 1, page suivante)

LA JUNGLE DES COMPOSITES

Et lorsque le bulk est fibré…

Un seul fabricant réalise ce type de composite : GC. L'everX posterior (Fig.2) est de consistance visqueuse et l'EverX flow est sa variante fluide. Des fibres de verres (plus petites pour la version flow), orientées aléatoirement et visibles à l'œil nu, permettent surtout de limiter la propagation des fêlures dans les cavités larges et profondes.
Ces deux bulks fibrés doivent être entièrement recouverts d'un autre composite afin d'obtenir un meilleur état de surface et de protéger les fibres de leur absorption hydrique qui diminuerait leurs propriétés mécaniques.

Fig. 2 : Les fibres de l'EverX post sont visibles à l'œil nu.

Pour réaliser un « cœur dentinaire » : quelles méthodes ?

Lorsque la surface dentinaire est recouverte de son système d'adhésion, il est recommandé de réaliser une fine couche de composite fluide. Puis le cœur dentinaire peut être réalisé soit :

- par plusieurs fines couches d'1mm d'épaisseur de composite fluide, apposées parallèlement à la surface du plancher,
- par différents incréments de composites de viscosité standard en suivant les formes des cuspides de la dent,
- par un bulk jusqu'à 4 mm d'épaisseur en une seule couche,
- par un bulk fibré recouvert d'un composite fluide.

Fig. 3 : Le cœur dentinaire

Image : Stéphanie Le Gall

Les injectables, qu'est-ce que c'est ?

Ce sont des composites fluides avec une excellente thixotropie, ils ne coulent pas, ils sont crémeux (Fig. 4). Les charges micro-hybrides nano-chargées sont pré-polymérisées et recouvertes de silane, donc le pourcentage de charges est plus important que dans un fluide. Ils ont de bonnes propriétés mécaniques et esthétiques tout en gardant un aspect visqueux. Lors de la technique du composite injecté à travers des gouttières transparentes ou alors de la stamp technique, ils sont les composites de choix. Ils sont également choisis pour les collages car le temps de mise en œuvre est maîtrisé et les excès de colle sont faciles à retirer. De plus, lorsque les pièces sont fines, il est malvenu d'utiliser du composite réchauffé qu'il faut tout de même fortement presser au risque de briser la pièce.

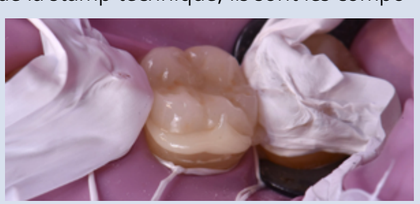


Fig. 4 : La thixotropie du composite injectable

Au niveau des teintes, une évolution ?

La stratification esthétique d'un composite antérieur reste un acte esthétique difficile à maîtriser. Pléthore de marques présentent des teintes dentines, des teintes émail et mêmes des teintes effets. Les techniques varient également.
En 2019, Tokuyama a sorti son Omnichroma qui prendrait les teintes de A1 à D4. Une seule seringue « universelle » répond à une correspondance chromatique au moment de la photopolymérisation (Fig 5A, 5B).

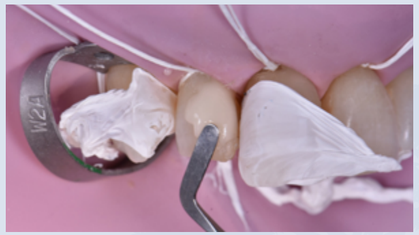


Fig. 5A : Le mimétisme du composite omnichromia avant photopolymérisation

Fig. 5B : Le mimétisme du composite omnichromia après photopolymérisation

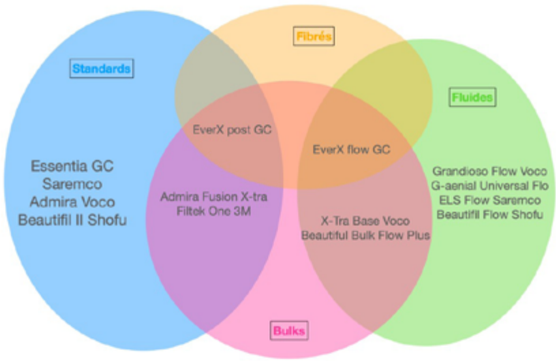


Fig. 1 : Quelques composites selon qu'ils soient de viscosité standard ou fluide, en bulk ou fibrés, et parfois les trois en même temps.

Conclusion

Il existe plus de 200 résines composites différentes commercialisées en France.

Leurs propriétés sont différentes et chaque praticien doit en connaître les caractéristiques et les particularités d'utilisation pour choisir de façon éclairée son arsenal thérapeutique.

Références
Article & enquête : URPS Chirurgiens-dentistes Nouvelle-Aquitaine

Qualité de vie au travail

Notre travail fait partie de 80% de notre vie. Prendre le temps de bien le choisir est important. Ne pas forcément se dire : « il faut absolument faire un métier qui ait du sens », mais avant tout faire une profession qui corresponde à nos valeurs.

Aujourd'hui, le maître mot consiste à uniformiser la notion de « métier porteur de sens ». Il faut que tout ait du sens !
Oui, mais pour être productif et répondre aux besoins de ses patients, mieux vaut créer notre propre sens pour trouver notre équilibre et se reconnecter à son instinct.

Depuis deux ans, les événements liés à la crise sanitaire mettent parfois en péril cette recherche de sens et de valeurs dans notre profession.

De fait, **il est primordial de prendre en compte la santé et le bien-être du praticien au sein du cabinet dentaire afin que celui-ci puisse répondre au mieux aux besoins de ses patients et de son équipe**.

C'est ici que rentre en jeu la notion de Qualité de Vie au Travail (QVT) que nous avons souhaité aborder dans ce dossier.

Au SFCD, nous avons réalisé un questionnaire auprès de nos adhérentes et supporters sur la Qualité de Vie au Travail (Cf page 36/37).
Le rapport entre le niveau d'engagement ou d'exigence dans les métiers de la santé, c'est à dire la vocation et les facteurs d'usures psychologiques, crée la perception d'un déficit de ressources, délétère pour l'équilibre, le bien-être et la santé psychologique du professionnel.
La vocation prime sur tout le reste. Si on détruit cette dernière, tout s'écroule… S'ils en avaient la possibilité, parmi les professionnels de santé libéraux plus du tiers n'entreprendraient pas les mêmes études et plus de la moitié ne souhaitent pas que leurs enfants exercent le même métier que le leur.

Dans ce dossier, nous abordons, à travers des articles et des témoignages, la notion de Qualité de Vie au Travail ainsi que les différents enjeux liés à ce domaine.

Bonne lecture à tous !

La qualité de Vie au Travail

Sylvie Ratier, juriste

En France, la notion de Qualité de Vie au Travail (QVT) est relativement récente. Néanmoins, les réalités qu'elle recoupe et les problématiques qu'elle soulève pourraient permettre de s'adapter à l'après crise sanitaire de façon positive.

La naissance d'un concept

La QVT existe depuis les années 70[1] dans le monde anglophone sous le nom Quality of Working Life.
Elle prend réalité en France en 1973 avec la création de l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) ; et donne naissance en 1975 à la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (Eurofound[2]).
Si les questions à l'origine de la QTV sont similaires (critique du taylorisme, importance du collectif de travail, ergonomie participative, autonomie du travail, etc...), on distingue une approche différente dans la terminologie employée :

- **l'expression « amélioration des conditions de travail »** connote en effet plus spécifiquement l'idée de risques professionnels et la prévention qui leur est associée,
- **alors que l'expression « qualité de vie au travail »** s'inscrit dans une perspective plus individuelle.

Dans le prolongement de la notion de risques professionnels, l'expression « Risques psycho-sociaux » (voir article page 50), très liée aujourd'hui à la QVT, apparaît pour la première fois lors du congrès de l'OMS de 1998. Il faudra attendre 2003 en France pour que l'ANACT utilise l'expression « qualité de vie au travail », lorsque le sujet du harcèlement moral en entreprise et les problématiques de QVT qui lui sont associées feront l'objet d'une forte exposition médiatique du fait de la recrudescence de suicides pour raison professionnelle.
En 2013, l'expression de « qualité de vie au travail » est consacrée officiellement[3] et définie comme : «*un sentiment de bien-être au travail perçu collectivement et individuellement qui englobe l'ambiance, la culture de l'entreprise, l'intérêt du travail, les conditions de travail, le sentiment d'implication, le degré d'autonomie et de responsabilisation, l'égalité, un droit à l'erreur accordé à chacun, une reconnaissance et une valorisation du travail effectué.*» Pour autant, ce texte n'a rien d'obligatoire ou de coercitif pour les entreprises.
Puis en 2015[4], une négociation annuelle au niveau de l'entreprise sur la QVT est instaurée. Si elle n'a pas l'obligation d'aboutir, elle devient incontournable pour les entreprises, notamment au regard des principes de Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE).

De « l'amélioration des conditions de travail » à « l'amélioration de la QVT »

Cette évolution du vocabulaire met en avant le fait que le travail et la motivation qui l'anime ne sont plus seulement envisagés de façon extrinsèque mais intrinsèque :

- **la motivation extrinsèque est en jeu** dans les situations où le comportement répond à des objectifs instrumentaux (obtenir une récompense ou éviter une sanction, salaire),
- **la motivation intrinsèque intervient** lorsqu'une activité est réalisée pour le plaisir et la satisfaction qu'elle procure (qualité du contenu du travail, le sentiment d'implication ou encore les possibilités de réalisation et de développement personnel).

Privilégier la QVT, c'est ainsi ajouter aux notions traditionnellement liées aux conditions de travail (horaires de travail, environnement de travail, salaire, pénibilité, gestion du stress et des RPS, etc.) les notions plus subjectives, et donc individuelles, de plaisir et de satisfaction que procure l'activité réalisée. Ce changement de paradigme semble répondre aux aspirations des nouvelles générations[5] puisque 61% de la génération Z[6] estimerait que la QVT est plus importante que le salaire.

De la « prévention des RPS » à la « promotion de la QVT »

Dans la première expression, l'accent est mis sur les risques (encore virtuels), sur ce qui va perturber le travail et la QVT. Prévenir les Risques Psycho-Sociaux, c'est éviter une situation négative, sans pour autant réaliser quelque chose de positif. À l'inverse, l'expression « promotion de la QVT » est bien plus optimiste : on ne cherche pas seulement à parvenir à une situation non-négative mais bien positive. Le terme « qualité » suggère d'ailleurs en lui-même quelque chose de positif : œuvrer pour la QVT, c'est œuvrer pour une bonne qualité de vie au travail.
La QVT permet une approche beaucoup plus globale et moins cloisonnée de sujets étroitement imbriqués tels que les conditions de travail, la prévention des RPS, le bien-être au travail, le sens du travail, etc. Elle permet de les articuler de manière dynamique pour résoudre les problèmes vécus par les salariés avec davantage de pertinence. Elle aboutit à un cercle vertueux qui permet d'accroître la productivité des salariés et de les fidéliser.

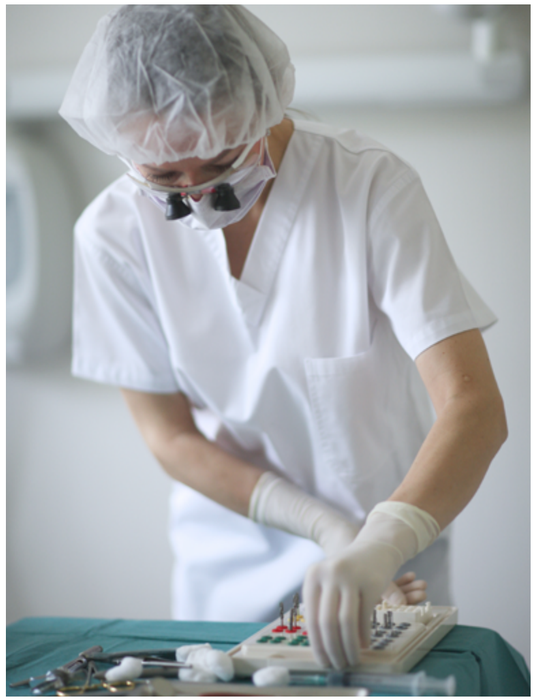
Crise du covid-19 : quels enjeux en matière de QVT ?

La crise sanitaire a bousculé toutes les organisations. Pour les cabinets dentaires, l'adaptation s'est faite dans l'urgence, avec des conséquences sur les soins

comme sur les conditions de travail de l'équipe dentaire. Dans ce contexte, susceptible soit de perdurer, soit d'évoluer encore en fonction de la tournure prise par la pandémie, les cabinets dentaires doivent aujourd'hui prendre en compte simultanément trois grandes dimensions :

- **La qualité du service rendu** qui est affectée par la discontinuité ou la suractivité des équipes soignantes, mais aussi par l'évolution probable de la demande des patients : évolution des mesures et politiques publiques en réponse à la crise notamment pour les populations les plus précaires, émergence de nouveaux besoins économiques et sociaux, etc.
- **Les aspirations des soignants** qui semblent évoluer hors et dans le travail. Ces derniers peuvent, par exemple, rechercher un meilleur équilibre entre vie professionnelle et personnelle, davantage de sens dans un travail qu'ils souhaitent plus utile et qualitatif, etc.
- **Le contenu et l'organisation du travail** qui sont bousculés et s'adaptent autant que possible pour tenir compte de l'évolution de l'activité susceptible de générer de nouvelles contraintes : surcharge et sous-charge de travail, modification des relations professionnelles, iniquité de traitement, risques inhérents à l'hyperconnexion, etc.

Mais la crise sanitaire a également été le révélateur d'un large spectre de pratiques organisationnelles. Elle a démontré la capacité de certains à s'adapter et à apprendre, en expérimentant de nouveaux fonctionnements, qui sont susceptibles de perdurer. Elle a aussi révélé certaines carences pré-existantes : outils inadaptés ou manquants, manque de culture de prévention, dialogue social perfectible, management trop éloigné du travail réel, etc.
On le voit donc, les acteurs et les organisations doivent faire face à une diversité d'enjeux qui vont perdurer



quelque temps encore. Dans un tel contexte, il ne s'agit pas de choisir entre les 3 dimensions évoquées plus haut, qui se rejoignent inévitablement. Mais plutôt d'en avoir une lecture croisée, partagée et dynamique.

