



HAL
open science

La carie dentaire du boulanger-pâtissier : impact de la reconnaissance en tant que maladie professionnelle : état des lieux des programmes de prévention existants

Barbara Fitoussi

► To cite this version:

Barbara Fitoussi. La carie dentaire du boulanger-pâtissier : impact de la reconnaissance en tant que maladie professionnelle : état des lieux des programmes de prévention existants. Sciences du Vivant [q-bio]. 2018. dumas-03264807

HAL Id: dumas-03264807

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03264807v1>

Submitted on 18 Jun 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

UNIVERSITE PARIS DIDEROT - PARIS 7
FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE
5, Rue Garancière 75006 PARIS

Année 2018

Thèse N°:
N° attribué par la bibliothèque :

THESE pour le DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR
en CHIRURGIE DENTAIRE

présentée et soutenue publiquement le

par **FITOUSSI Barbara**

**LA CARIE DENTAIRE DU BOULANGER-PATISSIER : IMPACT DE LA
RECONNAISSANCE EN TANT QUE MALADIE PROFESSIONNELLE.
ETAT DES LIEUX DES PROGRAMMES DE PREVENTION EXISTANTS**

Directrice de thèse : Mme la Docteure Annabelle TENENBAUM

J U R Y

Mme la Professeure Marie-Laure BOY-LEFEVRE	Président
Mme la Professeure Sylvie AZOGUI-LEVY	Assesseur
Mme la Docteure Anne-Charlotte BAS	Assesseur
Mme la Docteure Julia BOSCO	Assesseur
Mme la Docteure Adeline BRAUD	Assesseur
Mme la Docteure Anne-Gaëlle CAPITAINE	Assesseur
Mme la Docteure Annabelle TENENBAUM	Assesseur

UNIVERSITE PARIS DIDEROT – PARIS 7

Présidente de l'Université :	Mme la Professeure Christine CLERICI
Doyenne de l'U.F.R. d'Odontologie :	Mme la Professeure Ariane BERDAL
Directrice Générale des Services :	Madame Pascale SAINT-CYR

JURY

Mme la Professeure Marie-Laure BOY-LEFEVRE	Président
Mme la Professeure Sylvie AZOGUI-LEVY	Assesseur
Mme la Docteure Anne-Charlotte BAS	Assesseur
Mme la Docteure Julia BOSCO	Assesseur
Mme la Docteure Adeline BRAUD	Assesseur
Mme la Docteure Anne-Gaëlle CAPITAINE	Assesseur
Mme la Docteure Annabelle TENENBAUM	Assesseur

**Mme la Professeure Marie-Laure
BOY-LEFEVRE**

Docteur en Chirurgie Dentaire
Docteur en Sciences Odontologiques
Docteur d'Etat en Odontologie
Professeur des Universités - Praticien Hospitalier

Vous m'avez fait le très grand honneur de bien vouloir accepter la présidence de ce jury de thèse. Je vous exprime ici ma gratitude et mon profond respect pour l'expertise que vous y apporterez, ainsi que pour votre professionnalisme et votre implication dans notre formation.

**Mme la Docteure Sylvie AZOGUI-
LEVY**

Docteur en Chirurgie Dentaire
Diplôme de Doctorat
Maître de Conférences des Universités -
Praticien Hospitalier

Je vous remercie d'avoir accepté de juger ma thèse. Veuillez trouver dans ce travail l'expression de ma reconnaissance et l'assurance de mes sentiments respectueux.

Mme la Docteure Anne-Charlotte BAS

Docteur en Chirurgie Dentaire
Assistante Hospitalo-Universitaire

Veuillez recevoir mes plus sincères remerciements et l'expression de mon profond respect. Je vous suis très reconnaissante d'avoir accepté de juger ce travail.

Mme la Docteure Julia BOSCO

Docteur en Chirurgie Dentaire
Diplôme de Doctorat
Maître de Conférences des Universités -
Praticien Hospitalier

Je vous suis très reconnaissante d'avoir accepté de juger ce travail. Soyez assurée de mon profond respect.

Mme la Docteure Adeline BRAUD

Docteur en Chirurgie Dentaire
Diplôme de Doctorat
Maître de Conférences des Universités -
Praticien Hospitalier

Vous avez accepté de faire partie de mon jury de thèse. Veuillez recevoir mes plus sincères remerciements et l'expression de mon profond respect

**Mme la Docteure Anne-Gaëlle
CAPITAINE**

Docteur en Chirurgie Dentaire
Assistante Hospitalo-Universitaire

Je vous adresse mes remerciements les plus respectueux, et suis très touchée de l'honneur que vous me faites en acceptant et prenant le temps de juger ce travail.

**Mme la Docteure Annabelle
TENENBAUM**

Docteur en Chirurgie Dentaire
Diplôme de Doctorat
Maître de Conférences des Universités Associée

Je tiens à vous remercier d'avoir dirigé cette thèse, avec patience et professionnalisme. Merci pour votre aide tout au long de ce travail et pour le temps que vous y avez consacré, avec toute votre rigueur. Je vous prie de bien vouloir trouver ici ma sincère reconnaissance, et tout mon respect.

Table des matières

1. Introduction	3
2. La carie dentaire du Boulanger-Pâtissier : une problématique toujours d'actualité	4
2.1. Une problématique peu documentée	4
2.2. Exemples de propos des boulangers-pâtissiers.....	5
2.3. Les facteurs de risque de la maladie carieuse.....	6
2.3.1. L'apport en sucre continu.....	6
2.3.2. Le rôle de l'hygiène bucco-dentaire	6
2.3.3. L'hôte.....	8
2.3.3.1. Facteurs génétiques	8
2.3.3.2. Médications	8
2.3.3.3. Facteurs nutritionnels	8
2.4. Les différents aspects de la carie dentaire du boulanger-pâtissier.....	9
2.4.1. Particularités	9
2.4.2. Aspect chronique de la carie dentaire	10
2.5. La pratique professionnelle du boulanger-pâtissier.....	11
2.5.1. Environnement professionnel	11
2.5.2. Habitudes professionnelles	12
2.5.3. Rythme de travail.....	13
2.6. Recommandations préventives pour une bonne santé bucco-dentaire	14
3. La formation professionnelle du boulanger-pâtissier.....	17
3.1. La boulangerie-pâtisserie en quelques chiffres	17
3.2. Formation publique ou privée en boulangerie-pâtisserie	18
3.3. Enseignement de la prévention sanitaire dispensé lors des études de boulangerie-pâtisserie	19
4. Les programmes de prévention de la carie dentaire du boulanger-pâtissier	20
4.1. Les programmes de prévention au sein des institutions	20
4.1.1. Dans les Centres de Formation d'Apprentis	20
4.1.2. Dans le cadre professionnel	25
4.1.2.1. Auprès des salariés de la boulangerie-pâtisserie artisanale et industrielle.....	25
4.1.2.2. Auprès des boulangers-pâtissiers indépendants	26
5. La prise en charge de la carie dentaire et la reconnaissance en tant que maladie professionnelle	27

5.1. La maladie professionnelle en général	27
5.1.1. Définition	27
5.1.2. Critères de décision.....	27
5.1.3. Prise en charge	28
5.2. Les maladies professionnelles déjà reconnues chez le boulanger-pâtissier en France..	29
5.3. Les maladies professionnelles reconnues à l'étranger.....	31
5.4. Réflexion sur la reconnaissance de la carie dentaire du boulanger-pâtissier en tant que maladie professionnelle	33
6. Conclusion.....	34
7. Bibliographie	36
8. Annexes	39

1. Introduction

En France, la santé bucco-dentaire s'est nettement améliorée au cours de ces dernières années. Cependant, il existe encore des inégalités. Effectivement, une enquête de 2007 a montré qu'environ 4 % des personnes de 16 ans et plus ont renoncé au moins une fois, au cours des douze derniers mois, à se rendre chez un médecin alors qu'elles en ressentaient le besoin et près de 7 % se sont abstenues de consulter un dentiste. L'obstacle financier est le motif de renoncement le plus fréquemment cité par les répondants (Chaupain-Guillot et al. 2014).

En raison de sa fréquence, la carie dentaire représente l'une des principales pathologies dans le domaine bucco-dentaire.

Il a été démontré que la maladie carieuse était une maladie infectieuse et multifactorielle. Effectivement, le risque carieux est lié à la fois à l'hygiène bucco-dentaire, aux habitudes alimentaires, notamment à la consommation de produits sucrés, et à l'hôte (Azogui-Lévy et Boy-Lefèvre 2005).

La profession de boulanger-pâtissier allie, à elle-seule, un grand nombre de ces facteurs de risque. En effet, le boulanger-pâtissier évolue dans un environnement spécialement sucré et avec un rythme de travail spécifique à la profession. Le sucre est utilisé sous de nombreuses formes (semoule, cristallisé, glace...) et dans de nombreuses préparations (Sécurité sociale des indépendants 2013).

Une des particularités chez les boulangers-pâtisseries est l'apparition de lésions carieuses à évolution rapide et indolore. Cette carie a été nommée « carie dentaire du Boulanger-Pâtissier » (Laspoujas 2011 ; Les nouvelles de la Boulangerie-Pâtisserie 2011).

En étudiant les chiffres, il a été montré qu'entre 18 et 25 ans, les boulangers-pâtisseries ont cinq fois plus de couronnes que les autres professions indépendantes et, entre 36 et 40 ans, sept fois plus d'appareils complets (étude de 2006/2007). Suite à ces constatations, des actions de prévention à diverses échelles ont été mises en place par plusieurs organismes pour pallier à cette maladie. Toutefois, celle-ci n'est toujours pas reconnue en France en tant que maladie professionnelle alors qu'elle l'est dans certains pays comme l'Allemagne, le Danemark et la Suède (Institut National de la Boulangerie Pâtisserie 2012).

