

Troubles musculo-squelettiques du radiologue en échographie: comment les éviter ?

13 oct, 2017 E-Quotidien des JFR

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) sont des atteintes de l'appareil locomoteur qui se caractérisent par des douleurs, engourdissements, pertes de mobilité ou gênes fonctionnelles. Ces affections touchent principalement le dos et les membres supérieurs (lombalgies, épicondylites, syndromes du canal carpien...). Les facteurs de risques sont nombreux : facteurs biomécaniques tels que mouvements de force, postures extrêmes, mouvements de torsion, gestes répétés ou travail statique mais aussi facteurs environnementaux, psychosociaux et individuels.

En 2009, les TMS représentaient plus de 80 % de l'ensemble des maladies professionnelles ayant entraîné un arrêt de travail ou une réparation financière en raison de séquelles. » La pratique de l'échographie expose particulièrement le radiologue au TMS avec des positions associant : le maintien d'une posture statique prolongée, une attitude en abduction de l'épaule, une position du poignet et de l'avant-bras parfois inconfortable, l'inclinaison ou la torsion du rachis... Ces positions adoptées par l'échographiste sont nécessaires au bon déroulement de l'examen mais peuvent être améliorées si l'on prend le temps de modifier certaines habitudes et d'utiliser du matériel adéquat.

Recommandations pour prévenir les TMS en échographie

Optimiser les installations :

- Ajuster la hauteur des équipements (siège, échographe, table d'examen) pour permettre au radiologue de travailler avec les pieds posés (au sol ou sur un repose pied) et les coudes fléchis à 90° à hauteur du patient.
- Utiliser les réglages de l'écran (pivotant, ajustable en hauteur et latéralement) pour l'avoir toujours face à soi avec la partie supérieure au niveau des yeux.
- Si la console de l'échographe le permet, utiliser un appui poignet pour la main qui utilise le clavier. Garder la main dans l'alignement de l'avant-bras.
- Utiliser un siège :
 - Avec un dossier pour permettre un maintien du dos dès que possible ;
 - Muni d'accoudoirs pour soutenir les avant-bras et diminuer les tensions musculaires ;
 - Pivotant pour se positionner face au patient ou face à l'échographe sans torsion du dos, ou pour saisir des objets;
 - À roulettes pour se déplacer sans effort et s'approcher de sa zone de travail.
- Des supports de bras verticaux peuvent aussi être mis en place pour soutenir le membre supérieur.
- Un support de câble permet de réduire les contraintes sur le bras.

Ne pas hésiter à modifier les réglages choisis aussi au cours de l'examen si les différentes tâches le nécessitent.

Améliorer ses postures (Figure 1) :

- Bras qui tient la sonde : posé sur le matelas, un support d'avant-bras ou le patient.
- Maintenir le coude près du corps et en avant du dossier.
- Appuyer le dos sur le dossier dès que c'est possible.
- Se mettre debout pour les opérateurs de petite taille ou pour accéder à des zones difficiles ou lorsque de la force est nécessaire.
- Positionner un pied sur le bas de l'échographe, cela permet de varier les appuis et de soulager le dos.
- Varier les modes de préhension de la sonde.
- Relâcher la pression sur la sonde entre les prises de clichés.
- Important : changer régulièrement de position pour ne pas engendrer de contractions musculaires prolongées.
- Cas particulier des échographies sur sujet assis (échographies d'épaule) :
 - Se placer plus haut que le patient afin d'atteindre l'épaule sans lever le bras (position debout ou siège pivotant à hauteur variable) ;
 - Installer le patient sur un tabouret pivotant pour pouvoir le mobiliser facilement et ainsi accéder aux différentes zones à examiner.
- Pour éviter d'avoir à supporter trop de poids de la sonde et du câble avec le poignet : passer le câble autour du cou.



Figure 1. a) Position à éviter associant – une torsion du tronc favorisée par la position de l'écran trop latérale, opposée au patient, – une surélévation du bras et de l'avant-bras favorisée par la hauteur trop basse du brancard.

Figure 1. b) Position à rechercher avec l'écran à hauteur des yeux positionner pour éviter la torsion du torse, le brancard dont la hauteur est choisie pour permettre à l'opérateur de poser son avant-bras sans surélever son bras.

Hélène Boury

Ergothérapeute diplômée d'État, Institution Nationale des Invalides, Paris