- **Croisée**, car par exemple, se préoccuper des nouvelles demandes des patients sans adapter le travail de l'équipe dentaire, revient à augmenter les risques pour la santé des salariés (RPS notamment); avec en cascade des effets sur la performance et la qualité des soins.
- **Partagée**, puisque ces différentes dimensions concernent une diversité d'acteurs (employeurs, salariés, membres d'une même équipe soignante, patients, partenaires …) qui peuvent avoir un point vue différent, mais néanmoins complémentaire, sur une même problématique. Opter pour une approche plurielle permet d'appréhender la complexité des situations.
- **Dynamique**, car la situation évolue et reste incertaine. Ce contexte mouvant implique donc une démarche centrée sur les situations réelles de travail, pour en saisir les nuances et pouvoir gérer les ajustements nécessaires « en temps réel ».

La QVT comme méthode pour gérer l'après-crise

Face à cette situation et ces exigences, l'approche par la qualité de vie au travail constitue une voie pour préparer l'après-crise et sortir « par le haut » de l'enchaînement des séquences de confinement, couvre-feux, protocoles instables, sur et sous activité.
Les démarches QVT constituent, en effet, un levier puissant pour accompagner l'évolution des compétences et des métiers, ainsi que des conditions de travail. Elles offrent une porte d'entrée positive pour mener autrement les transformations rendues nécessaires par cette crise sanitaire.

Les points principaux de cette négociation sur la QTV portent sur :

Selon la loi Rebsamen de 2015 :

- **l'articulation** entre vie personnelle et vie professionnelle,
- **l'égalité** professionnelle entre les femmes et les hommes (rémunération, accès à l'emploi, formation professionnelle, déroulement de carrière, promotion professionnelle, conditions de travail et d'emploi),
- **la lutte** contre toute discrimination en matière de recrutement, d'emploi et d'accès la formation professionnelle,
- **l'insertion** professionnelle et le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés,
- **les modalités** d'un régime de prévoyance,
- **l'exercice** du droit d'expression directe et collective des salariés,
- **le droit** à la déconnexion et la régulation de l'utilisation des outils numériques,

Selon la loi sur les mobilités de 2019[7] :

- **l'amélioration** de la mobilité entre le lieu de résidence et le lieu de travail.

Sources :
https://www.anact.fr/breve-histoire-dun-concept /
https://www.santetravail-fp.fr/comprendre/la-qvt-breve-histoire-dun-concept /
https://moodwork.com/blog/well-being/la-qvt-des-annees-2000-aujourdhui/
https://www.santetravail-fp.fr/demarche/etape/crise-du-covid-19-quels-enjeux-en-matiere-de-qvt
1/ Première mention de cette expression en 1972, lors de la première conférence internationale sur la QVT qui se tient à Arden House, à New-York
2/ Eurofound est une agence tripartite de l'Union européenne dont le rôle est de fournir des connaissances en vue de définir des politiques plus éclairées dans le domaine social et en matière d'emploi et de travail. Eurofound a été instituée en 1975 par le règlement (CEE) n° 1365/75 du Conseil en vue de contribuer à la planification et à la mise en place de meilleures conditions de vie et de travail en Europe. Un nouveau règlement fondateur a été adopté le 20 décembre 2018 et est entré en vigueur le 20 février 2019.
3/ Accord National Interprofessionnel (ANI) sur la qualité de vie au travail de 2013
4/ Loi du n°2015-994 du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi, dite loi Rebsamen
5/ https://www.ladn.eu/nouveaux-usages/etude-marketing/genz-61-privilegient-la-qvt-au-salaire/
6/ Selon Wikipédia : La génération Z est la génération des personnes nées entre 1997 et 2010. Elle est définie comme une génération née alors que le numérique était déjà bien installé dans la société. Elle succède à la génération Y (les milléniaux soit les personnes nées entre le début des années 1980 et la fin des années 1990) et précède la génération Alpha, soit la cohorte démographique née du début des années 2010 au milieu des années 2020. La génération Alpha est la première à être née entièrement au XXIe siècle.
7/ Loi n°2019-1428 du 24 décembre 2019 d'orientation des mobilités

La cohérence cardiaque

UNE TECHNIQUE DE RESPIRATION POUR GÉRER LE STRESS

Qu'est-ce que la cohérence cardiaque ?
Le SNA (système nerveux autonome) est composé du système nerveux sympathique, qui accélère le rythme cardiaque, mobilise de l'énergie et le système nerveux parasympathique, qui permet la restauration de l'énergie et l'état de relaxation et de calme.

Le cœur ralentit et accélère en permanence, en fonction des activités. Il existe des variations imperceptibles. Cette variabilité de la fréquence cardiaque oscille entre un maximum et un minimum. L'amplitude de la variabilité cardiaque est le témoin de la capacité d'adaptation aux variations de notre environnement physique et psychique.

En modulant la respiration, il est possible d'agir sur le SNA et d'influencer la variabilité du rythme cardiaque.

-> A l'inspiration, le cœur accélère, à l'expiration, le cœur ralentit.
-> En égalisant le temps inspiratoire et le temps expiratoire, le SNA est en équilibre.

Cela permet de synchroniser la fréquence cardiaque avec la fréquence respiratoire et d'entrer en cohérence cardiaque.

La cohérence cardiaque permet d'apprendre à contrôler sa respiration afin de réguler son stress et son anxiété.

Pour la plupart des gens, la cohérence cardio-respiratoire est optimale en suivant un rythme de 6 cycles par minute.
Avec une fréquence de 6 respirations par minute, on arrive à une fréquence respiratoire de 0,1 Hertz qui semble être une fréquence de résonance de nombreux biorythmes.

L'effet principal est l'équilibrage et la modulation du cortisol.

Sources : Dr David O'Hare « cohérence cardiaque 365 », IEDM « échos de la micronutrition n° 61 »

Dr Nicole Vinot

COHÉRENCE CARDIAQUE

MÉTHODE 365 :

3 FOIS PAR JOUR, 6 RESPIRATIONS PAR MINUTES, PENDANT 5 MINUTES

Plus l'amplitude de la variabilité cardiaque est importante, plus l'état de santé est bon

Quand pratiquer ?

Le matin au lever, **en fin de matinée** et **en fin d'après-midi.**
La durée d'action est d'environ 4 heures.

Comment pratiquer ?

1/ Assis ou debout :
Le dos bien droit, les deux pieds au sol, tête droite, les mains sur les cuisses et les épaules relâchées.

2/ Respiration abdominale :
- On **inspire 5 secondes par le nez**
- et on **expire 5 secondes par la bouche**

-> le tout pendant 5 minutes.

Au début, s'aider avec des Applis : RespiRelax des termes Allevard ou Cardio Zen de Symbiofi par exemple.

Bienfaits sur la santé quand la pratique est régulière

- **Diminution** du cortisol, hormone du stress
- **Diminution** de l'hypertension artérielle
- **Amélioration** du sommeil
- **Amélioration** de la mémorisation, de la concentration

Facteurs réduisant la variabilité cardiaque :

- **Le stress, l'anxiété**
- **Les toxiques :** tabac, alcool, pollution
- **Les maladies chroniques**
- **La sédentarité, le manque de sommeil**

ffcd formation
Suivez la formation FFCD :
Adopter les bonnes postures pour améliorer le soin au cabinet dentaire
Inscrivez-vous ici

L'ergonomie appliquée aux chirurgiens-dentistes

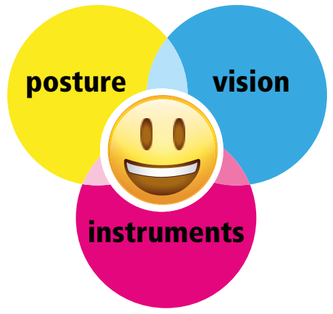
Dr Anne Gorre
Dr Marie Brasset

Posture, vision, instruments, positions devant les patients ou l'ordinateur : les gestes à adopter pour rester en bonne santé tout en prodiguant des soins de qualité.

Le terme « ergonomie » vient du grec ancien ἔργον / érgon (« travail »)
et νόμος / nómos (« loi »)
Par extension c'est l'étude scientifique de la relation entre l' Homme et ses moyens, méthodes et milieux de travail. Cette science connaît des domaines d'application pluri disciplinaires, comme l'architecture, l'ingénierie, la psychologie, la médecine notamment la physiologie.
L'ergonomie consiste donc à adapter le travail, les outils et l'environnement à l'homme et non pas l'inverse. Le but final est, en se servant de tous ces champs, de définir pour une tâche donnée ou une activité une notion de performance et de bien être dans son accomplissement.
Appliquée à notre profession de chirurgien-dentiste, l'ergonomie doit être un moyen pour rester en bonne santé tout en étant reproductibles et efficaces dans nos techniques de soins. En ergonomie sont dissociées la contrainte et l'astreinte.

La CONTRAINTE est ce qui s'applique au chirurgien-dentiste, comme la distance œil tâche, l'orientation de la cavité buccale, la position du patient, l'assise du praticien et sa position par rapport à la cavité buccale du patient et l'espace de préhension.
L'ASTREINTE est la réaction physiologique à la contrainte.

Les résultats des études statistiques sont malheureusement révélateurs : plus de 30% des chirurgiens-dentistes souffrent de troubles musculo-squelettiques contre 5% pour les médecins. L'ignorance de certains principes ergonomiques entraîne une limitation de notre expertise clinique voire un abandon de carrière professionnelle dans les cas extrêmes de blessures.



Notre espace de travail étant spécifiquement la cavité buccale du patient, étroite et sombre, il sera primordial, afin de préserver notre organisme, de repenser **nos postures de travail** patient/ praticien/assistante, **notre posture et vision** directe /indirecte/éclairée/grossie par des aides optiques et **nos instruments** préhension/ positionnement dans l'espace.
La FDI (Fédération Dentaire Internationale) est née en 1900, à l'époque où, la profession de chirurgien dentiste s'organisait entre les barbiers, les forgerons, et les dentistes de marché « réalisant des extractions publiques ». Dr Godon, diplômé de médecine et médecine dentaire a voulu définir, avec la FDI, une identité claire pour la profession, en organisant des congrès pour faire progresser la science et l'art dentaire, notamment sur la prévention et l'hygiène bucco-dentaire, la politique de santé publique …
En 2021, la FDI a édité un ensemble de recommandations relatives à la posture et à l'ergonomie qui font consensus aujourd'hui, grâce aux concepts novateurs véhiculés par le Dr Daryl Beach au Japon après la deuxième guerre mondiale. L'application de ce concept ergonomique, et appelé également en partie « **traitement en position de midi** » a mis en évidence une disparition des douleurs dorsales, maux de tête, des atteintes aiguës et chroniques des articulations scapulaires, coudes et poignets.
Le concept se base donc en première ligne sur une position « zéro » du corps, naturelle et stable, pendant laquelle seuls les avant-bras deviennent actifs. Le Dr. Beach avait observé cette position sur des personnes volontaires pour l'expérience, qui, « aveugles » devaient pratiquer un travail de précision sensitivo-moteur (par exemple peler une pomme) et tous devaient prendre cette position naturelle et stable de manière instinctive.

Avec le concept ergonomique du Dr. Beach, le chirurgien-dentiste ne se penche pas avec un dos déformé – sur le patient. Au contraire, la tête du patient, qui est posée détendue sur un poste de traitement de forme spéciale dit « fauteuil table », est chaque fois tournée dans la position souhaitée. Le chirurgien-dentiste peut ainsi rester dans sa position naturelle. Les mouvements au cours du traitement, naturels et efficaces, permettent un travail précis, également dans des secteurs difficiles d'accès. La position naturelle équilibrée veille à une concentration et une précision maximales. Les mouvements calmes du chirurgien-dentiste conduisent à une atmosphère détendue et sans stress.

Que d'évolutions au cours du 20ème siècle qui a vu le siège de « barbier » évoluer en « table » dentaire !

Images : Leboncoin / EMCIA MORITA

POSTURE
Le praticien

Le praticien travaille en **position assise** de façon à ce que **les pieds soient à plat sur le sol**, et que l'assise du siège soit à la hauteur des genoux avec les hanches légèrement surélevées. Le choix d'une assise ergonomique est une condition nécessaire à un confort de travail mais pas suffisante car la position du praticien par rapport au patient est à prendre en considération. Nous l'évoquerons par la suite. En position assise, il faut essayer d'obtenir une répartition des appuis entre compensation lombaire, répartition du poids du corps entre les pieds, face postérieure des cuisses et ischions. Physiologiquement les vertèbres lombaires sont en lordose. En position assise, lorsque l'assise est plus basse que les genoux, il se produit une flexion lombaire compensatrice. Les

ffcd formation
Suivez la formation FFCD :
Adopter les bonnes postures pour améliorer le soin au cabinet dentaire
Inscrivez-vous ici

concepteurs de selles physiologiques ont cherché à surélever la hauteur d'assise pour retrouver une lordose des vertèbres lombaires en diminuant l'angle de flexion de la hanche : la répartition des appuis change en augmentant sur les pieds et accentue la flexion cervicale, ce qui n'est pas ergonomique. Par conséquent, le polygone de sustentation au niveau des pieds n'est pas idéal et l'utilisation d'une pédale par exemple devient compliquée par transfert du centre de gravité. En surélevant la selle la distance de travail augmente mécaniquement, que nous compensons par une flexion cervicale, ce qui n'est pas souhaitable. Un tabouret physiologique est préférable avec une pente d'assise qui respecte une légère surélévation de la hanche par rapport au genou et maintient le soutien sacré grâce à un dossier le plus bas possible. Ainsi lorsque nous sommes assis de cette façon il n'est pas décrit de rétroversion du bassin, notre colonne vertébrale est maintenue idéalement par nos muscles profonds.

L'axe longitudinal du torse est donc vertical avec sa courbure naturelle à savoir lordose cervicale et lombaire et cyphose thoracique.

Les bras sont relâchés le long du corps, les coudes et avants bras sont en avant du corps vers la tête du patient et les poignets sont dans le prolongement des avants bras en position neutre. Les épaules sont alignées avec les hanches.

Images : FDI / EMCIA MORITA / JÖRG & SOHN

Le patient

La position du patient dépend de celle du praticien et c'est bien celle du patient qu'il faut adapter pour préserver le bien être du praticien. Cette position doit bien sûr être reproductible quelque soit la morphologie du patient et son âge. La cavité buccale constitue le point de référence de notre travail mais comporte la particularité d'avoir des plans de travail maxillaire ou mandibulaire différents. Par ailleurs, le pouvoir de résolution de l'œil humain détermine notre distance de travail idéale en terme de précision et d'acuité visuelle. Elle est souvent d'environ 25 cm.