A travers cette thèse, nous souhaitons mener une réflexion sur la légitimité de reconnaître la carie dentaire du boulanger-pâtissier en tant que maladie professionnelle en France.

Pour répondre à ces interrogations, nous décrivons dans un premier temps les particularités de la profession de boulanger-pâtissier ainsi que les aspects que prend la « carie dentaire du boulanger-pâtissier ». Dans un deuxième temps, nous décrivons la formation professionnelle du Boulanger-Pâtissier puis nous évoquons les différents programmes de prévention. Nous expliquerons ensuite les critères de reconnaissance des maladies professionnelles en France et à l'Étranger. Enfin, ces réflexions nous ont amenés à réfléchir sur la pertinence de mettre en place un programme d'actions thérapeutiques auprès de ces professionnels, alliant différents thèmes et disciplines médicales et faisant intervenir les chirurgiens-dentistes.

2. La carie dentaire du Boulanger-Pâtissier : une problématique toujours d'actualité

2.1. Une problématique peu documentée

La carie dentaire du boulanger-pâtissier est un sujet peu explicité dans la littérature actuelle. Effectivement, il existe à ce jour seulement deux thèses étudiant la carie dentaire du boulanger-pâtissier et mettant en relation l'origine professionnelle avec ce type de carie dentaire (Beaubois 2013 ; Laspoujas, 2011).

Afin de mener les recherches à ce sujet, les termes utilisés dans les barres de recherche des bases de données d'articles étaient : « carie dentaire du boulanger-pâtissier / baker's tooth decay », « carie dentaire professionnelle / occupational tooth decay », « maladie professionnelle des dents / occupational disease of teeth », « maladie professionnelle / occupational disease », « santé orale des travailleurs / oral health of workers », « carie chronique / chronic tooth decay ».

En 1990, B.N. Gupta évoque les maladies dentaires d'origine professionnelle dans un article et met alors en évidence les différents facteurs ou substances présents dans l'environnement professionnel qui pourraient être mis en cause dans l'apparition de pathologies bucco-dentaires. Il cite notamment des facteurs physiques (exposition importante aux rayons X, découpe d'objet

avec les dents...), des substances chimiques organiques (poussières de sucre, poussières de farine...) et inorganiques (poussières métalliques dans les manufactures de fer, d'argent...). Il constate alors une haute prévalence de caries dentaires chez ces travailleurs et notamment chez les travailleurs des raffineries de sucre, chez les boulangers et chez les confiseurs mettant alors en cause le sucre omniprésent dans l'environnement professionnel (Gupta 1990).

Quelques années plus tard, en 1994, une autre étude est réalisée chez les gouteurs de sirop, Celle-ci sera développée par la suite (Rytomaa et al. 1994).

2.2. Exemples de propos des boulangers-pâtisseries

En consultant les discussions sur les forums, nous pouvons relever certains commentaires de boulangers-pâtisseries en formation ou exerçant depuis longtemps qui s'interrogent sur leur état bucco-dentaire :

Salem en « formation adulte » dans une pâtisserie de Revin : « *Cela fait quatre ans que je suis dans ce métier et depuis j'ai eu beaucoup de problèmes de dents. Je dois aller chez le dentiste une dizaine de fois par an. À chaque fois, j'ai toujours une petite carie. J'ai même dû me faire arracher une dent.* » (Marois 2013).

Anonyme : « *Je suis boulanger depuis 21 ans, je présente de nombreuses caries dentaires en raison de l'exposition aux sucres dans mon métier ; ces caries sont-elles être reconnues comme maladie professionnelle ? Puis-je bénéficier d'une prise en charge pour mes soins dentaires ?* » (Giorgio 2011).

Milou021984 : « *Bonjour, mon ami a les dents de devant noircies et « rongées », il me dit que cela est dû à son ancienne profession de boulanger, je ne sais pas si c'est vrai mais bon [...]* » (Onmeda 2006).

En 2011, Laspoujas J. a mené une étude auprès des boulangers-pâtisseries de la Vienne afin de déterminer, entre autres, leur niveau de connaissance du risque professionnel et donc d'identifier les besoins en informations. Une question leur a été posée « avez-vous entendu parler de la carie du boulanger-pâtisseries ? » Parmi les réponses, 45 % déclarent ne jamais avoir entendu parler de cette pathologie possiblement liée à leur métier ce qui montre alors une mauvaise connaissance du risque carieux qu'ils encourent (Laspoujas 2011).

2.3. Les facteurs de risque de la maladie carieuse

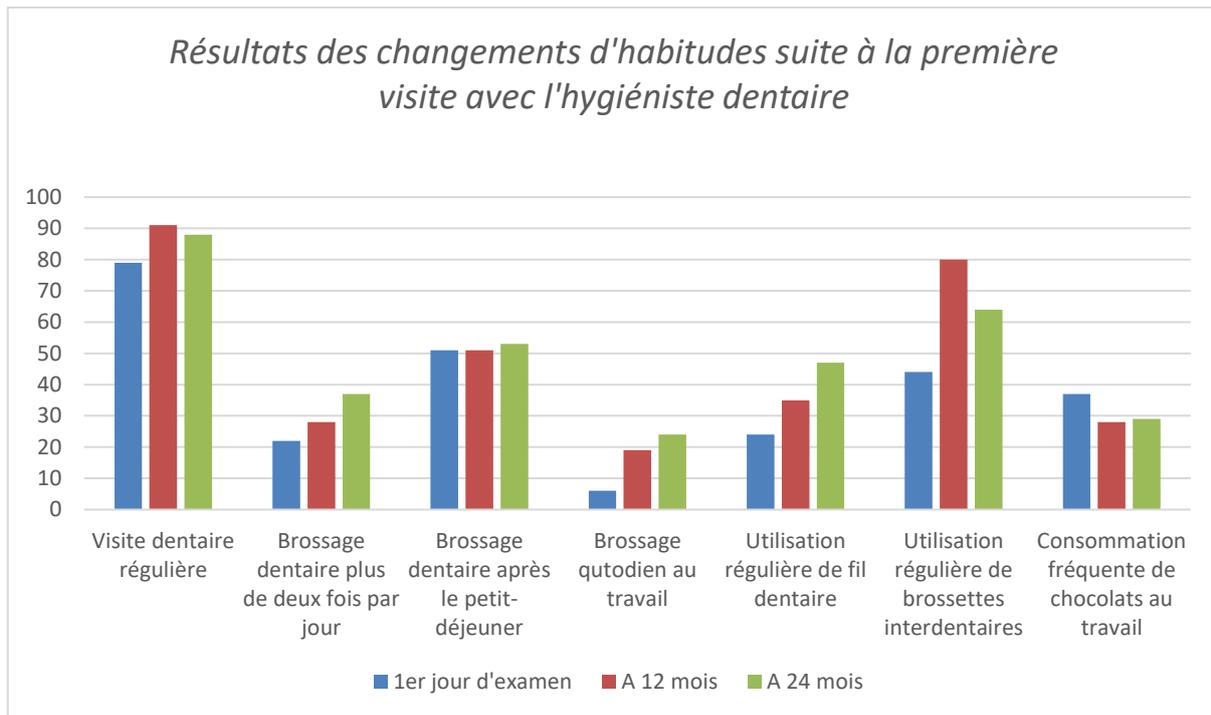
2.3.1. L'apport en sucre continu

Les glucides fermentescibles font partie des facteurs directement reliés à la carie, ce sont des facteurs indispensables à l'apparition de la lésion carieuse et immédiatement engagés au niveau du site de développement (Lasfargues et Colon, 2009).

Rytomaa I., Jarvinen V. et Heinonen OP. ont mené une étude sur deux années et publiée en 1994 chez les gouteurs de sirop afin d'évaluer si ces derniers ont un risque carieux supérieur à un groupe contrôle. Les résultats ont montré qu'il y avait une différence significative entre les deux groupes. Effectivement, le groupe des gouteurs ont plus de caries, plus de plaque et donc une activité carieuse augmentée. Cela est expliqué par le fait que les sirops sont des solutions sucrées à 65-77 % et qu'ils les goutent de cinq à quinze fois par journée de travail. Cet apport répété en sucre diminuerait le pH de la plaque pendant deux heures et demie à sept heures et demi, ce qui favoriserait la déminéralisation des surfaces dentaires. Ils sont arrivés à la conclusion que le fait de goûter des produits sucrés de façon répétée constituait un risque pour la santé orale (Rytomaa et al. 1994).

2.3.2. Le rôle de l'hygiène bucco-dentaire

En 1989, PE. Petersen a mené une étude dans deux usines de chocolat danoises afin de développer et d'évaluer un programme de soins dentaires préventifs dans le but de contrôler les maladies professionnelles. Le programme portait sur quatre-vingt travailleurs d'une des deux usines et consistait à réaliser quatre visites la première année et deux visites la deuxième année. Chaque visite durait environ soixante-dix minutes et était réalisée par un hygiéniste dentaire. Elle commençait par un questionnaire afin d'obtenir des données sur les connaissances dentaires, les attitudes et les comportements en matière de santé bucco-dentaire. Ensuite, le professionnel de santé réalisait un examen dentaire et relevait les indices de plaque, indices de saignements et indices DMFS (Decay Missing Filled) et dispensait par la suite des instructions et conseils sanitaires. Enfin, il réalisait un détartrage/polissage puis une application d'une solution de fluorure de sodium à 2 %. Ces actes étaient réalisés à chaque visite durant les deux années de suivi (Petersen 1989).



Source : Petersen 1989

Ces données montrent une amélioration des attitudes des travailleurs vis-à-vis de leur santé bucco-dentaire surtout marquée à douze mois après le premier jour de visite (Petersen 1989).