Ainsi la tête du patient devra être à 25 cm de l'œil du praticien sans aides optiques. L'utilisation de microscopes ou de loupes permet d'augmenter légèrement cette distance de travail. Il faut toutefois faire attention à ne pas solliciter la colonne cervicale par une flexion exacerbée ou de baisser son regard vers le bas, ce qui occasionne une rotation des globes oculaires importante des maux de têtes en conséquence.

Les tables dentaires type morita, meunier carus, ultradent permettent d'avoir **un point de référence fixe** (tête du patient) **et leur têtière brevetée** assurent une vision optimale que l'on travaille au maxillaire ou à la mandibule. Le centre de rotation de la têtière se projette en effet sur l'occiput en regard de C1, ce qui nous rend possible de projeter le plan maxillaire en arrière ou en avant sur une amplitude de 20 à 25 degrés selon que nous travaillons sur les secteurs 1-2 ou 3-4. Ainsi le praticien aura un meilleur confort pour travailler sur les dents maxillaires en projetant le centre de rotation de la têtière de 20 degrés en arrière, en vision directe ou indirecte, car il ne modifiera ni sa distance de travail ni la flexion de sa colonne cervicale.

Afin de faire accepter au patient la position totalement allongée, une légère pliure des genoux peut être obtenue grâce à des coussins ergonomiques pour éviter l'antéversion du bassin, l'hyper lordose lombaire et mise en tension des droits antérieurs associée.

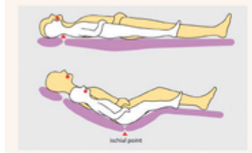


Fig. 1 : Différences d'adoptation à la taille d'un patient entre une table et un fauteuil. Si l'assise est prise comme référence pour positionner un patient, l'emplacement de la cavité buccale du patient varie en fonction de sa taille. L'opérateur a alors besoin d'adopter une posture traumatisante pour réussir à traiter le patient.

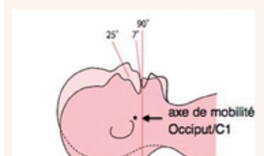


Fig. 2 : Axe de mobilité du rachis cervical haut, permettant l'orientation du plan d'occlusion maxillaire vers l'arrière.

Fig. 3 : Extension manuelle que je réalise entre l'occiput et C1. Le rachis cervical inférieur reste immobile.

Fig. 4 : Têtière du Dr Pierre Farré, avec axe de mobilité superposé avec l'axe Occiput/C1.

Images : David Blanc «ergonomie dentaire»

VISION

Nous avons évoqué plus haut la distance œil -tâche idéale pour un œil humain corrigé emmétrope afin d'effectuer de façon reproductible un travail de précision sans astreinte physiologique.

Concernant les loupes binoculaires, le principe d'adjoindre un système de déviation de la lumière par un oculus angulé transfixé au verre (à l'instar des microscopes) permet de regarder devant soi tout en ayant une vue à 45 degré vers le bas et en gardant un champ de vision large. Ainsi la colonne cervicale du praticien n'est plus sollicitée en flexion de façon iatrogène.

Images : David Blanc «ergonomie dentaire»

INSTRUMENTS

Il existe de multiples possibilités plus ou moins ergonomiques de placer nos instruments : Unit transthoracique, kart latéral à cordons pendant, kart arrière, table chirurgicale…

Pour autant la connaissance de principes mécaniques et biophysiques appliqués à l'anatomie humaine permet d'éviter les erreurs préjudiciables à notre bien être au poste de travail.

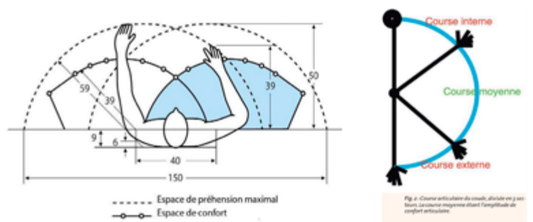


Image : David Blanc «ergonomie dentaire»

Des espaces de travail ont été décrits dans le plan

ffcd formation

Suivez la formation FFCD :
Adopter les bonnes postures pour améliorer le soin au cabinet dentaire
Inscrivez-vous ici

horizontal qui sont « **les espaces de préhension maximale et les espaces de confort** ». Dans le plan vertical, les articulations notamment celles du coude et de l'épaule ont une zone de confort articulaire qui se détermine dans la « **course moyenne** »
Les instruments manuels ou rotatifs doivent donc se trouver dans l'espace de confort et dans la course moyenne de l'articulation du coude, épaule et poignet. **A savoir sous et au plus proche de la main du praticien et au plus près de la bouche du patient**.

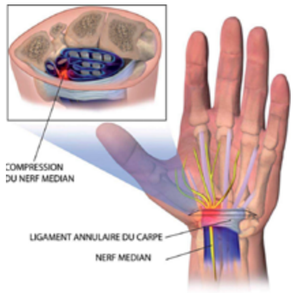
Image : David Blanc «ergonomie dentaire»

Les kart arrières sont dans ce cas trop loin, les systèmes trans thoraciques et tables chirurgicales inadaptés, car la position à midi impose dans ce cas au praticien d'aller au-delà de l'espace de préhension maximale, augmentant ainsi les risques d'inflammation de la coiffe des rotateurs de l'épaule.

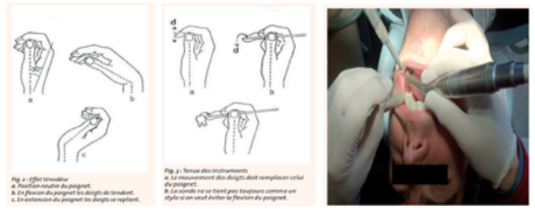
3.4 : exemple de distributions d'instruments proposés par Morita® sur l'unit EMCIA®.

Image : EMCIA MORITA

La motricité fine des doigts et la bonne tenue des instruments permet également d'éviter la charge de travail du poignet de la main et des doigts et donc le syndrome du canal carpien, qui est une pathologie très fréquemment retrouvée chez les chirurgiens dentistes.



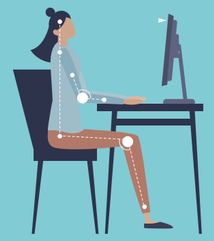
Pour se faire, le poignet doit être dans une position neutre, c'est à dire aligné avec l'axe de l'avant bras ce qui évite la compression du nerf médian et donc l'inflammation du ligament annulaire du carpe. Ainsi les poignets étant en position neutre ce sont les doigts tenant l'instrument qui vont se fléchir, et pas forcément en prise stylo qui horizontalise l'instrument mais entraîne une cassure du poignet.



Images : David Blanc «ergonomie dentaire»

Le choix raisonné de nos postures, de nos instruments de travail au sein du cabinet nous permet sans doute de mettre en pratique cette citation de J. Racine dans les Plaideurs : « Qui veut voyager loin, ménage sa monture »
La sérénité et le bien être quotidien au travail en découlent, tout en nous permettant d'être efficient sans contrainte.

Bibliographie : Extrait des publications au chapitre ergonomie du Dr David Blanc dans le dental tribune, février 2014, mars 2014, mai 2014, avril 2014 , sept 2014.
Newsletter du 28 avril 2021 « Ergonomics and posture guidelines for oral health professionals », publiée sur le site www.fdiworlddental.org



PRÉVENIR LES DOULEURS LIÉES AU TRAVAIL SUR ÉCRAN

Nous passons de plus en plus de temps devant nos écrans, comme par exemple pour :

- **Constituer et compléter la fiche du patient**
- **Lire les clichés radiographiques et établir les comptes rendus opératoires**
- **Consulter l'agenda**
- **Sans compter les connexions lors de nos formations, les consultations de nos emails, les retours ARL et les enregistrements comptables...**

Tous ces facteurs peuvent engendrer des TMS (Troubles Musculo-Squelettiques) similaires au travail au fauteuil.

La posture idéale n'existe pas. Cependant il est possible d'en limiter les conséquences en adoptant une posture plus confortable dont les caractéristiques sont les suivantes :

-> Régler la hauteur du fauteuil :
Le fauteuil doit être suffisamment haut pour avoir les genoux entre 90 et 100°. Pour trouver plus facilement la hauteur adéquate du fauteuil : placez-vous debout, face au fauteuil et réglez l'assise de façon à ce qu'elle soit placée juste en dessous de vos genoux. Les pieds reposent à plat, sur le sol de préférence, ou sur un repose pieds permettant de maintenir les pieds à plat lorsque le plan de travail n'est pas réglable en hauteur.

-> Avoir la bonne position assise :
Veillez à être bien installé au fond du siège, le dos droit ou légèrement en arrière, et soutenu par le dossier. Le dossier doit être ajusté afin d'avoir le bas du dos soutenu, principalement les lombaires. Pour établir un compromis entre vision et posture, le haut de l'écran doit se situer au niveau des yeux, sauf pour les personnes porteuses de certains verres progressifs pour lesquels l'écran doit être positionné plus bas.

-> Bien positionner ses bras :
Les avant-bras sont placés en position horizontale. Les coudes sont fléchis à 90°et près du corps. Les épaules sont détendues sans que le corps ne soit affaissé. La main est dans le prolongement de l'avant-bras. Le clavier doit être dissocié de l'écran, ses pieds ne doivent pas être dépliés pour limiter son épaisseur et ainsi limiter l'extension des poignets. Le clavier doit se situer en face de l'utilisateur mais pas au bord du plan de travail pour permettre l'appui occasionnel des mains et des avant-bras. Une distance de 10 à 15 cm entre le bord du plan du travail et la barre d'espacement du clavier permet cet appui. Il faut éviter de poser continuellement les poignets sur le bord du bureau pendant la frappe. La souris peut être positionnée dans le prolongement de l'épaule, l'avant-bras étant appuyé sur la table ou devant le clavier si celui-ci est très peu utilisé. Les souris verticales permettent une posture plus neutre de l'avant-bras. Elles tendent à réduire la charge musculaire de l'extrémité du membre supérieur, surtout si la ligne naturelle « main – avant-bras » est respectée.

Ces principales recommandations dans l'aménagement du poste de travail et de la posture à adopter permettent une première approche de la prévention des douleurs liées au travail sur écran. Elles doivent être adaptées à chacun et partagées par votre équipe au sein du cabinet dentaire. Alors, n'oubliez pas de les mentionner sur votre document unique d'évaluations des risques.

Bibliographie
www.irsn.fr : institut national de recherche et de sécurité. Extrait du guide « écrans de visualisation-santé et ergonomie » ED 924 I novembre 2020

Dr Constance Gan

Résultats du sondage SFCD sur la qualité de vie au travail

La qualité de vie au travail constitue un vrai sujet politique. Le SFCD, à cet effet et dans le cadre de sa revue, a proposé à ses adhérentes et supporters de participer à un sondage pour dresser un petit état des lieux de la situation.

- 124 participants ont répondu à ce sondage -

LES DENTISTES SONT-ILS HEUREUX ?

La majorité des participants répond être globalement **heureux au travail (39,5%)** ou **complètement heureux (16,9%)**. Presque 20% des participants ont donné des scores faibles et très faibles de qualité de vie au travail.

QUELS PARAMÈTRES JOUENT ?

Dans l'ordre du plus important au moins important on retrouve :

- **La gestion de l'agenda**
- **L'équilibre entre la vie personnelle et la vie professionnelle**
- **Le temps de travail**
- **L'ambiance au cabinet**
- **La relation avec les patients**
- **Et enfin l'aspect du cabinet**

HEUREUX, MAIS ...

- **Près de 40%** des participants, s'ils pouvaient remonter dans le temps, ne feraient pas les mêmes études.
- **Plus de 20%** des participants envisagent à ce jour ou dans le futur une réorientation professionnelle.
- **Plus de 12%** des participants confient souhaiter changer de statut pour privilégier un poste salarié.

SUR LA GESTION DE L'AGENDA

- **Plus de 3/4** des répondants estiment que les demandes de rendez-vous des patients constituent un facteur de stress dans leur exercice et/ou ont des difficultés à accéder aux demandes de rendez-vous de leurs patients.
- **Presque 1/4** des participants ne sont plus en mesure de recevoir de nouveaux patients avant 6 mois ou ne reçoivent plus de nouveaux patients.

SUR LA GESTION SOCIALE

Le sondage fait ressortir une grande difficulté à gérer le volet social dans notre travail. De nombreuses formations continues ou webinaires existent pour mieux se former, ou même les coachings en cabinet. On observe d'ailleurs que plus de la moitié des cabinets employant plus de 5 personnels dans ce sondage ont recouru à un coaching spécialisé. **La charge mentale des praticiens augmente souvent avec le nombre d'employés.**

SUR LA FORMATION INITIALE

Pour la majorité des participants, la formation initiale est plutôt en adéquation avec l'exercice du métier MAIS !!!Le sondage montre aussi que les praticiens ne se sentent pas suffisamment préparés, formés, informés pour devenir «manager d'équipe» au cabinet.

Le SFCD il en pense quoi ?

Globalement les praticiens sont satisfaits de leur exercice MAIS ils s'épuisent et sacrifient souvent leur vie personnelle pour répondre aux demandes croissantes des patients ou aux besoins administratifs du cabinet. D'un métier de soignant, les praticiens ont endossé un rôle de manager, chef d'équipe, associé, comptable... liste non exhaustive.

Le tout dans un contexte où les soins restent peu valorisés, la profession, peu entendue, et peu reconnue. Nous avons bien obtenu, en libéral, quelques avantages sociaux : augmentation des congés parentaux, droit aux indemnités journalières, certes, mais toujours pas à la mesure des droits des salariés. Inquiétudes sur l'allongement du temps de travail, inquiétudes sur l'avenir du statut de libéral, inquiétudes sur l'avenir de la profession, autant de points d'interrogations qui pèsent encore et encore dans notre balance d'épanouissement professionnel.

Maillage territorial

Rime avec accès aux soins, gestion des permanences de soin, mise en place de praticiens régulateurs, démographie, hyperspécialisation et R3C, ... Que des dossiers bossés par le SFCD !

Formation

Il faut faire évoluer la formation initiale et proposer des formations continues adaptées : Connaître tous les aspects de son métier, c'est avoir un exercice sécurisé et faire les bons choix d'installation dès le début.

La qualité de vie des soignants figure parmi les directives du gouvernement. Le dossier recoupe de nombreux sujets comme la démographie par exemple. Le SFCD entend bien défendre l'intérêt des praticiens qui est aussi celui des patients. Il faut réhumaniser la santé et protéger les soignants pour qu'aucune équipe ne soit à l'arrêt, pour qu'aucun praticien ne soit abimé par son métier. Le SFCD se tient disponible pour accompagner tous ses adhérents qui feraient face à des difficultés psychologiques comme techniques.

C'est aussi ça se syndiquer !!!

Syndicat des femmes chirurgiens-dentistes - janvier 2022

Être heureux au travail

Elise, assistante dentaire

Une reconversion réussie grâce à la mise en pratique des «4 accords Toltèques»[1], pour une assistante dentaire heureuse dans son métier.

Je m'appelle Elise, j'ai 30 ans et après quelques années à travailler dans l'assurance qualité en laboratoire j'ai décidé de changer d'environnement professionnel. Je suis devenue assistante dentaire. Les raisons de mon changement ont été tout un questionnement sur « suis-je heureuse au travail ? ». Je vous partage ici mon cheminement et ce qui m'aide au quotidien pour être plus épanouie au travail.

Pour moi être heureuse au travail passe par plusieurs points importants : Est-ce que le travail que je fais me plaît ? L'ambiance avec mes collègues est-elle sans conflit ? Sereine ? Sans pression ? Si j'arrive à répondre « oui » à toutes ces questions, je vois déjà apparaître l'image d'un travail heureux. Mais quand toutes ces conditions ne sont pas remplies, comment puis-je agir pour être plus heureuse ?

Pour la première situation « le travail ne me plaît pas », prenons la question à l'envers et réfléchissons plutôt à « qu'est ce qui me plaît » ?
Avez-vous déjà entendu parler de l'IKIGAI? On peut traduire ce terme japonais par « raison d'être » ou « joie de vivre ».

En se posant les bonnes questions on peut réussir à trouver son bonheur dans le monde professionnel sans se poser l'éternelle question « quel métier me correspond ». Quand j'ai pensé faire ma reconversion, j'ai choisi de me poser ces questions : « Qu'est ce que j'aime faire ? Qu'est ce que je sais bien faire ? Et qu'est ce que j'ai envie de faire pour rendre le monde un peu meilleur selon moi ? » et finalement je me suis rendue compte que ce n'est pas un métier en particulier qui ressortait mais bien un état d'être dans un environnement précis. Aujourd'hui dans mon travail, si je souhaite être heureuse, je souhaite ne pas perdre de vue ma raison d'être que j'ai pu découvrir en me posant ces questions.

Concernant l'ambiance entre collègues, la gestion de la pression ou la sérénité dans l'environnement professionnel qui est parfois mise à l'épreuve, j'ai choisi de m'appuyer sur un autre outil appelé « les 4 accords toltèques ». Ce sont des principes de vie pour se détacher de l'événement qui se passe en réalité, prendre du recul sur les situations et avoir une réaction appropriée pour ne pas se laisser « emporter » par les émotions.

Les 4 accords se déclinent ainsi :

1/ **En premier lieu :** « que votre parole soit impeccable », ce que je dis je le pense, je l'assume, et je le mesure. Certains mots sont inutiles à dire. Il faut avoir à l'idée que ceux que j'exprime peuvent apporter, être constructifs. Cela permet de créer des relations positives, dans l'amélioration et le respect de chacun. Lorsque tout le monde est attentif aux mots qu'il peut prononcer, à l'impact de ces derniers, cela change grandement les relations entre les personnes. Je pense d'autant plus que le monde professionnel est fait pour grandir, pour apprendre.

2/ **Le second accord toltèque** est « quoi qu'il arrive, n'en faites pas une affaire personnelle ». Quand un problème survient, on a souvent tendance à s'approprier toutes les responsabilités du monde. En prenant du recul sur les situations, on peut déceler des causes aux problèmes qui peuvent être de l'ordre organisationnel, ou technique. Pourquoi perdre du temps à se morfondre ou se justifier au lieu de chercher des solutions ? Attention l'idée n'est pas de ne jamais se remettre en question, mais lorsqu'un problème survient, il est important, avant d'aller chercher un « coupable », de se poser la question : « pourquoi ce problème est-il arrivé ? ». Quand on ne fait pas une affaire personnelle de chaque évènement, on voit plus loin, on élargit son champ de vision et c'est l'occasion d'améliorer les choses. C'est encore une façon d'être plus constructif selon moi, plus positif. Chacun peut ainsi participer à l'amélioration de son travail.

3/ **Le troisième accord toltèque** est pour moi le plus difficile car nous sommes de véritables champions en la matière : « ne faites pas de supposition ». Qui n'a pas entendu dire dans son travail « je suis sûr que c'est « untel » qui a fait ça », ou bien utilise régulièrement « je suppose que ». Quel est l'intérêt de la supposition ? Cette dernière est parfois blessante lorsqu'elle est accusatrice. Encore une fois l'assurance qualité me l'a prouvée, la recherche des faits et de ce qui se passe réellement est importante. Les suppositions ne font pas avancer. Elles font prendre des chemins qui peuvent déboucher sur une impasse. Dans mon travail, j'aime rechercher le « pourquoi » en me basant sur des faits et non des suppositions. C'est vraiment un facteur qui me rend

plus heureuse, qui me permet de prendre du recul, d'être plus efficace.

4/ **Pour finir par le plus beau des accords :** « faites toujours de votre mieux ». Tout en sachant que le « mieux » est évolutif ! Grâce à l'apprentissage, notre « mieux » progresse constamment : « amélioration continue » !

En résumé, être heureux au travail pour moi c'est :

avoir droit à l'erreur pour avoir la possibilité de continuer d'apprendre et progresser, être serein dans un environnement professionnel qui a pour volonté de me tirer vers le haut, pouvoir faire de mon mieux pour apporter le meilleur au cabinet, être utile tout en ne perdant pas de vue ma raison d'être !

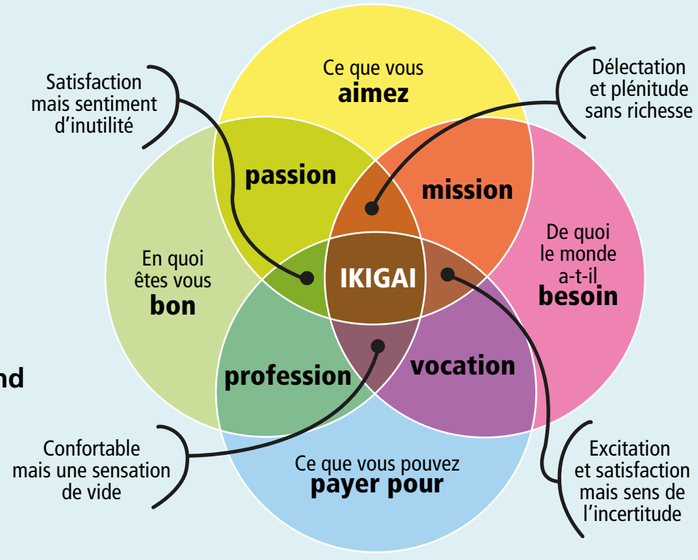
1/ Don Miguel Ruiz, «Les 4 accords toltèques» Éditions française originale, Éditions Jouvence, 1999

La qualité de vie au travail en cabinet dentaire

Dr Marion Lagunes

Avons-nous trouvé notre Ikigai, comme disent les japonais ? Nous exerçons un métier que nous aimons, pour lequel nous sommes correctement payés et qui a une utilité pour le bien commun. Nous sommes nombreux à aspirer à une meilleure Qualité de Vie au Travail (QVT).

Cependant une étude de l'URPS des chirurgiens-dentistes libéraux de Nouvelle Aquitaine nous apprend que 20% d'entre eux la trouvent insatisfaisante et seuls 30% l'estiment satisfaisante.



Il est intéressant de s'interroger sur la définition de la QVT : comment l'évaluer ? Comment l'améliorer ?

Petite histoire de la QVT

Le principe de QVT apparaît dans les années cinquante, mais ne nous leurrons pas, il s'agit avant tout d'amélioration de la rentabilité : des salariés heureux font du meilleur travail et rapportent plus !

Dans les années 2000, l'ANACT (Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail) lance les semaines de la QVT. En 2013, l'Accord National Interprofessionnel sur l'amélioration de la QVT et l'égalité professionnelle en fait un objectif social d'avenir.

Depuis, la QVT est devenu un sujet de préoccupation majeure mais toujours selon l'équation: travailleur heureux et en bonne santé = meilleure rentabilité.

Évaluation de la QVT

Elle permet de faire un bon diagnostic et donc de proposer un bon traitement pour l'améliorer.

Mais comment évalue-t-on la QVT?

- **Par des indicateurs de fonctionnement :** un turn-over trop important ou une difficulté à recruter des assistantes ou des collaborateurs sont révélateurs.
- **Par des indicateurs de santé :** absentéisme, maladies professionnelles (troubles musculo-squelettiques chez les CD) ; taux de suicide… 35% des CD en burn-out d'après une étude de l'ordre en 2018
- **Par des indicateurs de perception :** les enquêtes et les sondages

Si l'évaluation pour les hospitaliers et les salariés est bien documentée, montrant un mal-être croissant, en revanche encore peu d'études sont faites pour les professionnels de santé libéraux et encore moins pour les chirurgiens dentistes.

L'URPS des CD de NA lance, avec l'ARACT, une enquête inédite en 2019 sur la QVT de ses praticiens libéraux. Cette enquête montre que :

- **Les points forts de la profession** sont l'ambiance de travail, l'environnement physique et les pratiques de formation continue.
- **Le management ainsi que la conciliation** des temps professionnels et personnels constituent des axes d'amélioration majeurs.

La QVT en pratique

De quoi parle t-on ? D'après la HAS (Haute Autorité de Santé) et l'ANACT, la QVT regroupe dans un premier temps les conditions dans lesquelles les professionnels exercent leur travail, dans un second temps, leur capacité à s'exprimer et à agir sur le contenu de celui-ci.

Les conditions :

- **l'environnement de travail : locaux ; horaires; plateaux techniques…**

- 94% des CD libéraux de NA trouvent leur locaux agréables et fonctionnels
- 71% des CD libéraux de NA jugent satisfaisante l'organisation de leur planning
- **les conditions d'emploi, formation continue, égalité hommes femmes…** Il semble d'après l'étude des URPS NA que l'accès à la formation continue soit un point fort de notre profession.
- **l'articulation vie professionnelle/vie privée :** un des points faibles selon l'étude de l'ARACT NA.

Capacité à s'exprimer et à agir :

Elle consiste en échanges de pratiques, à travailler en équipe, à adhérer à un syndicat… Pour continuer, en ce qui concerne le management , seuls 25% des CD de NA estiment être efficaces dans ce domaine. La capacité à manager est un point noir de la profession selon les CD libéraux de NA : «nous apprenons à être soignant mais pas chef d'entreprise»

Contenu du travail :

L'idéal est d'être autonome pour faire un travail utile, complet et intéressant. 80% des CD de NA estiment que dans leur rôle de soignant, leur travail est apprécié à sa juste valeur, leur activité agréable et variée.

Perspectives

Afin d'améliorer la QVT des chirurgiens-dentistes libéraux, les points à travailler sont :

- l'articulation vie professionnelle/vie personnelle, avec notamment une meilleure prise en compte en compte de la parentalité
- le management à inclure dans la formation initiale, pour préparer le futur professionnel de santé à la gestion du personnel, de son cabinet, de l'administratif, …

Bibliographie :
Site Urps NA des CD
Documents HAS ET ANACT en ligne
Wikipedia

Kit URPS NA

le management : facteur de bien-être en cabinet dentaire

Suite à l'enquête réalisée en 2019 en partenariat avec l'ARACT, l'URPS Nouvelle-Aquitaine propose un kit complet disponible sur leur site Internet dans le but d'accompagner et de soutenir les chirurgiens-dentistes dans la gestion du management au sein de leur cabinet dentaire.

Les praticiens peuvent s'appuyer sur des outils « clés en main » regroupant des fiches pratiques, des conseils et des vidéos, conçus à l'aide d'un consultant spécialiste dans la Qualité de Vie au Travail. Ces outils s'appuient sur les bonnes pratiques déjà existantes mais qui ne sont pas suffisamment diffusées et mises en avant au quotidien.

MAIS ALORS, QUEL MANAGER ÊTES-VOUS ?

L'URPS NA vous propose de réaliser un test d'auto-positionnement. Il vous permettra de vous orienter vers des thématiques en accord avec vos résultats et de découvrir les différentes pratiques de management.

MANAGER IMPLIQUE 3 DIMENSIONS

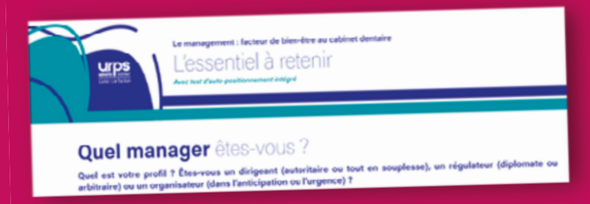
DIRIGER ANTICIPER

Mener une réflexion sur les activités et les innovations développées au sein du cabinet :

- Définir des objectifs et les expliciter (pourquoi et comment)
- Définir les modalités de travail, de coopération, de mutualisation ou non des moyens entre praticiens
- Motiver, embarquer le personnel
- Recruter, intégrer, gérer le turn-over

ORGANISER L'ACTIVITÉ

- Manager la sécurité des patients
- Organiser le travail (des actes au fonctionnement général du cabinet)
- Organiser la polyvalence au sein du cabinet (répartition des tâches)
- Organiser les temps d'activité (planification journalière, hebdomadaire, mensuelle, annuelle)



GÉRER RÉGULER

- Mener les entretiens annuels et professionnels
- Organiser le développement des compétences
- Gérer les conflits (salariés, patients)
- Réguler l'activité au quotidien (partage d'informations organisé)
- Manager la sécurité des salariés (DUERP)

CE KIT VOUS INTERESSE ? SIMPLE, BASIQUE

1. Rendez-vous sur le site de l'**URPS NA**
2. Cliquez sur l'article **« Qualité de Vie au Travail en Cabinet Dentaire »**
3. Téléchargez le kit et le questionnaire dans la rubrique **« Ressources »**

SOURCES D'INFORMATION
Merci à l'URPS NA pour ce dossier complet et instructif à adopter au quotidien !

ffcd formation
Suivez les formations FFCD :
• Les réunions au cabinet dentaire
• Gestion de l'agenda
• Assistante : recruter la perle rare
Inscrivez-vous ici

Retour d'expérience d'une dentiste maintenant épanouie

Dr Magali Fau-Jurado

Je voudrais juste vous faire part de mon expérience et vous envoyer tout un tas d'ondes positives !

Une nouvelle organisation et une meilleure gestion de mon agenda m'ont changé la vie.