De plus, l'étude de Rytomaa I., Jarvinen V. et Heinonen OP précédemment évoquée a aussi soulevé l'importance de l'hygiène bucco-dentaire par rapport à l'activité carieuse. En effet, deux gouteurs n'ont pas eu de nouvelles caries pendant les deux années d'étude. Cela pourrait être expliqué par le fait qu'ils avaient l'habitude de rincer leur bouche avec de l'eau juste après avoir goûté les sirops (Rytomaa et al. 1994).

Un article plus récent de 2015 de TR. Shyagali et N. Rai sur les risques professionnels ayant un impact sur la santé dentaire a rejeté l'hypothèse selon laquelle le sucre en suspension dans l'air serait l'unique cause d'une mauvaise santé bucco-dentaire. Effectivement, les auteurs soulèvent l'importance de la prévention et des instructions d'hygiène bucco-dentaire auprès des travailleurs (Shyagali et Rai 2015).

2.3.3. L'hôte

2.3.3.1. Facteurs génétiques

Depuis quelques années, de nombreux auteurs ont soulevé l'importance de l'aspect génétique dans l'étiologie de la carie dentaire. Effectivement, des études principalement effectuées sur des jumeaux monozygotes et dizygotes et sur les individus d'une même famille ont montré que les gènes avaient un rôle à jouer dans les caries dentaires. Cependant, il a été remarqué que les facteurs génétiques n'étaient pas l'unique étiologie de la prévalence des caries dentaires car effectivement, les facteurs environnementaux interviennent et modulent l'incidence et la prévalence de la carie dentaire (Opal et al. 2015).

2.3.3.2. Médications

L'étude précédemment évoquée chez les gouteurs de sirop a aussi démontré que la santé générale de l'hôte était primordiale. Par exemple, la prise de certains médicaments modifierait la qualité et la quantité de la salive ce qui influe bien évidemment sur l'activité carieuse (Rytomaa et al. 1994).

2.3.3.3. Facteurs nutritionnels

En outre, le comportement alimentaire du travailleur joue un rôle prépondérant sur la santé orale. Effectivement, la bouche est la porte d'entrée du système digestif, l'alimentation et la nutrition sont donc liées à la cavité buccale. Il a été admis qu'une alimentation riche en sucres et en glucides fermentescibles constitue un facteur de risque pour les caries. Les principaux glucides fermentescibles sont les gâteaux, les biscuits, les bonbons, les craquelins et les pains. De plus, la santé bucco-dentaire et la nutrition s'influencent mutuellement : une mauvaise denture nuit à la capacité de se nourrir et inversement une malnutrition affecte la capacité des tissus buccaux à rester en bonne santé et à lutter contre les pathologies bucco-dentaires. Il est donc primordial pour le chirurgien-dentiste de dispenser des conseils nutritionnels, et si celui-

ci n'a pas toutes les connaissances requises pour réaliser cette tâche, il peut s'aider d'outils d'évaluation diététiques ou encore adresser le travailleur chez un médecin généraliste, nutritionniste ou diététicien. Etant donné que l'étiologie des caries est multifactorielle, il semble évident que la prévention et la gestion de ces maladies impliquent de nombreuses approches. Ainsi, les conseils diététiques doivent faire partie de tout plan de traitement complet (Hayes 2013).

2.4. Les différents aspects de la carie dentaire du boulanger-pâtissier

2.4.1. Particularités

La carie dentaire du boulanger-pâtissier présente un aspect atypique : c'est une carie qui prend une couleur brune ou noire à développement rapide, fréquemment multiple mais souvent indolore. Elle se situe principalement au niveau des surfaces lisses des dents du secteur antérieur maxillaire et mandibulaire et se localise au niveau des collets des dents sous une forme de demi-lune suivant le contour gingival (Beaubois 2013 ; Les nouvelles de la Boulangerie-Pâtisserie 2011).



Photo intrabuccale d'un Pâtissier : aperçu de lésions carieuses de couleur noire au collet des dents

Source : Plaquette de prévention « boulanger c'est un métier » de l'AG2R La Mondiale.

La carie dentaire du boulanger-pâtissier présente un développement rapide avec une formation de dentine réactionnelle. Sans diagnostic ni traitement par le chirurgien-dentiste, il se produit alors un délabrement des tissus dentaires conduisant à la nécrose de la dent voire à la perte de l'organe dentaire (Laspoujas 2011).

2.4.2. Aspect chronique de la carie dentaire

Le Haut Conseil de la Santé Publique définit la maladie chronique comme un état pathologique de nature physique, psychologique ou cognitive, appelé à durer, ayant une ancienneté minimale de trois mois et ayant un retentissement sur la vie quotidienne comportant au moins l'un des trois éléments suivants : une limitation fonctionnelle des activités ou de la participation sociale et/ou une dépendance vis-à-vis d'un médicament, d'un régime, d'une technologie médicale, d'un appareillage ou d'une assistance personnelle et/ou la nécessité de soins médicaux ou paramédicaux, d'une aide psychologique, d'une adaptation, d'une surveillance ou d'une prévention particulière pouvant s'inscrire dans un parcours de soins médico-social. Cette définition s'appuie non seulement sur l'étiologie, qui implique des traitements spécifiques liés à la maladie, mais aussi sur les conséquences en termes de fonctionnement et de handicap, c'est-à-dire de répercussions sur la santé (Haut Conseil de la Santé Publique 2009).

La maladie carieuse évolue dès le plus jeune âge et perdure à l'âge adulte. Elle est initialement définie comme aiguë mais la récurrence carieuse est fréquente. Selon Trentesaux, la carie dentaire pourrait être considérée comme une pathologie chronique (Trentesaux et al. 2011), et est d'ailleurs reconnue comme la plus courante des maladies chroniques de l'enfant. Il est clairement admis qu'un mauvais état bucco-dentaire a des répercussions importantes sur la santé générale et la qualité de vie (Trentesaux et al 2010). Une maladie chronique nécessite une réponse adaptée de santé dans un contexte où le besoin de suivi médical et paramédical des patients augmente inévitablement.

2.5. La pratique professionnelle du boulanger-pâtissier

2.5.1. Environnement professionnel

L'étude de BN. Gupta a montré que les travailleurs de l'industrie alimentaire (raffineurs de sucre, boulangers-pâtisseries et confiseurs) développaient des problèmes dentaires conséquents à une exposition à des substances chimiques organiques ou inorganiques dans leur environnement professionnel (Gupta 1990).

L'exposition se fait durant la manipulation des sucres sous forme molle et collante, le tamisage et la cuisson du sucre ou encore durant la mise en bouche régulière des mets en préparations. Les principales sources par ordre de gravité sont le saccharose (sucre cristallisé, semoule, sucre glace), le glucose, le maltose, le fructose, le lactose, l'amidon cuit et cru, le sorbitol, le maltitol et le xylitol (Les nouvelles de la boulangerie-pâtisserie 2011).

Sur le plan étiopathogénique, les poussières de sucre en suspension dans l'atmosphère provoquent une accumulation de glucides fermentescibles au niveau de la plaque dentaire. Elle subit une acidification avec prolifération bactérienne et dissolution de l'émail. L'évolution vers la nécrose pulpaire est rapide, avec les suites infectieuses classiques (Penneau et Ripault 2005).



Tamisage du sucre

Source internet : <https://comida.uncomo.com/articulo/como-tamizar-harina-18506.html>

2.5.2. Habitudes professionnelles

Dans le but de garantir justesse et qualité gustative des préparations sucrées, le boulanger-pâtissier se doit de goûter toutes ses préparations à différentes étapes. Ce geste peut paraître anodin cependant, répété à de nombreuses reprises plusieurs jours par semaine, il constitue un apport journalier et donc hebdomadaire massif en sucre (Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire 2013).

De plus, le boulanger-pâtissier effectue un autre geste, assez particulier, qui se nomme la « tétée du cornet ». En fait, il aspire le bout du cornet avec sa bouche afin de le déboucher. Cette méthode ne doit absolument plus être utilisée tant pour des raisons de santé bucco-dentaire que pour des raisons d'hygiène (Laspoujas 2011).



Ecriture au cornet

Source internet : http://www.dureuilphoto.com/ngg_tag/decoration/

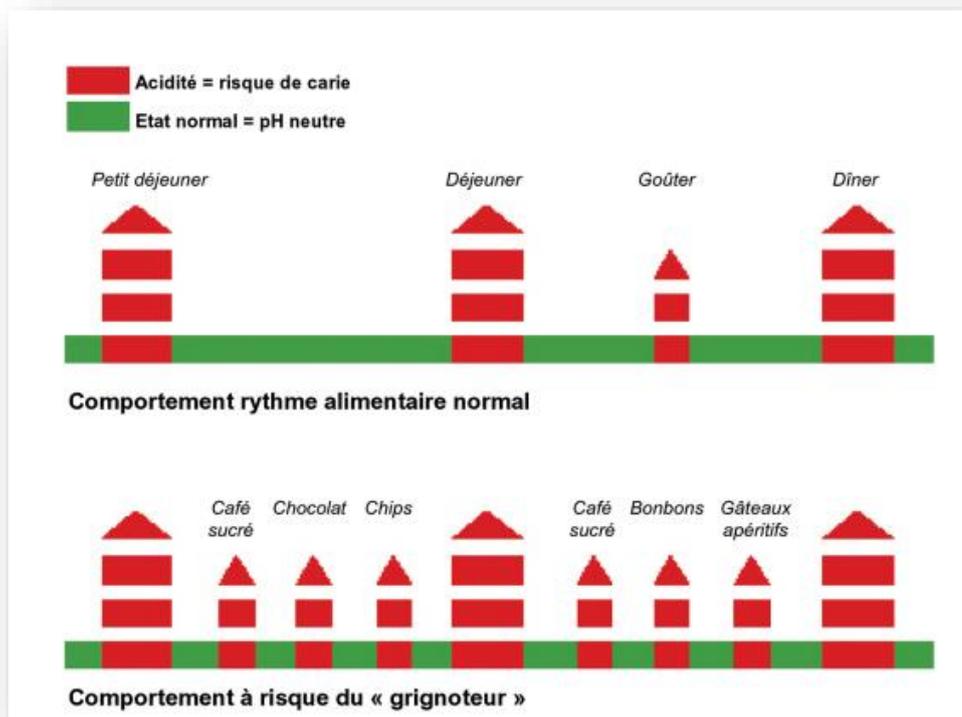


Tétée du cornet

2.5.3. Rythme de travail

Comme souvent dans les métiers de bouche (boulangerie, pâtisserie, restauration, cuisine...), le boulanger-pâtissier suit un rythme de travail particulier. En effet, il commence sa journée très tôt car la première fournée doit être lancée à 4h du matin pour être prête à l'ouverture de la boulangerie (Distrijob 2018)

Ce rythme de travail « en décalé » contraint souvent les artisans à manger des collations à de nombreuses reprises au cours de la journée pour palier à la fatigue. On peut apparenter cela à du grignotage qui constitue donc un apport fréquent de sucre (Institut National de la Boulangerie Pâtisserie 2012).



Comparaison de l'acidité buccale entre un rythme alimentaire normal et un rythme alimentaire avec du grignotage

Source : Institut National de la Boulangerie Pâtisserie

2.6. Recommandations préventives pour une bonne santé bucco-dentaire

Tout d'abord, le brossage des dents constitue l'élément important de l'hygiène bucco-dentaire mais son efficacité est difficile à dissocier de l'utilisation concomitante du fluor (Haute Autorité de Santé 2010). Chez le boulanger-pâtissier, le brossage bucco-dentaire est indispensable après chaque repas comme dans la population générale mais un brossage supplémentaire à la fin de la journée de travail est aussi nécessaire (Annexe 1).

De plus, il existe les topiques fluorés sous forme de dentifrices, bains de bouche, vernis et gels qui constituent des moyens efficaces de prévention de la carie (Marinho 2013 ; 2015 ; 2016). La solution qui semble la plus efficace est l'application de vernis fluoré deux fois par an et avec un suivi régulier (Haute Autorité de Santé 2010). Aussi, le port d'une gouttière de fluoration individualisée pourrait permettre de rendre l'émail plus résistant face aux attaques bactériennes et chimiques (Beaubois 2013).

Tant d'un point de vue nutritionnel qu'hygiénique, le boulanger-pâtissier se doit de goûter les préparations le moins de fois possible et de se rincer la bouche à l'eau juste après (Sécurité sociale des indépendants 2013).

Par ailleurs, le port d'un masque de protection pourrait limiter le dépôt des vapeurs de sucre sur les surfaces dentaires cependant, il n'existe pas encore d'études démontrant l'efficacité des masques de protection sur l'incidence de la carie (Beaubois 2013).

Dans tous les cas, il est vivement conseillé de consulter un chirurgien-dentiste au minimum deux fois par an afin qu'il réalise un bilan bucco-dentaire complet.

■ Quelles précautions prendre ?



19

- Brossez-vous les dents après chaque repas et à la fin de votre journée de travail ;
- goûtez les préparations sucrées avec parcimonie et limitez le plus possible les gestes professionnels qui provoquent des caries tels que la tétée du cornet et le grignotage ;
- rincez-vous la bouche régulièrement ;
- consultez votre dentiste 2 fois par an en lui précisant votre profession.

Illustration observée dans le livret destiné aux travailleurs indépendants

Source : Sécurité sociale des indépendants



Masque en papier

Source : Sécurité sociale des indépendants



Gouttière de fluoruration

Source : https://www.erkodent.com/dental/anleit/thermoplastie_FR.pdf

3. La formation professionnelle du boulanger-pâtissier

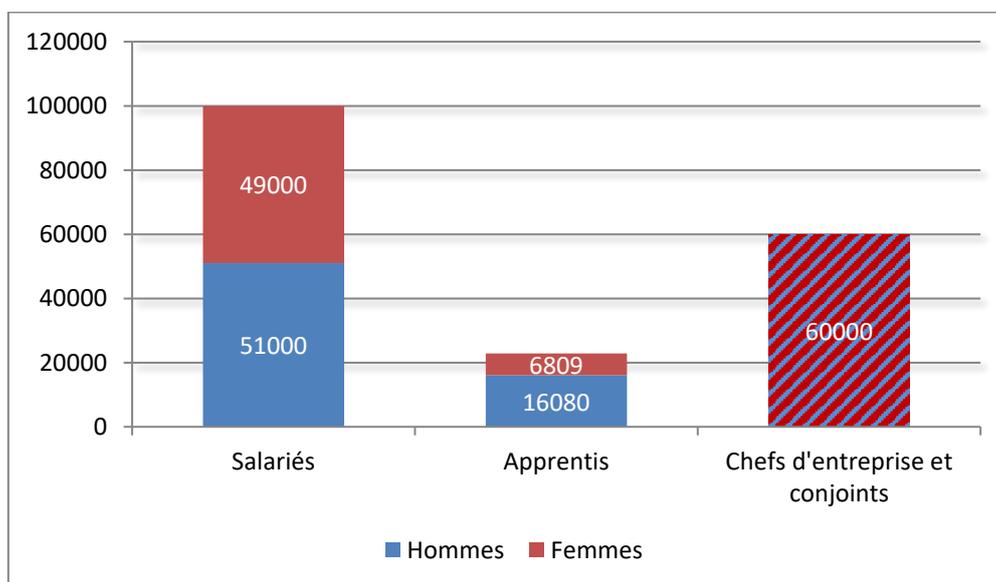
3.1. La boulangerie-pâtisserie en quelques chiffres

La boulangerie-pâtisserie se classe au premier rang des entreprises du commerce de détail alimentaire. En effet, on compte environ 35000 établissements soit 1 boulangerie pour 1800 habitants en moyenne.

Le secteur emploie plus de 180000 personnes se répartissant comme suit :

- salariés : plus de 100000 (51 % sont des femmes employées majoritairement à la vente et 49 % sont des hommes employés majoritairement à la fabrication)
- apprentis : 22889 en 2014 (dont 16080 hommes et 6809 femmes)
- chefs d'entreprise et conjoints : plus de 60000

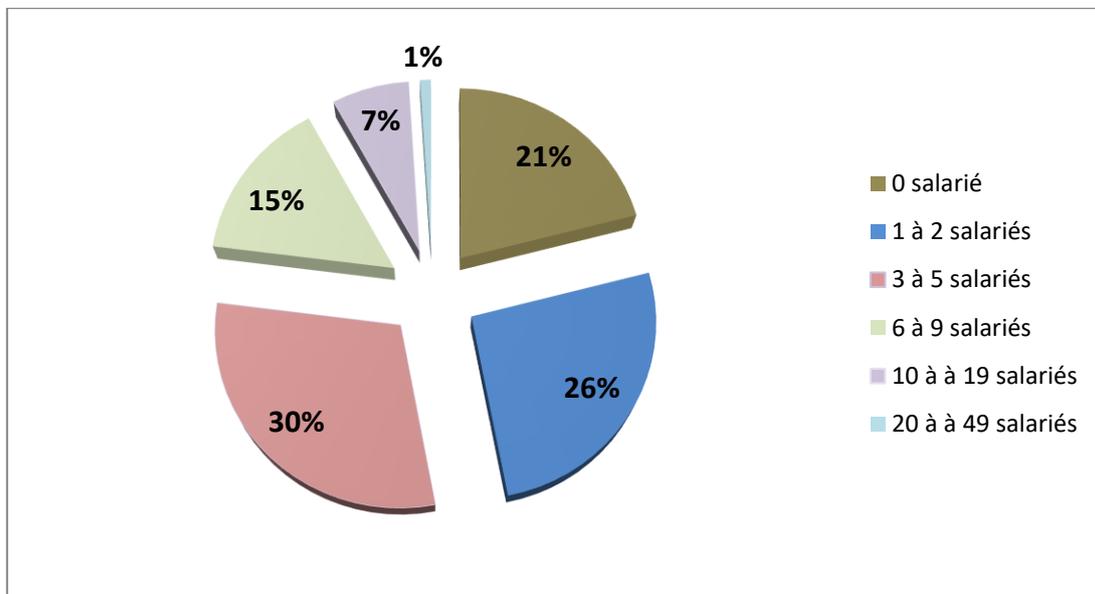
On note une forte proportion d'apprentis qui fait de la boulangerie-pâtisserie, un secteur très jeune. Effectivement, la moyenne d'âge des femmes est de 33,6 ans et de 30,2 ans pour les hommes (Confédération nationale de la boulangerie pâtisserie française 2018).



Répartition des artisans boulangers-pâtisseries

Source : Source Rapport 2014 de l'Observatoire Prospectif des Métiers et Qualifications dans les Métiers de l'Alimentation

Selon le baromètre CGAD des « chiffres des entreprises et de l'emploi », 77 % des entreprises de commerce de boulangerie-pâtisserie ont un effectif de moins de 6 salariés (Confédération nationale de la boulangerie pâtisserie française 2018).



Répartition des entreprises de la boulangerie-pâtisserie selon leur effectif

(Données recueillies en 2009)

Source internet : <https://www.boulangerie.org/economie>

3.2. Formation publique ou privée en boulangerie-pâtisserie

Notons tout d'abord qu'il existe plusieurs niveaux de formation : le niveau CAP (Certificat d'Aptitude Professionnelle) accessible dès la fin de la 3^{ème}, le niveau Baccalauréat et le niveau Baccalauréat + 2ans.