Me voici en 2013, mon deuxième enfant dans les bras, en pleurs, prête à ne jamais retourner travailler.
Ceux qui me connaissent savent que la vie de mère au foyer n'est pas franchement ma tasse de thé. J'étais une dentiste débordée. Submergée. **Je donnais ce que je pouvais à mes patients sans leur apporter l'essentiel à mes yeux : des soins à la hauteur de ce que je souhaitais.**
Je travaillais bien mais avec de moins en moins de temps à leur accorder, parfois avec des oublis dans leur plan de traitement à rattraper au rendez-vous suivant, des soins faits en trop de séances à mon goût. Avec tout ceci, une assistante qui considérait que l'important était de voir les patients rapidement, en moins d'une semaine d'attente, même si franchement, il n'y avait pas d'urgence. J'ai donc repris malgré tout, en décidant que ça devait changer.

D'abord : embauche d'Estelle, assistante au fauteuil. Puis j'ai essayé de faire du traitement global. Sauf que sur ce point, je me suis plantée : je faisais les soins et ensuite je donnais le devis pour ce qui (malheureusement) nous fait vivre, la prothèse. Mes patients disparaissaient alors car ils étaient bien dans leur bouche. Confortables, ils ne se rendaient pas compte que le travail effectué ne serait pas pérenne (restaurations coronaires non étanches, pas de calage postérieur…).
Bilan ? Une trésorerie qui s'amenuise, un peu plus de temps pour mes patients, mais aucune reconnaissance voire pire : « la dent que vous m'avez soignée s'est cassée ».

J'ai donc décidé de me référer à un consultant.
J'ai compris 2 choses :
1/ le travail global est un travail complet dans lequel on ne peut dissocier les soins de la prothèse,
2/ l'agenda est un outil merveilleux.

J'ai rencontré Thierry Ameziane, formateur FFCD, dont je vous conseille vivement les formations «les réunions au cabinet dentaire, gestion de l'agenda et Assistante : recruter la perle rare.»
Il m'a incité à changer ma façon d'organiser mes journées.
Fini les rdv de 20 ou 30 minutes, deux grandes plages horaires par jour avec un patient que l'on va garder 2 - 3 heures.
On va le chouchouter, le bichonner et lui faire des soins de qualité.

Quand vous ne voyez plus que 12 patients par jour, **c'est MA-GI-QUE : tellement moins de stress.**
Le téléphone arrête de sonner 100 fois (véridique) par jour. Le patient prend son premier rdv, il est ensuite pris en charge par l'assistante à la fin de chaque soin. Cette même assistante qui n'aura désinfecté le fauteuil que 12 fois et non 25, qui n'aura stérilisé que 12 kits d'instruments, va se recentrer sur l'accueil du patient et les soins. Elle sera plus sereine, ne courra pas partout, et toute l'équipe va ressentir un mieux-être.

Alors oui, il faut que le dentiste apprenne à faire un plan de traitement en entier et à ne plus attendre d'avoir terminé les soins pour ensuite décider de la suite, il faut programmer l'ensemble thérapeutique.
Alors oui, l'assistante va devoir paramétrer le planning avec des plages pré-remplies, détartrage, bilan, soin enfant, grosses séances, soins, prothèse…

Certes pour le contrôle annuel, il faudra peut être patienter, tandis que pour une 26 dont on a ouvert la chambre qui a besoin d'une endo, d'une couronne et qui est à côté d'une 25 qui nécessite un onlay, le patient sera pris en charge plus rapidement, mais c'est quand même plus urgent, non?
Et, quel bonheur, quelle sérénité !
Nous ne reviendrons jamais en arrière.

La dernière évolution de notre agenda est liée à la Covid-19 (trouvons des choses positives même quand c'est compliqué !). Cela nous a permis de franchir un nouveau cap.
En effet, jusque là, Estelle programmait tous les rendez-vous de nos projets de traitement : impossible donc de trouver des places à court terme même pour des actes importants. Thierry Ameziane l'avait déconseillé mais par crainte de ne pas avancer assez vite dans les projets de traitement nous le faisions quand même. «Heureusement», le confinement est arrivé. Nous avons pris la décision de vider totalement l'agenda (oui … sur plus de 6 mois !) et il a été entendu que les rendez-vous ne seraient plus donnés qu'un par un à tous les patients.»
Cela a libéré des places, et magie, avec toujours autant de patients traités, nous avons de la place pour certains soins à moins d'un mois. Venir au travail, même en zone rurale, est devenu un plaisir, je n'ai plus mal au ventre, je suis en accord avec ma façon de voir le travail.

Pour résumer quelques clefs :

- Travail global, incluant soins et prothèse,
- Pré remplissage de plages dédiées du planning
- Donner un seul rdv
- Garder des plages d'urgence et quelques plages de secours pour sceller les prothèses

Et pour prendre soin de l'équipe et fluidifier vos journées, prévoyez des plages de réunion :
le matin pour préparer la journée, une fois par semaine pour la réunion d'équipe, les entretiens individuels, mais ça c'est une autre histoire, et comptez sur moi pour vous en parler bientôt !

ffcd formation
Suivez la formation FFCD :
Prévenir le burn-out du praticien libéral
Inscrivez-vous ici

Prévention du stress et du burn-out

Dr Francine Friederich
Dr Véronique Mauprivez

Connaître le burn-out et le prévenir pour préserver son équilibre vie professionnelle/vie privée et partir travailler avec le sourire.

« Qualité de vie au travail » ; l'expression pourrait faire sourire pour qui connaît l'origine du mot travail (tripalium, mot latin signifiant instrument de torture utilisé pour punir les esclaves). Certes, les chirurgiens-dentistes sont parmi les professionnels les plus exposés au stress, pourtant l'expression QVT recouvre un objectif de progrès visant à améliorer le bien-être global notamment au cabinet dentaire. Une palette d'outils et des formations tendent à apprendre à maîtriser le stress et à prévenir le burn-out. Un lien étroit se crée entre bien-être et efficacité, ce qui renforce le climat de confiance propice à la qualité du soin.

Le chirurgien-dentiste est généralement pudique au sujet de sa fatigue professionnelle et de son stress. Pourtant il reçoit et absorbe le stress de ses patients qui ont peur d'avoir mal, de l'environnement, des bruits, des odeurs et des soins dentaires.

Mal silencieux, le burn-out est la résultante d'un stress chronique qui arrive sans qu'il en soit conscient. Il se renferme de plus en plus. Il souffre en silence…

Contrairement aux idées reçues, le burn-out ne touche pas les personnes «faibles» ou «fragiles», mais affecte les professionnels perfectionnistes, très investis dans leur travail. Celles et ceux qui ne savent pas dire «non».

Quel constat ?

Une enquête[1] d'avril 2018 montre que 35% des praticiens reconnaissent être en état d'épuisement professionnel, ou « burn-out ». La surcharge de travail et la gestion parfois difficile de certains patients sont des causes souvent exprimées. De plus, les praticiens font face à des contraintes économiques de plus en plus lourdes entraînant des conséquences directes sur leur charge de travail. Ils sont confrontés à des situations stressantes dans le cadre professionnel : complexité technique et organisationnelle accentuée par la crise sanitaire, la crainte des risques liés à la profession… Enfin, 1 chirurgien-dentiste sur 3 évoque comme facteur de mal-être, les lourdeurs administratives, les contraintes financières ou juridiques, les mauvaises relations avec les organismes sociaux… et consacre de moins en moins de temps aux loisirs et au repos.

L'objectif est de prévenir le syndrome d'épuisement professionnel, ou «Burn-out» qui, d'après la Haute autorité de Santé (HAS), se traduit par « un état d'épuisement physique, émotionnel et mental résultant d'un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes sur le plan émotionnel.»

Burn-out : le connaître pour le prévenir

Pour remédier au stress, encore faut-il avoir conscience de ses causes et de ses conséquences, pour être convaincu qu'il faut agir et savoir comment le faire.

Pour l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS), le burn-out se compose de trois phases :

1/ La fatigue émotionnelle est un débordement d'émotivité qui devient de plus en plus incontrôlable. Elle suscite un sentiment d'être vidé de ses ressources émotionnelles, de se sentir « au bout du rouleau ».

2/ La déshumanisation progressive est un sentiment de dépersonnalisation, de cynisme. Le sentiment d'aigreur prime sur le sentiment d'accomplissement. La personne se réfugie dans une attitude froide et distante pour se protéger de cet épuisement,

3/ Le sentiment de non-accomplissement personnel au travail. Le professionnel va culpabiliser d'avoir perdu toute empathie. Progressivement une dévalorisation de soi vis-à-vis du travail ou de la vie en général va s'installer.

Ces 3 temps sont quantifiés dans le test MBI (Maslach Burnout Inventory), voir page suivante.

Comment repérer le burn-out ?

Si le burn-out s'installe souvent de manière aussi progressive que sournoise, il est possible d'en détecter les différentes étapes afin d'intervenir à temps.

Le stress est le premier signe d'alerte.

La phase de résistance est une période de déni où les symptômes du stress ne sont plus ressentis comme tels.

Les symptômes sont nombreux :

- Troubles du sommeil entraînant une grande fatigue.
- Perte d'appétit.
- Changement de comportement : tristesse, mutisme, irritabilité, agressivité.
- Ruminations.
- Dévalorisation de soi systématique.
- Perte de concentration.
- Démotivation.
- Sentiment d'incapacité.
- Oppression respiratoire.
- Maux de tête et d'estomac.

La phase de rupture : le corps se met alors à réagir ; le stress et la fatigue deviennent tels que même le repos ne les fait pas disparaître. Le sommeil n'est plus réparateur.

La phase finale d'épuisement : l'épuisement psychique et physique devient total et le corps dit «stop». La fatigue et l'anxiété envahissent le terrain, Il est trop tard pour réagir aisément. Un arrêt de travail et un suivi psychologique s'avèrent nécessaires.

Comment prévenir le burn-out ?

Les moyens préventifs du burn-out tiennent compte des 3 dimensions définies par Christina MASLACH :

- **Prévenir l'épuisement**, car c'est la clé du symptôme :

optimisation de l'organisation du cabinet, de la gestion du planning, délégation des tâches plus formelle,

Suivez la formation FFCD :
Prévenir le burn-out du praticien libéral
Inscrivez-vous ici

prévention du stress du patient (décor, musique…), vacances régulières, activités extra-professionnelles.
-> Tout pour trouver un moyen pour relâcher la pression !

• Déshumanisation dans les rapports interpersonnels :
prendre du recul, prendre le temps d'une réflexion sur soi-même, se former aux techniques de communication et de gestion des conflits, apprendre à dire non, opter pour une bonne hygiène de vie (alimentation, activité physique, sommeil…) ; réussir à se confier, apprendre à se relaxer, à se détendre.
-> Échanger avec ses pairs, ne pas rester isolé(e), partager ses émotions et ses difficultés.

• Accomplissement personnel :
participer à des formations : animation d'équipe (un manager stressé est un manager stressant), gestion du stress et des émotions…, importance de la rencontre des confrères (congrès, journées d'études…), accompagnement par des professionnels « coachs ».
-> Bien mesurer en mettant sur les plateaux de la balance, les gains (souvent quantitatifs), et les pertes (cohérence, sens, valeurs, souvent qualitatifs).

Maîtriser le stress et développer des actions de prévention du burn-out, signifient souvent modifier de vieilles habitudes. Se remettre en question et changer, faire la part de ce qui dépend de soi et de ce qui n'en dépend pas demande beaucoup de détermination, mais une fois le cap franchi, ces nouveaux choix apportent beaucoup de bien-être.

Accepter de prendre du temps pour soi, pour ses proches. Par exemple, une vraie pause déjeuner ou se libérer quelques heures dans la semaine pour pratiquer une activité de loisir. Adopter une attitude positive.

TEST BURN-OUT DE MASLACH

- **Comment percevez-vous votre travail ?**
- **Êtes-vous épuisé ?**
- **Quelle est votre capacité à gérer votre relation aux autres ?**
- **Où en êtes-vous sur votre degré d'accomplissement personnel ?**

Précisez la fréquence à laquelle vous ressentez la description des propositions suivantes en entourant le chiffre correspondant :

0 = Jamais
1 = Quelques fois par an au moins
2 = Une fois par mois au moins
3 = Quelques fois par mois
4 = Une fois par semaine
5 = Quelques fois par semaine
6 = Chaque jour

Véronique Mauprivez, chirurgien-dentiste :
« Notre métier est magnifique et passionnant, et nous l'aimons. Et n'oublions pas que nos familles et nos amis sont là. Ne les laissons pas passer au second plan. »
Francine Friederich, docteur en sciences humaines et formatrice FFCD :
Rester lucide, reprendre son « souffle », c'est enfin repenser son équilibre vie professionnelle/vie privée, en se fixant des objectifs à atteindre en fonction de sa propre nature et de son environnement.

1/ Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes, avec la collaboration de l'Académie Nationale de Chirurgie Dentaire

ÉVALUEZ-VOUS AVEC CE TEST !

01 - Je me sens émotionnellement vidé(e) par mon travail	0	1	2	3	4	5	6
02 - Je me sens à bout à la fin de ma journée de travail	0	1	2	3	4	5	6
03 - Je me sens fatigué(e) lorsque je me lève le matin et que j'ai à affronter une autre journée de travail	0	1	2	3	4	5	6
04 - Je peux comprendre facilement ce que mes patients ressentent	0	1	2	3	4	5	6
05 - Je sens que je m'occupe de certains patients de façon impersonnelle, comme s'ils étaient des objets	0	1	2	3	4	5	6
06 - Travailler avec des gens tout au long de la journée me demande beaucoup d'efforts	0	1	2	3	4	5	6
07 - Je m'occupe très efficacement des problèmes de mes patients	0	1	2	3	4	5	6
08 - Je sens que je craque à cause de mon travail	0	1	2	3	4	5	6
09 - J'ai l'impression, à travers mon travail, d'avoir une influence positive sur les gens	0	1	2	3	4	5	6
10 - Je suis devenu(e) moins sensible aux gens depuis que j'ai ce travail	0	1	2	3	4	5	6
11 - Je crains que ce travail ne m'endurcisse émotionnellement	0	1	2	3	4	5	6
12 - Je me sens plein(e) d'énergie	0	1	2	3	4	5	6
13 - Je me sens frustré(e) par mon travail	0	1	2	3	4	5	6
14 - Je sens que je travaille « trop dur »	0	1	2	3	4	5	6
15 - Je ne me soucie pas vraiment de ce qui arrive à certains de mes patients	0	1	2	3	4	5	6
16 - Travailler en contact direct avec les gens me stresse trop	0	1	2	3	4	5	6
17 - J'arrive facilement à créer une atmosphère détendue avec mes patients	0	1	2	3	4	5	6
18 - Je me sens ragaillardi(e) lorsque dans mon travail j'ai été proche de patients	0	1	2	3	4	5	6
19 - J'ai accompli beaucoup de choses qui en valent la peine dans ce travail	0	1	2	3	4	5	6
20 - Je me sens au bout du rouleau	0	1	2	3	4	5	6
21 - Dans mon travail, je traite les problèmes émotionnels très calmement	0	1	2	3	4	5	6
22 - J'ai l'impression que mes patients me rendent responsable de certains de leurs problèmes	0	1	2	3	4	5	6

Total du score d'épuisement professionnel (SEP) Additionnez les scores que vous avez obtenus aux questions : **01, 02, 03, 06, 08, 13, 14, 16, 20**	**SEP < 17** Degré faible	**18 < SEP < 29** Degré modéré	**30 < SEP** Degré élevé
Total du score dépersonnalisation/perte d'empathie (SD) Additionnez les scores que vous avez obtenus aux questions : **05, 10, 11, 15, 22**	**SD < 5** Degré faible	**6 < SD < 11** Degré modéré	**12 < SD** Degré élevé
Total du score accomplissement personnel (SAP) Additionnez les scores que vous avez obtenus aux questions : **04, 07, 09, 12, 17, 18, 19, 21**	**SAP < 33** Degré faible	**4 < SAP < 39** Degré modéré	**4 < SAP < 39** Degré élevé

DEGRÉ DE BURN-OUT

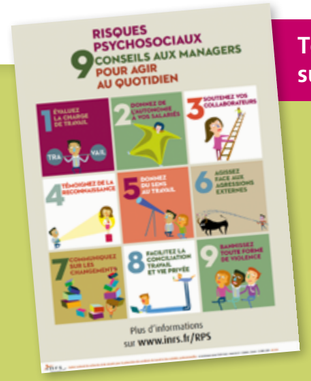
Attention si vos scores SEP et SD se trouvent tous les deux dans le rouge. Surtout si votre degré d'accomplissement est également dans le rouge !

SEP - L'épuisement professionnel (burn-out) est typiquement lié au rapport avec un travail vécu comme difficile, fatigant, stressant... Pour Maslach, il est différent d'une dépression car il disparaîtrait pendant les vacances.

SD - La dépersonnalisation, ou perte d'empathie, se caractérise par une baisse de considération positive à l'égard des autres (clients, collègues...) ; c'est une attitude où la distance émotionnelle est importante, observable par des discours cyniques, dépréciatifs, voire même par de l'indifférence.

SAP - L'accomplissement personnel est un sentiment de « soupape de sécurité » qui assurerait un équilibre en cas d'épuisement professionnel et de dépersonnalisation. Il est le garant d'un épanouissement au travail, d'un regard positif sur les réalisations professionnelles.

Suivez la formation FFCD :
Comment gérer son stress dans son environnement professionnel
Inscrivez-vous ici



Téléchargez l'affiche sur le site de l'INRS

Les risques psychosociaux

Sylvie Ratier, juriste

La crise sanitaire engendrée par la Covid-19, impacte profondément et durablement l'activité et l'organisation du travail des cabinets dentaires.
Un fonctionnement différent, parfois dégradé s'est installé pour une période indéterminée.
Les cabinets devront rester vigilants quant aux risques psychosociaux qui pourraient survenir ou s'accentuer dans ce contexte, pour mieux les prévenir et ainsi protéger la santé de leurs équipes.

Définir les risques psychosociaux

On qualifie de « risques psychosociaux » (ou RPS) les éléments qui portent atteinte à l'intégrité physique et à la santé mentale des salariés au sein de leur environnement professionnel. Ces risques peuvent recouvrir différentes formes: le stress, parmi les plus connues, mais aussi le harcèlement, l'épuisement professionnel et même la violence au travail. Ils sont la cause de plusieurs maux et pathologies (problèmes de sommeil, dépression, troubles musculo-squelettiques, maladies psychosomatiques, etc.).
L'INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale) définit les RPS comme la combinaison d'un grand nombre de variables, à l'intersection des dimensions individuelles, collectives et organisationnelles de l'activité professionnelle, d'où leur complexité et leur caractère souvent hétéroclite.

Connaître les risques psychosociaux en période de crise sanitaire

Un actif sur dix a connu une forte dégradation des conditions de travail, du fait d'une intensification du travail combinée à un manque de moyens pour effectuer correctement les tâches attendues et à un affaiblissement du collectif. Les femmes, les travailleurs des secteurs de la santé, de l'action sociale et de l'enseignement, une partie des cadres et professions intermédiaires en télétravail, ont davantage vécu une intensification de leurs activités et une dégradation de leurs conditions de travail.
Depuis le début de l'année 2021, l'état de santé psychique des travailleurs s'est fortement dégradé, avec un doublement du risque dépressif et une forte impression de détérioration de la santé, et ce d'autant plus que leurs conditions de travail ont été impactées par la crise sanitaire.

Prévenir les risques psychosociaux en période de crise sanitaire au cabinet dentaire

Face aux changements organisationnels et relationnels profonds, engendrés par la crise sanitaire, l'évaluation de l'exposition des salariés aux facteurs de risques psychosociaux est actualisée pour déterminer les mesures organisationnelles à faire évoluer, à mettre en place ou à conserver.
L'employeur doit donc particulièrement veiller à :

- **Réévaluer la charge de travail :** la situation sanitaire se prolongeant, l'activité des cabinets est durablement impactée, qu'elle soit en hausse ou en baisse. Il est essentiel d'estimer au plus juste les situations de surcharge ou de sous-charge et de trouver des solutions avec les salariés collectivement ou individuellement (nouvelle répartition des tâches pour alléger certains salariés et permettre aux autres de leur venir en aide; priorisation des activités…).
- **Réguler les tensions possibles entre salariés:** les employeurs identifient et régulent au plus vite les risque de conflits, d'oppositions, de stigmatisation de certains, en faisant preuve d'équité et de discernement et en gardant à l'esprit que les tensions interpersonnelles au travail cachent souvent des problèmes de travail antérieurs non identifiés et non traités. Par ailleurs, ils peuvent rappeler que la crise sanitaire n'a été choisie par personne mais est subie par tous ; qu'un grand nombre de décisions ont été imposées et s'imposent encore aux cabinets (confinement, isolement, protocoles,…), pour surmonter collectivement une crise et non pour procurer un avantage ou une reconnaissance particulière aux uns ou aux autres…
- **Animer autrement le collectif de travail :** les cabinets composent avec des équipes au format fluctuant (compte tenu des mesures sanitaires). Ce type de configuration met à l'épreuve les liens sociaux, de coopération, de coordination, d'entraide et de convivialité.
- **Identifier et intégrer de nouveaux modes d'organisation efficaces :** de nouvelles modalités d'organisation se sont mises en place. Il est important d'en tenir compte, de valoriser et conserver ce qui est vertueux et de réguler les difficultés. Ce bilan sera ainsi l'occasion pour les cabinets dentaires de reconnaître les efforts déployés, valoriser le développement des compétences, l'autonomie, la polyvalence, l'inventivité, l'engagement dont font preuve les salariés dans cette période particulière.
- **Éviter la perte de sens, la démotivation :** qui est exacerbée du fait de la persistance d'un travail accompli dans des conditions dégradées (moindre qualité ou contraintes plus importantes pour aboutir au résultat attendu). L'employeur devra tenir compte de la fatigue et des tensions accumulées par les salariés pour faire face aux nombreux changements imposés. Replacer l'activité de chacun ou du collectif dans le contexte du moment, tout en ouvrant des perspectives sur le plus long terme.
- **Communiquer pour rassurer :** informer régulièrement les salariés, en leur fournissant des éléments factuels sur la marche du cabinet, ses perspectives économiques, les évolutions d'organisation et de procédures permet d'atténuer le sentiment d'insécurité. Ceci même lorsque la visibilité est très réduite. Il est en effet préférable d'être transparent, pour éviter toute interprétation, rumeur ou crainte. Ces non-dits sont sources d'inquiétude voire d'anxiété et le manager doit essayer de rassurer les salariés inquiets au sujet du risque de contamination, de la pérennité du cabinet et de leur emploi…
- **Prévenir les risques d'agression et de violence envers les salariés :** les cabinets, n'étant souvent pas revenus à un fonctionnement normal, les salariés peuvent avoir des difficultés à rendre le service attendu par les patients. La prévention des causes de violence (et celle des risques de passage à l'acte violent) est d'autant plus importante à mettre en œuvre dans ce contexte critique où les sources de tensions sont exacerbées.

Pour aller plus loin : https://www.inrs.fr/publications/essentiels/risques-psychosociaux.html
Sources : INRS

ffcd formation
Suivez la formation FFCD :
Comment gérer son stress dans son environnement professionnel
Inscrivez-vous ici

Les conséquences du confinement sur la qualité de vie

Dr Marie Christine Barbotin

Nous traversons une crise inédite. Les confinements successifs de la population se sont traduits par un bouleversement sans précédent de l'activité économique en France. Focus sur les conséquences.

Le confinement a eu des conséquences inégales selon les ménages.

Selon l'INSEE, en mai 2020, un quart des personnes déclarent que leur situation financière s'est dégradée, et cette proportion est d'autant plus élevée que le niveau de vie du ménage était initialement bas, les ménages avec enfants et les jeunes étant les plus touchés.
La DARES (Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques) s'est penchée sur les conséquences psycho-sociales de la crise sanitaire, surtout au niveau des conditions de travail.
La crise sanitaire de la Covid-19 n'a pas seulement bousculé le monde du travail. Le moral des travailleurs a aussi été mis à l'épreuve. Et si, pour certains, le télétravail a été une expérience positive, pour d'autres, la surcharge de travail, la mise en place d'horaires atypiques, devoir gérer les enfants et assurer la scolarité à domicile, les difficultés à maîtriser les outils numériques du télétravail ou l'absence totale d'activité ont été sources d'angoisses. Parmi les sondés, ce sont principalement les femmes qui sont touchées ; majoritairement celles en télétravail. L'isolement relatif causé par le travail à distance a également conduit à une perte du sentiment d'utilité sociale.

Mais qu'en est-il plus précisément des professions libérales ?

L'institut des Entreprises des Professions Libérales, l'IEPL, a mené une étude sur les conséquences de la crise sur les professions libérales.
Si dans l'ensemble, celles-ci sont dorénavant dans une bonne dynamique, la crise Covid a été l'occasion d'introspection.
L'arbitrage vie professionnelle/vie personnelle a donné lieu à des aménagements professionnels : relocalisation, modification des horaires de travail.
Pour l'ensemble des professions libérales, l'augmentation de la concurrence intra et extra-branche est à l'origine de fortes pressions et en partie cause de la modification des comportements avec une gestion et des propositions plus réactives et au plus près de la demande.
En effet, il est à noter une dégradation des relations ressenties avec les clients ou les patients. Ces derniers, éprouvés par la crise, sont devenus facilement impatients et exigeants. Ils ne sont plus demandeurs d'une expertise, mais sont devenus consommateurs.
Le poids de l'administratif, avec la multiplication des normes et des règlements, est de plus en plus lourd. Après tous les efforts fournis pour rebondir après la crise, un manque de reconnaissance des pouvoirs publics est ressenti.
Le développement du numérique et des réseaux sociaux change la demande d'aide et de soutien. Nombreux sont les non syndiqués qui se disent prêts à adhérer, les syndicats ayant été innovants et proactifs pendant la crise.

Et dans nos cabinets ?

Un an après les premiers confinements, les dentistes du monde entier font face aux conséquences de la pandémie de la COVID-19 sur la santé bucco-dentaire des individus : une plus forte incidence de caries et des maladies parodontales plus avancées; des effets visibles du stress sur les dents (fissures/fractures,..) et des patients qui renoncent aux soins car ils ne sont plus capables de s'adapter au stress engendré par ces derniers.
Le Dr Gerhard Konrad Seeberger, président de la Fédération dentaire internationale (FDI) n'hésite pas à parler de désastre dentaire.
Les problèmes de santé bucco-dentaire qui n'étaient pas considérés comme urgents pendant le confinement, le sont devenus après avoir dû attendre deux mois pour recevoir un traitement. Les confinements répétés ont contribué à changer les habitudes et les comportements du quotidien : négligence des deux brossages par jour, grignotage entre les repas à la maison et absence de consultation dentaire. C'est l'une des conséquences dramatiques de cette crise sanitaire.
Cette restriction a également d'autres impacts majeurs, comme la détection manquée ou retardée du cancer de la bouche et l'augmentation des prescriptions inutiles d'antibiotiques et d'analgésiques.
Le Dr Seeberger insiste : « *les gens ne doivent pas avoir peur de se rendre chez le dentiste. Il est indispensable de préserver la santé bucco-dentaire pour garantir la santé générale, le bien-être et la qualité de vie.* »
En effet, une récente enquête indique que les **professionnels de santé bucco-dentaire présentent des taux d'infection par la COVID-19 nettement inférieurs** à ceux des autres professionnels de santé dans la plupart des régions du monde.
Nous avons su être réactifs pour mettre en place des protocoles d'hygiène et de désinfection efficaces dès la réouverture de nos cabinets, le 11 mai 2020, pour respecter les gestes barrières et les faire respecter. Il n'y a, pour ainsi dire, pas de cas de contamination dans les cabinets dentaires.
Nous avons su faire face à une forte demande. Nous avons donc établi des priorités pour gérer notre agenda au mieux et avec une grande rigueur.
Cette reprise ne s'est pas faite sans stress étant donné la somme d'inconnues encore présente, nécessitant

une forte capacité d'adaptation de l'ensemble de l'équipe soignante.

Quelles conséquences sur la qualité de vie au cabinet dentaire ?

Comme lors des précédentes crises qui se sont révélées être des accélérateurs de tendances, nous ne reviendrons pas en arrière. La surcharge de travail apparue à la reprise ne s'estompera pas. La crise ayant entraîné des interruptions d'activités (départs anticipés à la retraite, interdiction d'exercice des praticiens non-vaccinés), le nombre de patients dont l'impatience et l'exigence croissante sont constatées et gérées chaque jour, augmente. Les protocoles de nettoyage, de décontamination et de stérilisation demandent une vigilance qui ne doit pas se relâcher.