- Niveau CAP (Certificat d'Aptitude Professionnelle) : CAP Boulanger, MC (Mention Complémentaire) Boulangerie spécialisée ou Pâtisserie boulangère
- Niveau baccalauréat : BP (Brevet Professionnel) Boulanger, Bac Pro Boulanger Pâtissier
- Niveau baccalauréat + 2ans : BM (Brevet de maîtrise) Boulanger, BMS (Brevet de Maitrise Supérieur) Boulanger, MOF (Meilleur Ouvrier de France) Boulangerie

Pour ces trois niveaux de diplôme, le mode de fonctionnement est sensiblement le même. En effet, pour chacun d'entre eux, le contenu de la formation sera partagé entre matières professionnalisantes et matières générales. Ainsi, un étudiant pourra trouver dans son emploi du temps scolaire des travaux pratiques en boulangerie et pâtisserie, des cours d'hygiène et de technologie aussi bien que de l'anglais, des mathématiques ou de l'histoire-géographie. Les CAP, les Bac Pro et les BM mettent l'accent sur l'alternance (en CAP, 95 % de la formation se réalise en boulangerie). Le contrat de professionnalisation ou le contrat d'apprentissage permettent une réelle professionnalisation des étudiants.

Différentes voies et cursus existent pour obtenir ces diplômes. La principale voie empruntée est celle des Centres de Formation d'Apprentis (environ 1200 CFA en France) mais il y a aussi les écoles privées et l'auto-apprentissage (passage du diplôme en candidat libre).

Les formations au sein de ces établissements sont proposées en apprentissage. La scolarité est donc gratuite, dans la majeure partie des cas, et rémunérée dans le cadre du contrat d'apprentissage. Ce qui reste à la charge de l'élève est la tenue et le matériel professionnels (Boulangerie.net 2018).

3.3. Enseignement de la prévention sanitaire dispensé lors des études de boulangerie-pâtisserie

Il existe, dans tous les programmes de CAP, un module appelé « Prévention Santé Environnement ». Cet enseignement contribue aux actions prioritaires d'éducation de prévention définies par les plans nationaux et européens dans le domaine de la santé, du travail et de l'environnement. La partie consacrée à « l'individu et sa santé » constitue 30 % du volume horaire du cycle.

Ce module de santé a pour objectif initial d'apprendre à concilier les rythmes biologiques et les rythmes influencés par le travail et notamment de comprendre comment repérer la « désynchronisation des rythmes » sur l'individu et sur son activité professionnelle. Effectivement, le métier d'artisan Boulanger-Pâtissier impose un rythme de sommeil particulier non commun. C'est pourquoi, il est important que les apprentis comprennent l'intérêt et le rôle du sommeil pour la santé et qu'ils prennent connaissance des conséquences de l'insuffisance

de sommeil sur sa santé personnelle et sur ses capacités professionnelles. Ces connaissances ont pour but de développer leur sens de la responsabilité face à leur santé.

Le deuxième objectif de cet enseignement est d'apprendre à adapter son alimentation à son activité. Il est important de mettre en évidence les possibles modifications du comportement alimentaire liées aux contraintes de travail, notamment en évitant la mauvaise répartition des repas et le grignotage. Les apprentis doivent prendre conscience des conséquences d'une mauvaise alimentation sur sa santé générale et en l'occurrence buccodentaire.

Ces enseignements dispensés de manière très théorique pendant les études des apprentis de la boulangerie-pâtisserie ne semblent pas avoir un impact suffisant sur leur comportement car on n'a pas remarqué une réelle prise de conscience ni une amélioration de la santé buccodentaire.

C'est pourquoi en 2014, certains organismes nationaux ont décidé de mettre en place des programmes de prévention pratiques plus ludiques ciblant les artisans de la boulangerie-pâtisserie et particulièrement les apprentis au sein des CFA (Ministère de l'éducation nationale 2009).

4. Les programmes de prévention de la carie dentaire du boulanger-pâtissier

4.1. Les programmes de prévention au sein des institutions

4.1.1. Dans les Centres de Formation d'Apprentis

Suite à son colloque de santé publique en 2011, l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD) a souhaité développer des actions dans l'univers professionnel des boulangers-pâtissiers. En effet, au regard du risque carieux élevé au sein de cette profession, l'UFSBD a voulu agir dans ce secteur et a proposé à l'AG2R La Mondiale (Complémentaire de protection sociale) d'agir en prévention afin de limiter les besoins en soins. L'UFSBD et l'AG2R ont alors convenu qu'il serait intéressant d'intégrer les gestes de prévention bucco-dentaire dans les bonnes pratiques professionnelles le plus précocement possible. Ils ont alors décidé d'intervenir directement dans les CFA afin de sensibiliser les jeunes apprentis. Effectivement, les apprentis se trouvent encore dans un cadre « pédagogique » et sont donc plus réceptifs aux informations

délivrées concernant les recommandations de bonne pratique professionnelle (Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire 2013).

Lors du premier programme lancé en 2014, des chirurgiens-dentistes se sont, dans un premier temps, rendus dans les CFA afin de réaliser des séances collectives d'éducation à la santé auprès de 5722 apprentis de 1^{ère} année. Ces séances avaient deux objectifs prioritaires : le premier étant de transmettre les messages clés de prévention de santé bucco-dentaire afin de réduire au maximum le risque carieux et le deuxième étant de dédramatiser la visite au cabinet dentaire (Union Française pour la santé Bucco-Dentaire 2013)



Source : Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire

Dans un deuxième temps, un dépistage par un chirurgien-dentiste était proposé aux apprentis afin d'évaluer l'état de santé bucco-dentaire et l'hygiène bucco-dentaire. La séance de dépistage se déroulait le plus souvent à l'infirmerie à l'aide de gants, masques, sondes, lampes et fiches de dépistage. Au cours de cette consultation, le professionnel de santé pouvait délivrer des conseils personnalisés et adaptés à chacun des apprentis. A l'issue de cet examen, les apprentis recevaient une « trousse d'hygiène » composée d'une brosse à dents et d'un dentifrice.

Un suivi de cohorte a été réalisé sur ces élèves lors de leur 1^{ère} année et au cours de leur 2^{ème} année afin d'étudier s'il y a eu un changement de comportement et une adoption de bonnes pratiques. Effectivement, une deuxième séance de dépistage a été effectuée lors de leur 2^{ème} année d'étude, un auto-questionnaire et une brochure d'informations ont aussi été distribués.

C'est alors que cette 2^{ème} séance de dépistage et ce questionnaire ont montré une amélioration de l'état bucco-dentaire et donc que cette 1^{ère} campagne de prévention de 2014 a eu un impact positif sur la santé bucco-dentaire des apprentis en CFA.

Effectivement, cette première campagne de prévention qui s'est déroulée de 2012 à 2014 a montré son efficacité explicitée en quelques chiffres :

- ✓ plus de 6 000 apprentis boulangers-pâtisseries ont reçu une formation à l'hygiène bucco-dentaire
- ✓ 134 visites en CFA
- ✓ 320 séances d'éducation collective
- ✓ 3 672 dépistages réalisés
- ✓ une meilleure hygiène des apprentis :
 - 16 % de caries en moins
 - 49 % de gingivites en moins
 - Une baisse de 35 % du tartre
- ✓ une forte incitation au parcours de soins :
 - augmentation de plus 69 % de dents obturées
 - 70 % des apprentis ont consulté un dentiste



QUELLE CHANCE AS-TU DE GARDER TON BEAU SOURIRE ?

I. A QUELLE FRÉQUENCE TE BROSSES-TU LES DENTS ?

- A au minimum 3 fois par jour C 1 fois par jour
 B 2 fois par jour D moins d'une fois par jour

II. TE BROSSES-TU TOUJOURS LES DENTS AVANT DE TE COUCHER ?

- A Oui, toujours
 B Non, pas toujours
 C Non, jamais



III. TE BROSSES-TU TOUJOURS LES DENTS APRÈS LE TRAVAIL ?

- A Oui, toujours
 B Non, pas toujours
 C Non, jamais

IV. EST-CE QUE TU BOIS DES SODAS PENDANT TES REPAS ?

- A Oui, à tous les repas
 B Oui, quelquefois
 C Non, jamais



V. EST-CE QUE TU MANGES DES SUCRERIES (GÂTEAUX, BOMBONS, GLACES, ETC...) ?

- A Oui, tous les jours
 B Oui, souvent
 C Oui, mais pas souvent (moins d'une fois par semaine)



VI. EST-CE QUE TU FUMES ?

- A Oui, régulièrement
 B Oui, de temps en temps
 C Non, jamais



VII. DEPUIS LE DERNIER PASSAGE DE L'UFSBD DANS TON CFA, AS-TU CONSULTÉ UN DENTISTE ?

- A Oui B Non



Questionnaire s'adressant aux apprentis de 2^{ème} année ayant participé au programme de prévention lors de leur 1^{ère} année

Source : UFSBD, Ag2r La mondiale, www.boulangerie.org

La brochure destinée aux apprentis les informe du bilan bucco-dentaire établi l'année précédente avec des pourcentages clairs dans le but de les alerter au maximum.

De plus, les principales recommandations y sont inscrites notamment les conseils d'hygiène dentaire (brossage à la fin de la journée de travail en plus du brossage biquotidien, utilisation de dentifrice fluoré, de fil dentaire et de bain de bouche), les conseils nutritionnels (« alimentation variée et équilibrée) et la visite biannuelle indispensable chez le chirurgien-dentiste.

TU ES APPRENTI BOULANGER-PÂTISSIER : PRENDS SOIN DE TA SANTÉ !

N'oublie pas que la visite chez ton dentiste deux fois par an est indispensable que ce soit pour un examen de contrôle, un détartrage ou un soin. Le dentiste est à l'écoute de toutes tes questions. Il peut t'accompagner par exemple, dans le sevrage tabagique.