Avant la crise, les études du Conseil de l'Ordre, ont révélé :

- un nombre important de chirurgiens-dentistes en situation de burn-out,
- des actes de violence, même verbale, dans les cabinets dentaires qui nuisent à la qualité du travail, mais aussi et surtout au bien-être des chirurgiens-dentistes et de leurs équipes.
- des salariés des professions libérales évoluant dans un climat social jugé favorable. Ils s'impliquent plus que la moyenne dans leurs tâches quotidiennes, particulièrement dans les cabinets dentaires. Ils sont plutôt satisfaits de leur qualité de vie au travail, même si les conditions d'exercice sont parfois stressantes… les tâches trop variées pour permettre de se consacrer au travail à 4 mains.

Il apparaît donc que si l'on veut tenir sur la durée avec toutes ces nouvelles contraintes et les réalités du terrain déjà présentes avant la crise, il est urgent de changer de paradigme. Le confinement a été une occasion pour prendre du recul sur nos choix de vie, sur ce que l'on ne veut plus vivre au cabinet.

Avoir la possibilité de commencer une nouvelle vie professionnelle a été une des conséquences de cette crise sanitaire. Il était impensable au 16 mars 2020 que le 11 mai suivant, nous aurions eu l'opportunité de reprendre une activité à partir d'une page blanche, tout en ayant un grand potentiel de choix thérapeutiques et organisationnels.

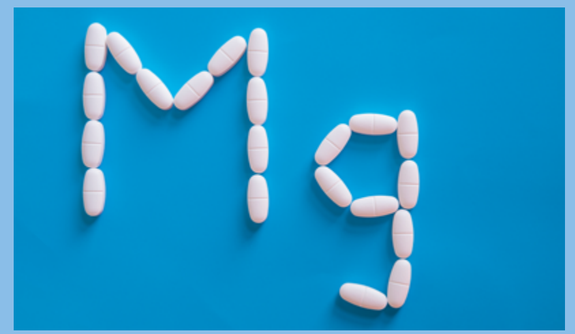
- **A nous de nous former pour motiver et manager nos équipes** dans le sens de l'encouragement et du participatif !
- **A nous de nous former afin de savoir se protéger et protéger l'équipe** soignante des actes de violences même verbales en recrudescence !
- **A nous de tenir bon** pour ne pas revenir sur les bonnes résolutions de gestion de l'agenda, maintenant que nous savons qu'il n'y a que peu de vraies urgences et que nous ne tiendrons qu'en conservant un équilibre vie personnelle / vie professionnelle !

Sources :
INSEE - Confinement : des conséquences économiques inégales selon les ménages - No 1822 le : 14 octobre 2020
FDI - Dental disaster: One year after first lockdowns dentists around the world confront the consequences of the COVID-19 pandemic on people's oral health, le 18 mars 2021
OBSERVATOIRE NATIONAL - Qualité de vie au travail des professionnels de santé et du médico-social et COVID 19, 15 décembre 2020
CONSEIL DE L'ORDRE - Lettre n°166 octobre 2018, Lettre n° 167 mai 2018
URPS Nouvelle Aquitaine - Qualité de Vie au Travail en cabinet dentaire, Edito n°10 décembre 2020
IFCD - N° spécial, la reprise le 9 mai 2020
IEPL Institut des Entreprises des Professions Libérales - Conférence du 3 décembre 2021

Dr Nicole Vinot

L'importance d'un apport suffisant en magnésium dans la gestion du stress

Le magnésium est gage de vitalité. Plus on est stressé, plus on perd du magnésium et plus on perd du magnésium, plus on est stressé. C'est un cercle vicieux ! Voici comment l'enrayer.



Généralités sur le magnésium (Mg)

Le magnésium est le 8ème élément le plus communément retrouvé dans la croûte terrestre. L'eau de mer en possède beaucoup, sous forme de chlorure de magnésium. Dans notre organisme c'est l'un des minéraux les plus abondants (20 à 30g), après le calcium et le phosphore (1kg chacun), le potassium (150g), et le sodium (50g), pour un adulte de 70 kgs.

Les os et les dents en contiennent 50 à 60%, les muscles 20% et les 20 à 30% restants se trouvent dans les cellules de l'organisme. Moins de 1% se trouve à l'extérieur des cellules, ce qui explique que le dosage sanguin n'est pas fiable pour évaluer le taux de magnésium dans l'organisme. Il est préférable de se fier aux signes cliniques de manque : paupières qui tremblent, avec petits spasmes, fatigue, crampes, irritabilité, anxiété, vertiges, maux de tête …
Le magnésium intervient dans plus de 300 réactions biochimiques dans l'organisme. Notamment dans les réactions qui permettent de produire de l'énergie à partir des aliments que nous consommons, d'où son rôle dans la lutte contre la fatigue. Le magnésium est essentiel à la régulation de notre influx nerveux et procure un effet relaxant, un déficit entraîne nervosité et irritabilité.

Le Mg est aussi un décontractant musculaire, le manque entraînant crampes, tensions musculaires, fourmillements. La carence en magnésium expose aussi au stress oxydant et cause un vieillissement cellulaire et de nombreuses pathologies. Le magnésium améliore la sensibilité à l'insuline, ce qui favorise un meilleur contrôle de la glycémie. Enfin, c'est aussi un facteur protecteur contre les maladies cardio-vasculaires, infarctus ou AVC et il est bénéfique en cas d'HTA. Un manque de Mg peut augmenter le risque de thrombose.

IMPORTANCE D'UN APPORT SUFFISANT EN MAGNÉSIUM DANS LA GESTION DU STRESS

Stress et magnésium

Selon Hans Selye, « le stress est la réponse non spécifique de l'organisme à toute demande qui lui est faite ». Tout notre environnement est stressant, mais nous nous y adaptons dans la grande majorité des cas. Hans Selye parle de Syndrome Général d'Adaptation (SGA) qui évolue en 3 phases : une phase d'alarme, une phase de résistance et une phase d'épuisement.
En cas de stress, un processus neurobiologique en cascade mettant en jeu l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien se met en place. Lors de la phase d'alarme, la sécrétion d'adrénaline au début et de cortisol ensuite permet de mobiliser les ressources énergétiques nécessaires à la « fuite » ou à la « lutte » pour échapper au danger : contraction des muscles squelettiques, accélération du rythme cardiaque et augmentation de la pression artérielle. La décharge d'adrénaline provoque au niveau des cellules musculaires et nerveuses une entrée massive de calcium qui chasse le magnésium hors de la cellule. Ce magnésium se retrouve dans la circulation sanguine et est éliminé par les reins.

En cas de stress aigu, ponctuel, on passe par cette phase d'alarme et une fois l'événement stressant réglé, après une période de repos, l'organisme qui s'est adapté retrouve une homéostasie.
Si l'événement stressant dure trop longtemps ou se produit trop souvent, le stress devient chronique. On est dans la phase de résistance. L'organisme s'adapte toujours, même si ses réserves d'énergie se réduisent. La sécrétion de cortisol continue face au stress et la fuite urinaire du magnésium est encore plus importante.
Si le stress se prolonge encore, l'organisme va perdre sa capacité d'adaptation. Les réserves d'énergie sont épuisées. C'est la phase d'épuisement, où tout s'effondre, y compris le taux de cortisol. On est au stade de burnout.

Le stress et encore plus le stress chronique, entraînent une diminution du magnésium par sa fuite urinaire. Puisqu'il est nécessaire pour fabriquer toute l'énergie pour faire face aux situations stressantes, son déficit augmente la sensibilité et la vulnérabilité au stress.
Le stress sonore, notamment, est bien moins supporté en cas de déficit en Mg.

Apports nutritionnels conseillés en magnésium

Les apports journaliers recommandés sont en moyenne de 360 mg/jr pour les femmes et 420 mg/jr pour les hommes.
En 2015, l'EFSA (l'Autorité européenne chargée de la sécurité alimentaire) a estimé que 70% de la population n'avait pas un apport suffisant.
Ce déficit résulte de différents facteurs. L'alimentation moderne s'est appauvrie en magnésium, suite à l'épuisement croissant des sols en magnésium. L'acidose chronique de l'organisme lors d'une alimentation acidifiante s'accompagne aussi d'un manque de magnésium. Les besoins en magnésium sont augmentés avec l'âge, la consommation d'alcool, le sport intensif notamment. Mais le facteur le plus important de déficit en magnésium est le stress. Les besoins varient en fonction de tous ces paramètres.

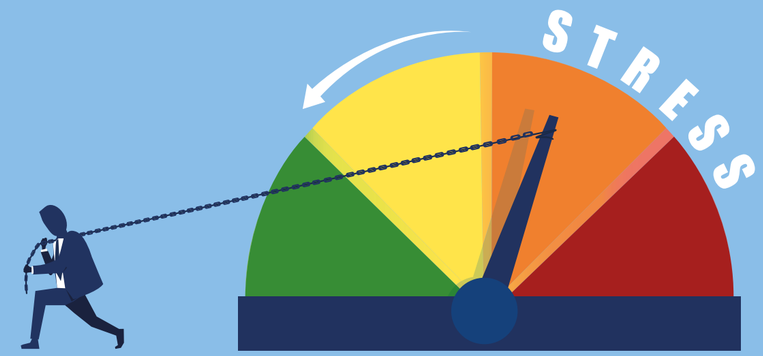
Où trouver naturellement du magnésium ?

Certains aliments ont une bonne teneur en magnésium : les fruits secs (abricots, dattes, figues…), les céréales complètes, les légumes à feuilles vertes (épinard, chou kale, blettes…), le chocolat noir, les oléagineux (amandes, noix, noisettes…), les bananes, les légumes secs cuits (pois chiches, lentilles), les graines de lin, de courges, de chia, le germe de blé, le son de blé, le soja, la menthe séchée, les algues (wakamé, kombu) le sel marin gris…
Certaines eaux minérales sont riches en magnésium : Hépar, Quézac, Rozanna, Contrex, Badoit. Cette liste n'est pas exhaustive.

L'alimentation ne suffit pas à couvrir les besoins en magnésium d'une grande partie de la population, dans ce cas, la supplémentation est indispensable.

Plus on est stressé, plus on perd du magnésium et plus on perd du magnésium, plus on est stressé.

C'est un cercle vicieux !



Les différentes formes de magnésium

Le magnésium existe sous forme de sel de magnésium, où le magnésium est associé avec un autre minéral et sous forme de complexe organique. La biodisponibilité, c'est-à-dire la quantité absorbée et l'effet laxatif, est variable d'une forme de magnésium à une autre. Le magnésium élément est la quantité de magnésium dans le complexe.
Il est préférable de prendre un complexe dont la biodisponibilité, c'est-à-dire la quantité de magnésium réellement absorbée par l'organisme, **est élevée**.

Un complexe riche en Mg mais faiblement biodisponible sera moins efficace et aura un effet plus laxatif.

L'assimilation et la rétention du magnésium dans les cellules sont accentuées avec la vitamine B6 et la taurine. Il est donc recommandé de choisir un supplément qui en contient.

Souvent, les compléments alimentaires à base de magnésium contiennent des additifs. Il vaut mieux les éviter et notamment les 2 additifs suspects suivant : le dioxyde de titane E 171 et le carboxyméthylcellulose (E466).

Le magnésium marin est un mélange de sels inorganiques avec des teneurs variables en oxyde, hydroxyde, chlorure et sulfate de magnésium, donc une teneur bonne en Mg élément mais une faible biodisponibilité et un effet laxatif.
Contre-indication : le magnésium est contre indiqué en cas d'insuffisance rénale sévère, de myasthénie, de bradycardie sévère, d'occlusion intestinale et des précautions sont à prendre avec certains médicaments dont les antibiotiques de la famille des cyclines et des quinolones ainsi que certains médicaments contre l'ostéoporose.

IMPORTANCE D'UN APPORT SUFFISANT EN MAGNÉSIUM DANS LA GESTION DU STRESS

Tableau récapitulatif des différents complexes les plus courants et leurs caracté-ristiques :

Forme	Complexe	Teneur en magnésium élémentaire	Biodisponibilité	Effet laxatif
Sel organique	Citrate de magnésium	**16,2%**	Très élevée	Léger à dose élevée
Forme chélatée	Bisglycinate de magnésium	**16%**	Très élevée	Non
Sel organique	Aspartate de magnésium	**7,5%**	Très élevée	Laxatif
Sel inorganique	Chlorure de magnésium (sel de Nigari)	**12%**	Elevée	Laxatif léger
Sel organique	Gluconate de magnésium	**5,4%**	Elevée	Laxatif
Sel organique	Glycérophosphate de magnésium	**12,4%**	Elevée	Non
Sel organique	Lactate de magnésium	**12%**	Très élevée	Laxatif léger
Sel organique	Pidolate de magnésium	**8,7%**	Elevée	Laxatif léger
Sel inorganique	Carbonate de magnésium	**40%**	Faible	Laxatif
Sel inorganique	Hydroxyde de magnésium	**41,5%**	Faible	Laxatif
Sel inorganique	Oxyde de magnésium	**60,3%**	Faible	Laxatif

Posologie recommandée :
350 à 500 mg par jour en 2 prises, sous forme assimilable, pendant au moins 3 mois.
A renouveler dès que les effets du stress se font sentir.
En cas de léger effet laxatif, les prises peuvent être fractionnées en 3 ou 4 fois pour diminuer les doses à chaque prise et limiter les désagréments intestinaux.

En conclusion :

La gestion du stress est capitale car un stress chronique est délétère pour l'organisme et peut conduire au burnout. Cela passe bien souvent par une réorganisation de notre travail, un changement dans notre hygiène de vie avec une bonne hydratation, une alimentation saine, un sommeil réparateur, de l'exercice physique, une vie sociale riche, sans oublier de s'entourer de belles choses et d'amour.

L'hypnose, l'autohypnose, la méditation, la cohérence cardiaque, la pratique du yoga, du Tai chi, du Qi gong peuvent aussi aider.
Mais il ne faut pas oublier l'apport de magnésium qui est le micronutriment antistress par excellence !

Sources :
« Soignez-vous avec le magnésium », Anne-Laure Denans
« Le magnésium dans la prise en charge du stress à l'officine », Magalie Avensac
« Echos de la nutrition n° 37 : pleins feux sur le magnésium », Institut Européen de Diététique et Micronutrition (IEDM)
« Guide familial des compléments alimentaires », Danièle Festy
« Mieux se nourrir », Loïc Bureau
« Le guide Terre vivante de la santé au naturel », Christine Cieur

Dr Cécile Dancourt
Dr Claire Dupayage

UNE BALADE DANS LES HAUTS-DE-FRANCE

Le prochain séminaire de Printemps se déroulera à Lille du 31 mars au 02 avril 2022. À cette occasion, Cécile Dancourt et Claire Dupayage vous proposent de partir à la découverte de leur région.

Culture et tradition

Quand on parle de la région Hauts-de-France, on pense d'abord Braderie, Carnaval, plages à perte de vue… mais la région Hauts-de-France recèle de petits trésors plus confidentiels… nous vous emmenons en balade entre Lens et Saint-Omer, go !

-> Voici quelques suggestions pour les amateurs de culture et de promenades : autour de Lille, bien sûr, mais aussi un peu plus loin.

Lens

Terre de labeur, mais aussi terre d'art et de plaisirs !

Nous ne vous parlerons pas de son stade mythique et de ses supporters mais d'une institution venue poser ses bagages sur ce territoire il y a presque 10 ans… le Louvre.

Avec sa nouvelle antenne Louvre-Lens, c'est un nouveau souffle artistique qui règne sur l'Artois et rayonne bien au-delà.

Sa grande galerie vous présente de façon chronologique l'évolution de l'art à travers différentes cultures grâce à des œuvres majeures venues des collections parisiennes.

Les expositions temporaires nous permettent d'approfondir notre culture sur des thèmes ou des artistes de façon plus précise et plus pointue.

Après cette promenade artistique, partons pour une **balade gourmande grâce à un Beer Tour !** Embarquez dans un « beer bus » à la découverte de 3 brasseries du territoire pour un véritable voyage au cœur d'un savoir-faire typique du territoire, une balade-dégustation justement accompagnée d'une tartine aux drèches.

Vous ne savez pas ce que sont les drèches ? Et bien, il est temps de venir nous rendre visite !

UNE BALADE DANS LES HAUTS-DE-FRANCE

Les lieux incontournables

• La « Piscine » de Roubaix
Le musée d'art et d'industrie André Diligent a ouvert ses portes le 21 octobre 2001. Il est implanté sur le site de l'ancienne piscine Art Déco, bâtie entre 1927 et 1932, aujourd'hui inscrite au patrimoine du XX^{e} siècle.
La « Piscine » s'est vue dotée de 2000 m^{2} supplémentaires en 2018. Elle connaît un remarquable succès médiatique et public.

• Palais des beaux-Arts
Ce musée est sans conteste l'un des plus riches musées français. Dans un superbe bâtiment du XIX^{ème} siècle, il présente des collections prestigieuses de peintures européennes (Rubens, Van Dyck, Goya, Delacroix...), des peintures françaises du XIX^{ème} siècle (David, Courbet, Puvis de Chavannes...), des sculptures du XIX^{ème} (Rodin, Claudel, Carpeaux...), des céramiques des XVII^{ème} et XVIII^{ème} siècles, un département Moyen-Âge et Renaissance, un important cabinet de dessins (dont 40 feuilles de Raphaël) ainsi que les plans en relief (maquettes du XVIII^{ème} siècle) d'une quinzaine de villes fortifiées par Vauban du nord de la France et de Belgique.

• Le LaM
Situé à Villeneuve d'Ascq, à 20 minutes de Lille, le LaM – Lille Métropole Musée d'art moderne, d'art contemporain et d'art brut est célèbre pour son prestigieux ensemble d'art moderne constitué d'œuvres majeures de Braque, Derain, Léger, Miró, Modigliani, Picasso. Le LaM conserve également plus de 1 000 œuvres d'art contemporain.

• Le centre Historique minier de Lewarde
Le Centre Historique Minier a pour mission de conserver et valoriser la culture minière du Nord-Pas de Calais, afin de témoigner auprès des générations futures, trois siècles d'activité minière.
Trois structures le composent : un musée de la mine, un centre de ressources documentaires qui conserve les archives des compagnies minières et des Houillères du Bassin Minier du Nord-Pas de Calais et un centre de culture scientifique de l'énergie pour replacer l'histoire du charbon dans l'histoire plus générale des énergies.
Aujourd'hui, 150 000 visiteurs sont accueillis chaque année sur ce site classé Monument Historique, qui appartient à la Région Hauts-de-France, et qui constitue depuis 2012 l'un des sites remarquables du bassin minier inscrit au patrimoine mondial de l'Unesco.

Infos pratiques

La Piscine Musée André Diligent
23 rue de l'Espérance, 59100 ROUBAIX
Tél : 03 20 69 23 60
Site : **https://www.roubaix-lapiscine.com**

Palais de beaux-arts de Lille
Place de la République, 59000 LILLE
Tél : 03 20 06 78 00
Site : **https://pba.lille.fr**

LAM
1 allée du Musée, 59650 VILLENEUVE D'ASCQ
Tél : 03 20 19 68 68
Site : **https://www.musee-lam.fr/fr**

Centre Historique Minier
Fosse Delloye
Rue d'Erchin, 59287 LEWARDE
Tél. : 03 27 95 82 82
Site : **https://www.chm-lewarde.com/fr/**

Dr Marie Brasset - Formatrice FFCD
et référente CCAM SFCD

Assistant.e.s dentaires JNAD 7^{e} édition !

Un évènement unique et original : en effet la JNAD est une journée entièrement consacrée aux assistant.e.s dentaires et à tous ceux qui les entourent dans l'exercice de leur profession.

Organisée depuis plusieurs années par Dominique Munoz, présidente de l'UFAD, le comité d'organisation de la JNAD avec sa présidente, Mounia Santou, œuvre à titre bénévole pour faire de cette journée un moment de débats et de rencontres.

Se rencontrer pour confronter les points de vues sur l'actualité et l'avenir, les AD venant aussi bien du secteur privé que du secteur public, accompagné.e.s de leur praticien pour ceux qui le désirent.

Se former : des conférences et des ateliers se succèderont tout au long de la journée, sur des thématiques variées et sélectionnées par les responsables scientifiques, les Drs Paul Azoulay, et Thierry Draussin et la petite équipe avec laquelle tout le programme de la journée a été élaboré pour répondre aux attentes des participants.

Cette édition présentera encore une grande exposition avec de nombreuses tables qui seront le lieu idéal et favorable pour que les assistant.e.s dentaires puissent établir des contacts privilégiés avec les exposants, obtenir des renseignements essentiels et des échantillons de produits.

La journée sera entrecoupée de pauses, la restauration sera offerte et servie dans la salle d'exposition.

Souhaitons à tous ceux et celles qui participeront à cette journée dédiée aux assistant.e.s de profiter pleinement une 7^{e} fois de tout ce qu'elle offre.

Le jeudi 7 avril 2022 aura lieu la Journée Nationale des Assistant.e.s Dentaires, la JNAD.

Organisée par l'UFAD, avec Dominique Munoz présidente et membre fondatrice, l'équipe organisatrice a dû faire face aux reports de l'événement pour sa 7° édition en 2020 et 2021.

Mais le rendez vous en 2022 est pris !

Le jeudi 7 avril 2022 à Paris

Salons de l'Aveyron, 17 rue de l'Aubrac, 75012 Paris
Plus d'infos sur : **www.jnad-paris.fr**

Un salon pour et avec les assistant.e.s dentaires

C'est un moment unique qui privilégie les échanges, avec des conférences, des ateliers de formation, une exposition réunissant les partenaires industriels du monde dentaire.

Le SFCD

Sera présent tout au long de la journée et particulièrement lors de la table ronde : ***l'assistant.e dentaire : quelles évolutions ?*** Mais aussi lors du carrefour juridique pour répondre aux questions des AD lors d'entretiens individuels et confidentiels.

Le FFCD

Avec Lemya Nadia, aura une place réservée dans l'exposition pour permettre de recueillir les attentes des AD et de diffuser son programme de formations.

L'inscription gratuite est obligatoire. Elle permet :

• d'obtenir son badge d'entrée • de découvrir le programme détaillé de la journée, • de connaître les nombreux exposants • de bénéficier des pauses restauration et repas.

Passe vaccinal obligatoire (en fonction des mesures en vigueur)

Pour s'inscrire c'est ici

Les formations dans votre région, pour toute l'équipe du cabinet dentaire :

Chirurgiens-dentistes (CD)
Assistants(es) dentaires (AD)
Secrétaires...

- Accompagner aux changements de pratique
- Promouvoir la prévention :
  prévention de difficultés administratives,
  prévention de pathologies du chirurgien-dentiste
- Ouvrir des horizons thérapeutiques :
  aromathérapie, hypnose...
- Sécuriser votre exercice :
  obligations réglementaires, CCAM, traçabilité...

Syndiqué(e) au SFCD ou pas,
tout le monde peut suivre
les formations FFCD

DES FORMATIONS PERSONNALISÉES

Une formation vous intéresse mais n'est pas programmée dans votre région ?

Constituez un groupe de minimum 15 personnes **et nous viendrons vous former chez vous.**
Comment ? Prenez contact avec Lemya.

ACTALIANS Développeur de compétences

fifpl

Qualiopi processus certifié
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante : Actions de formation

FFCD est à présent certifié QUALIOPI

CONTACT FFCD

Lemya Nadia :
06 19 36 44 87
Lundi et jeudi de 8h00 à 17h00
ffcd.contact1@gmail.com

ffcd formations pour l'équipe dentaire

Calendrier des formations FFCD 2022

LES FORMATIONS EN DISTANCIEL

Thème	Date	Public
Perturbateurs endocriniens au cabinet dentaire : les repérer pour s'en protéger	**10 mars**	AD + CD
Radioprotection des patients au cabinet dentaire Formation obligatoire	**17 mars, 2 juin, 13 octobre, 1er décembre**	CD
Aromathérapie en odontologie	**9 juin**	AD + CD
Santé environnementale et écoresponsabilité au cabinet dentaire	**16 juin**	AD + CD
CCAM, modification des actes au cabinet dentaire	**16 février 14 avril**	AD + CD

**Restez connecté toute l'année,
de nouvelles formations,
de nouvelles régions et de nouvelles dates
seront programmées !**

RÉSERVEZ VOS FORMATIONS DÈS MAINTENANT !

www.sfcd.fr/formation/

LES FORMATIONS EN PRÉSENTIEL

	Ville	Thème	Date	Public
NOUVELLE AQUITAINE	MONT DE MARSAN	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des **femmes victimes de violences** Formation obligatoire	**9 juin**	AD + CD
	BORDEAUX	**AFGSU Niveau II** - Attention formation limitée à 12 personnes. Attestation à renouveller tous les 4 ans avec une journée de mise à jour des connaissances (Recyclage AFGSU II). Formation obligatoire	**3 JOURS : 28, 29 et 30 septembre**	AD + CD
	BAYONNE	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des **femmes victimes de violences** Formation obligatoire	**29 septembre**	AD + CD
GRAND EST	DORLISHEIM	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des **femmes victimes de violences** Formation obligatoire	**10 juin**	AD + CD
	STRASBOURG	**Comment gérer son stress** dans son environnement professionnel	**6 octobre**	AD + CD
ILE DE FRANCE	CHATOU, 78	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des **femmes victimes de violences** Formation obligatoire	**14 avril**	AD + CD
	ISSY LES MOULINEAUX	**Le burn out** du professionnel libéral	**29 septembre**	CD
	ISSY LES MOULINEAUX	**AFGSU Niveau II** - Attention formation limitée à 12 personnes. Attestation à renouveller tous les 4 ans avec une journée de mise à jour des connaissances (Recyclage AFGSU II). Formation obligatoire	**3 JOURS : 13, 14 octobre et 17 novembre**	AD + CD
CENTRE VAL DE LOIRE	ORLÉANS	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des **femmes victimes de violences** Formation obligatoire	**13 octobre**	AD + CD
OCCITANIE	TOULOUSE	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des **femmes victimes de violences** Formation obligatoire	**17 mars**	AD + CD
		Recyclage AFGSU niveau II. Formation destinée aux chirurgiens- dentistes et assistants (es) dentaires titulaire de l'AFGSU II depuis plus de 3 ans et moins de 4 ans. Formation obligatoire	**24 mars**	AD + CD
		Initiation à l'hypnose	**3 JOURS : 23, 24 et 25 juin**	AD + CD
		Perturbateurs endocriniens au cabinet dentaire : les repérer pour s'en protéger	**16 septembre**	AD + CD
		Adopter les bonnes postures et les bonnes habitudes de mouvement pour adapter le soin au cabinet dentaire	**22 septembre**	AD + CD
		AFGSU Niveau II - Attention formation limitée à 12 personnes. Attestation à renouveller tous les 4 ans avec une journée de mise à jour des connaissances (Recyclage AFGSU II). Formation obligatoire	**3 JOURS : 13, 14 octobre et 17 novembre**	AD + CD
		Le burn out du professionnel libéral	**20 octobre**	CD
PAYS DE LOIRE	ANGERS	**Initiation à l'hypnose**	**3 JOURS : 3, 4 et 5 octobre**	AD + CD
BRETAGNE	VANNES	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des **femmes victimes de violences** Formation obligatoire	**31 mars**	AD + CD
	RENNES	**La douleur en odontologie**	**9 juin**	CD
	RENNES	**Initiation à l'hypnose**	**3 JOURS : 6, 7 et 8 octobre**	AD + CD
AUVERGNE RHONE-ALPES	VALENCE	Accueil et prise en charge au cabinet dentaire des **femmes victimes de violences** Formation obligatoire	**Date à venir**	AD + CD
		Aromathérapie en odontologie	**6 octobre**	AD + CD

ffcd formation

FFCD c'est des formations dans votre région et en distanciel

Pour toute l'équipe du cabinet dentaire :

- **Chirurgiens-dentistes (CD)**
- **Assistants(es) dentaires (AD)**
- **Secrétaires...**

Syndiqué(e) au SFCD ou pas, tout le monde peut suivre les formations FFCD

- **Accompagner aux changements de pratique**
- **Promouvoir la prévention :** prévention de difficultés administratives, prévention des pathologies de l'équipe dentaire, santé environnementale, violences faites aux femmes
- **Ouvrir des horizons thérapeutiques :** aromathérapie, hypnose...
- **Sécuriser votre exercice :** obligations réglementaires, CCAM, traçabilité...

FFCD est une association qui n'a pu exister que grâce à une belle histoire humaine de consœurs qui y ont cru et ont lancé cette dynamique en 2007.

En 2022, elle ne demande qu'à se développer dans toutes les régions avec le soutien de l'équipe de FFCD, élues et salariées, œuvrant avec convivialité et énergie

ACTALIANS Développeur de compétences

fifpl

QUALITA

Qualiopi processus certifié

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante : - Actions de formation

RÉSERVEZ VOS FORMATIONS DÈS MAINTENANT !

www.sfcd.fr/formation/