LES RECOMMANDATIONS DE L'UFSBD
POUR UNE BONNE SANTÉ BUCCO-DENTAIRE
DES APPRENTIS BOULANGERS-PÂTISSIERS

- 2 brossages par jour matin et soir pendant 2 minutes + 1 brossage en soirée le soir
- L'utilisation d'un dentifrice fluoré
- Consultes du 11 dental'0 chaque soir
- Une visite chez le dentiste 2 fois par an chez le dentiste
- Une alimentation variée et équilibrée

ET EN COMPLÉMENT

- La mastication d'un chewing-gum sans sucre après chaque prise alimentaire
- Le bain de bouche comme complément d'hygiène

Plus d'informations sur : www.boulangerie-sante.com
Tu y trouveras un module «info dentaire» et de nombreuses informations sur la complémentaire santé de ta profession.

TU AS TOUTES LES CARTES EN MAINS. A TOI DE JOUER !

www.ufsbd.fr

AG2R LA MONDIALE

www.boulangerie.org

Cfdt

CFC-CBIV

FO

CFCP

Logo with scales

ufsbd

AG2R LA MONDIALE

Logo with scales

TRAVAILLER AVEC LE SOURIRE !

La santé bucco-dentaire des
apprentis boulangers-pâtisseries
Tu es le premier concerné !

Bilan de la première année d'action :

- Besoin de soins : 50%
- 3 dents cariées en moyenne
- Inflammation des gencives : 33%
- Hygiène bucco-dentaire insuffisante : 60%
- Présence de tartre : 50%

Il faut réagir !
Tu es le seul à pouvoir faire bouger ces chiffres.

Si tu veux garder un beau sourire, prends le temps de lire les conseils de ce dépliant et surtout mets les en pratique !
Prends également le temps de discuter avec le dentiste lors du dépistage individuel réalisé en CFA qui va suivre cette nouvelle séance d'éducation en classe.

TU AURAS AINSI TOUS LES ATOUTS EN MAINS POUR CONSERVER UNE BONNE SANTÉ
BUCCO-DENTAIRE TOUT AU LONG DE TA VIE !

Plaquette de la campagne de prévention de 2014 auprès des apprentis de CFA

Source : UFSBD, Ag2r La mondiale, www.boulangerie.org

4.1.2. Dans le cadre professionnel

4.1.2.1. Auprès des salariés de la boulangerie-pâtisserie artisanale et industrielle

Des actions de prévention ont aussi été menées auprès des professionnels de la boulangerie (Annexes 1 et 2).

Tout d'abord auprès de salariés de la boulangerie-pâtisserie, une plaquette d'informations leur a été envoyée afin de leur indiquer que leur profession faisait partie des professions à risques en matière de santé bucco-dentaire. Il y est expliqué de façon brève le risque bucco-dentaire par rapport aux ingrédients utilisés et à leur utilisation ainsi que les recommandations par rapport à la pratique de leur métier, leur alimentation et à l'assiduité de leurs visites chez le chirurgien-dentiste (Confédération nationale de la boulangerie pâtisserie 2018).

Prévention hygiène dentaire

Pour les salariés des entreprises artisanales de la Boulangerie et Boulangerie-Pâtisserie

VOUS EXERCEZ VOTRE MÉTIER DANS LE SECTEUR DE LA BOULANGERIE PÂTISSERIE

Les personnes exerçant un métier dans la boulangerie, la pâtisserie, la confiserie ou la chocolaterie, que ce soit en production ou en vente, sont soumises à des risques spécifiques en matière de santé bucco-dentaire.

LES RISQUES DE CARIE DENTAIRE PROFESSIONNELLE

Les ingrédients
Les sucres utilisés pour les fabrications sont source de caries, notamment :

- Le saccharose : sucre semoule, sucre cristallisé, et surtout le sucre glace,
- Le lactose, "sucre du lait",
- L'amidon de la farine.

...et la façon de les utiliser
Plusieurs gestes professionnels peuvent être source de caries :

- Le goûter fréquent des préparations sucrées,
- Le frottement du sucre glace,
- La cuisson du sucre...

La "télé de cornet" (fait de déboucher un cornet par aspiration) ne doit absolument pas être pratiquée, tant pour des raisons de santé bucco-dentaire, que pour des raisons d'hygiène.

POUR NE PAS METTRE VOTRE SOURIRE EN JEU

...vous avez des solutions

Exercice du métier

- Ne goûtez pas les préparations sucrées plus que nécessaire.
- Limitez les gestes professionnels qui provoquent des caries.

Alimentation, hygiène

- Évitez de grignoler entre les repas.
- Brossez-vous les dents régulièrement après chaque poste de travail, après chaque repas.

Consultation dentaire

- Consultez votre chirurgien dentiste au moins deux fois par an.
- Précisez-lui la profession que vous exercez.
- Faites-vous soigner à temps, cela sera moins coûteux que d'attendre et d'avoir des soins lourds à engager.

Plaquette d'informations sur la santé bucco-dentaire envoyée aux salariés de la boulangerie-pâtisserie (2013)

Source : www.boulangerie.org, Ag2r La mondiale

Il leur est également indiqué qu'une consultation de prévention chez le chirurgien-dentiste est entièrement prise en charge par leur complémentaire santé et que les « garanties dentaires » seraient améliorées pour les soins effectués en 2014.

4.1.2.2. Auprès des boulangers-pâtisseries indépendants

Un livret contenant le programme de prévention des risques professionnels pour les travailleurs indépendants a été établi par le Régime Social des Indépendants (RSI) et est destiné à ses ressortissants. Il est disponible sur le site internet du RSI dans la rubrique « prévention-pro » (Annexe 3)

Il contient tous les risques du métier de boulanger-pâtisseries notamment le risque respiratoire, les risques liés à la manutention, aux gestes et aux postures, le risque dentaire, les risques de blessure et d'accidents, le risque lié au surmenage et le risque routier.

Ce programme permet de bénéficier d'une consultation médicale sans avance de frais, dédiée à la prévention de ces risques professionnels. Effectivement, les médecins généralistes ont été informés en amont du lancement de ce programme de prévention.

De plus, les boulangers-pâtisseries reçoivent un auto-questionnaire (Annexe 4) qu'ils doivent remplir avant d'aller consulter leur médecin afin que celui-ci évalue les conditions de travail et les éventuels risques professionnels. La partie qui cible la santé dentaire est très brève, et est présente sous forme de quatre questions ciblées sur les habitudes professionnelles et que l'hygiène bucco-dentaire.

Au cours de la consultation, le médecin est aidé par une grille d'examen (Annexe 5) indiquant les risques encourus par les professionnels de cette profession. Enfin, le médecin doit remplir une « fiche retour » (Annexe 6) et la renvoyer au RSI dans le but de faire connaître les besoins de leurs ressortissants et d'améliorer leur programme de prévention.

Dans le livret contenant les recommandations sanitaires élaboré par le RSI, aucun dispositif préventif tels que le port du masque et de la gouttière de fluoration n'est mentionné (Annexe 7).

5. La prise en charge de la carie dentaire et la reconnaissance en tant que maladie professionnelle

5.1. La maladie professionnelle en général

5.1.1. Définition

Selon l'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS), une maladie est dite professionnelle si elle est « la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique ou biologique ou si elle résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle et si elle figure dans un des tableaux du régime général ou agricole de la sécurité sociale.

Chaque tableau de maladies professionnelles comporte la description de la maladie, le délai de prise en charge c'est-à-dire le délai maximum entre la fin d'exposition aux facteurs de risque et la première constatation médicale, les travaux susceptibles de provoquer l'infection en cause et la durée d'exposition au risque (Institut National de Recherche et de Sécurité 2018).

5.1.2. Critères de décision

La caisse d'assurance maladie reconnaît l'origine professionnelle de la maladie après un avis motivé d'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP). Celui-ci est composé d'un médecin conseil de l'assurance maladie, d'un médecin inspecteur régional du travail et d'un praticien hospitalier particulièrement qualifié en matière de pathologie professionnelle.

Pour les maladies non inscrites dans ces tableaux et qui pourraient l'être, la caisse d'assurance maladie dispose de 3 à 6 mois pour décider de l'accord de la reconnaissance en tant que maladie professionnelle ou pour soumettre le dossier au CRRMP (Assurance Maladie 2017).

5.1.3. Prise en charge

Si la maladie est reconnue en tant que maladie professionnelle, le patient peut obtenir une feuille dite d'« Accident de Travail – Maladie Professionnelle » et peut alors bénéficier d'une prise en charge au tiers-payant des soins médicaux liés à la pathologie à 100 % par l'assurance maladie et d'une prise en charge des prothèses dentaires et des dispositifs médicaux à 150 %.

Les soins médicaux pris en charge à 100 % sont les soins de ville (consultations médicales, radiographies, examens de laboratoire...), les frais d'hospitalisation et les transports sanitaires s'ils sont médicalement justifiés.

Les soins médicaux pris en charge à 150 % sont les prothèses dentaires et certains produits d'appareillage tels que les fauteuils roulants, les petits appareillages orthopédiques, les générateurs d'aérosols... Notons que les dépassements d'honoraires sur ces types de dispositifs médicaux ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie (Assurance maladie 2017).

De plus, la loi relative au travail encadre les modalités du suivi individuel de l'état de santé des travailleurs. Le suivi médical des travailleurs varie en fonction de leur âge, de leur état de santé, de leurs conditions de travail et des potentiels risques auxquels ils sont exposés.

Les salariés sont répartis en deux catégories : ceux dont leur poste de travail n'expose pas à un risque et ceux qui y sont exposés. Les risques sont déterminés en fonction des possibles maladies professionnelles qu'ils engendrent. Ainsi, la prise en charge des salariés sera différente selon leur catégorie.

Selon les articles. R. 4624-10 à R. 4624-21 du Code du Travail, la prise en charge des salariés non exposés à un risque particulier commence par une visite d'information et de prévention réalisée par un professionnel de santé (médecin du travail ou collaborateur du médecin du travail, interne en médecine du travail ou infirmier).

Généralement, cette visite est réalisée dans un délai maximal de trois mois après la prise de poste. Pour certaines catégories exposées à des risques importants, la visite doit avoir lieu avant la prise de poste.

Cette visite a pour objectif d'interroger le salarié sur son état de santé mais aussi de l'informer sur les risques éventuellement encourus. De plus, elle a pour but de le sensibiliser sur les

moyens de prévention à mettre en œuvre et de l'informer sur les modalités de suivi de son état de santé.

A l'issue de cette visite, le professionnel de santé délivre une attestation de suivi au salarié et à l'employeur. Les visites médicales doivent avoir lieu tous les cinq ans.

Pour les salariés exposés à des risques particuliers reconnus, l'article R. 4624-23 impose un suivi médical renforcé. Effectivement, un examen médical préalable à l'embauche est requis. Cet examen vise à s'assurer que le travailleur est médicalement apte au poste de travail pourvu, de proposer des adaptations et des changements de poste dans le cas contraire et enfin d'informer le travailleur sur les risques auxquels il sera exposé dès sa prise de fonction.

Le délai entre deux examens médicaux est fixé à deux ans (AIST La santé au travail 2018).

5.2. Les maladies professionnelles déjà reconnues chez le boulanger-pâtissier en France

RG 63	Affections provoquées par les enzymes
RG 65	Lésions eczématiformes de mécanisme allergique
RG 66	Rhinites et asthmes professionnels
RG 66 bis	Pneumopathies d'hypersensibilité
RG 95	Affections professionnelles de mécanisme allergique provoquées par les protéines du latex (ou caoutchouc naturel)
RG 98	Manutention manuelle de charges lourdes

Tableau des maladies professionnelles reconnues chez le boulanger-pâtissier en 2018

Source : Assurance maladie

Par exemple, l'asthme du boulanger-pâtissier est actuellement reconnu en tant que maladie professionnelle en France. Depuis une dizaine d'années, l'Institut Prévention de la Sécurité sociale a porté une attention particulière à la prévention des pathologies respiratoires professionnelles du boulanger-pâtissier. Le nombre de cas reconnus chaque année est en légère augmentation mais il reste quand même faible (une centaine de cas) car la déclaration n'est pas systématique.

Selon le tableau des maladies professionnelles reconnues chez le boulanger-pâtissier, le coût moyen d'une de ces maladies professionnelles est d'environ 27700 € environ en 2000. Il semble donc évident d'intervenir en amont de l'apparition de la maladie par de la prévention.

Les améliorations des conditions sanitaires reposent sur une volonté forte de modifier les pratiques professionnelles. L'information des professionnels doit s'inscrire prioritairement dans les systèmes d'information habituels de la profession tels que les rencontres nationales, régionales et locales, les revues professionnelles, les lieux de formation continue ...

Les actions doivent être multipliées afin d'effectuer une formation initiale des enseignants et des professionnels de la boulangerie-pâtisserie et des professionnels de la santé. Le médecin de travail joue un rôle important dans la prévention de la santé. Ses actions sont toutefois difficiles car les entreprises ont majoritairement de petits effectifs et le savoir-faire est traditionnel.

Il a été constaté que l'éducation de la santé, définie comme « l'ensemble des interventions éducatives visant à apporter à l'individu des informations dans le domaine de la santé », ne suffisait plus et qu'il était nécessaire d'y adjoindre des actions de « promotion de la santé ».

Ce concept de promotion de la santé a été évoqué en 1986 dans la charte d'Ottawa et a été défini comme une action ayant pour but de « favoriser les mobilisations et les changements collectifs en prenant en compte les déterminants psychosociaux et sociétaux à l'origine des comportements et attitudes défavorables à la santé (Institut National de Recherche et de Sécurité 2002).

Chez le boulanger-pâtissier, l'asthme est reconnu en tant que maladie professionnelle depuis une dizaine d'années. En ce qui concerne la sphère buccale, l'association avec les entreprises de fabrication des appareils professionnels utilisés par les boulangers-pâtissiers a permis l'élaboration de nouvelles fonctions limitant la volatilité de la farine dans l'atmosphère (Institut National de Recherche et de Sécurité 2002). De plus, le port du masque est recommandé lors

des opérations les plus génératrices de poussières de farine (Sécurité sociale des indépendants 2013).

5.3. Les maladies professionnelles reconnues à l'étranger

En 1991 a été créé un groupement d'intérêt public appelé EUROGIP qui a pour but d'animer, de coordonner et de développer sur le plan européen les actions de la branche « Accidents du travail et maladies professionnelles » de l'assurance maladie. Ce groupement travaille en collaboration avec des experts, des médecins et des juristes des organismes membres du forum européen de l'assurance.

L'Eurogip est administré par un conseil paritaire de membres désignés par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés et par l'INRS (5 représentants des organisations patronales et 5 représentants des organisations syndicales).

L'Eurogip réalise des enquêtes comparatives sur les risques professionnels, participe à des projets d'intérêt communautaire, édite des publications (Eurogip infos, l'InfoMail d'Eurogip (newsletter mensuelle électronique), rapports d'enquêtes, notes thématiques...), organise une conférence annuelle et coordonne un réseau d'experts qui participent à l'élaboration des normes européennes et internationales.

En 2009, l'Eurogip a publié les résultats d'une étude sur les maladies professionnelles les plus fréquemment déclarées et reconnues en 2006 dans treize pays européens : Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France, Italie, Luxembourg, Pays-Bas, Portugal, Suède et Suisse.

D'un point de vue général concernant les maladies professionnelles déclarées en 2006, le Danemark, la France et la Suède arrivent en tête avec respectivement 626, 401 et 349 pour 100 000 assurés. Alors que les demandes sont les moins nombreuses (respectivement 66 et 80 demandes pour 100 000 assurés) au Luxembourg et au Portugal. Il est possible que la connaissance du système qu'en ont les médecins et le grand public d'une part et l'attractivité de la démarche pour la victime d'autre part influent principalement sur le nombre de demandes de reconnaissance enregistrées.

Un autre facteur important à prendre en compte est le caractère plus ou moins fort de la présomption d'origine professionnelle que confère la liste. En France par exemple, les tableaux de maladies professionnelles désignent les maladies, mais aussi le délai de prise en charge et liste parfois de façon indicative les principaux travaux susceptibles de provoquer ces maladies. Si les conditions de reconnaissance inscrites dans ces tableaux sont remplies, la reconnaissance du caractère professionnel de la pathologie est automatique. Dans les autres pays, les listes de maladies professionnelles sont souvent moins précises et l'organisme d'assurance compétent enquête davantage au cas par cas sur la possible origine professionnelle de la pathologie.

L'étude montre que les maladies professionnelles les plus fréquentes en 2006 sont souvent les mêmes d'un pays à un autre même si elles n'ont pas le même rang à l'exception des Troubles Musculo-Squelettiques TMS)

Les pathologies souvent citées sont la surdité et l'hypoacousie, les maladies de la peau et les maladies liées à l'amiante. Aucune pathologie bucco-dentaire n'est mentionnée dans les pathologies les plus évoquées.

<i>Le "top 3" des maladies professionnelles les plus fréquemment reconnues (2006)</i>			
Pays	N°1	N°2	N°3
Allemagne	Surdités	Asbestoses et plaques pleurales	Mésothéliomes
Autriche	Surdités	Maladies de la peau	Asthmes bronchiques allergiques
Belgique (2005)	Maladies ostéo-articulaires	Paralysie des nerfs due à la pression	Surdités
Danemark (2005)	Maladies de la peau	TMS	Surdités
Espagne	TMS	Maladies de la peau	Surdités
France	TMS	Maladies de l'amiante	Lombalgies
Italie	TMS	Surdités	Maladies respiratoires
Luxembourg	Maladies infectieuses	Asbestoses	Canal carpien
Portugal	TMS	Surdités	Maladies respiratoires
Suède	TMS	Surdités	Pathologies psychosociales
Suisse	Surdités	Maladies infectieuses	Maladies de la peau

Source : Eurogip 2009

Depuis 2005, le Danemark a mis à jour ses listes et a intégré une nouvelle liste de maladies professionnelles avec des critères d'inscription moins strictes (Eurogip 2009).

5.4. Réflexion sur la reconnaissance de la carie dentaire du boulanger-pâtissier en tant que maladie professionnelle

Une maladie professionnelle est un concept juridique créé à des fins assurantielles (et non de prévention) c'est-à-dire permettant une meilleure prise en charge financière (Eurogip 2015).

La reconnaissance en tant que maladie professionnelle permettrait avant tout de faire reconnaître de façon légitime et officielle les facteurs de risques de la carie dentaire du boulanger-pâtissier, et ainsi d'améliorer la prise en charge.

Les boulangers-pâtisseries pourraient alors bénéficier de la prise en charge à 100 % des soins médicaux (consultation, radiographies, soins...) sans avance de frais (Assurance maladie 2017).

En ce qui concerne les soins prothétiques, celles-ci pourraient être prises en charge à 150 % de la Base de Remboursement de la Sécurité Sociale (actuellement prises en charge à 70 % de la BRSS). Etant donné que les honoraires des prothèses dépassent généralement les 150 % de la BRSS, une prise en charge du complément par les complémentaires de santé est nécessaire. Actuellement, il existe déjà des garanties spécifiques pour les artisans de la boulangerie-pâtisserie mais celles-ci pourraient peut-être être davantage améliorées si la maladie était reconnue officiellement dans les tableaux de maladies professionnelles de l'Assurance maladie (Annexes 8 et 9).

Enfin, la majorité des traitements préventifs préconisés pour la carie dentaire du boulanger-pâtissier tels que les topiques fluorés ne sont actuellement pas pris en charge par la sécurité sociale et donc pas pris en charge par les complémentaires de santé non plus. Il y a que le gel fluoré à 20000 ppm qui est remboursé à hauteur de 35 % par l'Assurance maladie sur prescription du chirurgien-dentiste. Tous les autres dispositifs tels que les bains de bouche fluorés ou encore l'application de vernis fluoré par un professionnel ne sont remboursés alors que ces stratégies ont prouvé leur efficacité. Il serait donc légitime de les prendre en charge pour les patients à risque carieux très élevé comme les boulangers-pâtisseries (Haute Autorité de Santé 2010).

6. Conclusion

La reconnaissance de la carie dentaire du boulanger-pâtissier en tant que maladie professionnelle permettrait dans un premier temps une meilleure prise en charge financière et une meilleure connaissance de ce contexte spécifique par les professionnels.

Pour autant, cette reconnaissance ne signifierait pas forcément le déploiement de programmes de prévention, pourtant nécessaire.

En effet, la simple information ne suffit pas, des études ont montré que les patients ne s'approprient que partiellement l'information délivrée lors des explications et qu'ils n'en retiennent qu'une petite partie (Trentesaux et al. 2010). Ainsi, si la maladie carieuse du boulanger-pâtissier était envisagée comme une maladie chronique, nous pourrions imaginer la mise en place de programmes d'éducation thérapeutique.

Vivre avec une maladie chronique requiert une connaissance approfondie de cette dernière et de ses traitements et demande également aux patients de développer leurs capacités d'auto-surveillance et d'adaptation (Simon et al 2013). Effectivement, « l'éducation thérapeutique constitue le moyen d'apprendre à connaître la maladie, ses mécanismes, à gérer une urgence douloureuse et infectieuse et surtout à adopter les mesures nécessaires pour diminuer l'incidence ou la gravité de la pathologie » (Trentesaux et al. 2010).

Cette définition de l'éducation thérapeutique donne au patient un nouveau rôle : être acteur autonome de sa propre santé grâce au transfert planifié et organisé des compétences du soignant vers le patient.

Comme nous l'avons vu précédemment, les boulangers-pâtissiers sont sujets à différentes pathologies professionnelles pour lesquelles nous pourrions envisager une éducation thérapeutique pluri thématique. Dans celle-ci, nous pourrions envisager une séance spécifique sur la problématique bucco-dentaire.

Avant d'être amené à suivre un programme d'éducation thérapeutique, nous pourrions imaginer une première consultation de bilan bucco-dentaire effectuée par un chirurgien-dentiste au même titre que les consultations de bilan M'T dents ou de maternité. Le patient recevrait une invitation à cette consultation au domicile avec l'argument d'être entièrement prise en charge par la sécurité sociale sans avance de frais. De plus, le chirurgien-dentiste serait alors informé du

métier à risques du patient car celui-ci ne le précise pas systématiquement. Il est important que cette consultation ait lieu le plus tôt possible juste après l'entrée dans le monde du travail de la boulangerie-pâtisserie.

Au cours de cette consultation, le chirurgien-dentiste devra distinguer les éventuels facteurs de risque et estimer la nécessité d'un accompagnement à une bonne prise en charge bucco-dentaire. S'il en juge utile, il procédera alors à une orientation vers un programme d'éducation thérapeutique plurifactoriel.

La séance d'éducation thérapeutique débiterait par la dispense d'informations sur les causes reconnues de la maladie carieuse notamment sur les facteurs de risques liés à la profession mais aussi sur les particularités de la carie du boulanger-pâtissier. Ensuite, une prévention adaptée et personnalisée pourrait être organisée sous forme d'ateliers : par exemple, un atelier d'apprentissage du brossage dentaire de qualité à l'aide de révélateur de plaque, un atelier de démonstration des dispositifs médicaux disponibles afin de prévenir la maladie carieuse, notamment toutes les formes d'utilisation possible du fluor (dentifrice, gel, bain de bouche, vernis, gouttière de fluoration) ou encore le port d'un masque de protection. Ces séances d'informations et d'ateliers dans le domaine bucco-dentaire pourraient s'articuler avec des séances ayant pour thème la nutrition en abordant les habitudes alimentaires, d'hygiène de vie et de prévention.

A la fin de ce programme d'éducation thérapeutique pluridisciplinaire, le patient boulanger-pâtissier devrait avoir compris et assimilé les bons gestes à adopter et devrait ainsi se positionner comme l'acteur principal de sa bonne santé générale et notamment bucco-dentaire.

7. Bibliographie

AIST La santé au travail. Le suivi individuel de l'état de santé [Internet]. 2018 [Consulté le 20 mai 2018]. Disponible sur : <https://www.aist83.fr/Nos-missions/Le-suivi-individuel-de-l-etat-de-sante>

Assurance Maladie. Accidents du travail [Internet]. Ameli.fr. 2017 [Consulté le 18 octobre 2017]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/paris/medecin/exercice-liberal/prescription-prise-charge/prise-charge-situation-type-soin/accident-du-travail-et-maladies-professionnelles-mp>

Assurance Maladie. Maladies professionnelles [Internet]. Ameli.fr. 2017 [Consulté le 18 octobre 2017]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/prescription-prise-charge/accident-du-travail-et-maladies-professionnelles/mp/maladies-professionnelles>

Assurance Maladie. Maladies professionnelles, prise en charge et indemnités journalières [Internet]. Ameli.fr. 2017 [Consulté le 18 octobre 2017]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/assure/remboursements/indemnitees-journalieres/maladie-professionnelle>

Azogui-Lévy S, Boy-Lefèvre ML. La santé bucco-dentaire en France. ADSP. 2005;51:4-8.

Beaubois M. Pathologies bucco-dentaires d'origine professionnelle : préventions et traitements [Thèse d'exercice : chirurgie dentaire]. [Nantes]: Université de Nantes. UFR d'Odontologie; 2013.

Boulangerie.net, le portail des artisans. La formation professionnelle. Les diplômes [Internet]. 2018 [Consulté le 21 mai 2018]. Disponible sur : <http://www.boulangerie.net/forums/bnweb/formation/diplome.php/>

Chaupain-Guillot S, Guillot O, Jankeliowitch-Laval E. Le renoncement aux soins médicaux et dentaires : une analyse à partir des données de l'enquête SRCV. Economie et Statistiques. 2014;469-470:169-197.

Confédération nationale de la boulangerie pâtisserie française. Economie [Internet]. Boulangerie.org. 2018 [Consulté le 21 mai 2018]. Disponible sur : <https://www.boulangerie.org/economie/>

Confédération nationale de la boulangerie pâtisserie française. Les chiffres baromètre de l'apprentissage [Internet]. 2018 [Consulté le 21 mai 2018]. Disponible sur : https://www.boulangerie.org/wp-content/uploads/2018/03/197_CGAD_Barometre_apprentissage.pdf

Diplomeo. Liste des écoles de boulangerie [Internet]. 2018 [Consulté le 10 juillet 2018]. Disponible sur : https://diplomeo.com/etablisements-ecoles_de_boulangerie

Distrijob, le blog 100% distribution. Le métier de boulanger [Internet]. 2018 [Consulté le 21 mai 2018]. Disponible sur : <https://www.distrijob.fr/actualites/metier/boulangier/>

Eurogip. Dossier de Presse. Les maladies professionnelles en Europe. Statistiques 1990-2006 et actualité juridique. [Internet]. 2009 [Consulté le 21 mai 2018]. Disponible sur : <http://www.annuaire-secu.com/pdf/DP-eurogip-250309.pdf>

Eurogip. Rapport d'enquête. Déclaration des maladies professionnelles : problématique et bonnes pratiques dans cinq pays européens. [Internet]. 2015 [Consulté le 21 mai 2018]. Disponible sur : https://www.eurogip.fr/images/documents/3906/Rapport_DeclarationMP_EUROGIP_102F.pdf

Giorgio MT. Prise en charge des soins dentaires chez un pâtissier [Internet]. Atousanté.com, la santé au travail. 2011 [Consulté le 21 mai 2018]. Disponible sur : <https://www.atousante.com/faq/prise-en-charge-des-cariees-chez-un-patisier>

Gupta BN. Occupational Diseases of teeth. J Soc Occup Med. 1990;40(4):149-52.

Gupta P, Gupta N, Pawar AP, Birajdar SS, Natt AS, Singh HP. Role of sugar and sugar substitutes in dental caries: a review. *ISRN Dent.* 2013;2013:519421.

Haut Conseil de la Santé Publique. HCSP. La prise en charge et la protection sociale des personnes atteintes de maladie chronique en 2009 [Internet]. 2009 [Consulté le 21 mai 2018].

Disponible sur : http://www.hcsp.fr/explore.cgi/hcspr20091112_prisprotchronique.pdf

Haute Autorité de Santé. HAS. Recommandations en santé publique. Stratégies de prévention de la carie dentaire. Synthèse et recommandations. [Internet]. 2010 [Consulté le 20 mai 2018].

Disponible sur : https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-10/corrige_synthese_carie_dentaire_version_postcollege-10sept2010.pdf

Hayes M. Oral health and nutrition guidance for patients. *Dental Nursing* 2013;9(8):461-3.

Huttepain M. Evaluation du risque carieux individuel et proposition de stratégies thérapeutiques en odontologie conservatrice chez l'adulte. [Thèse d'exercice : chirurgie dentaire]. [Nantes]: Université de Nantes. UFR d'Odontologie; 2010.

Institut National de la Boulangerie Pâtisserie, pôle innovation. La carie dentaire professionnelle [Internet]. 2012 [Consulté le 20 mai 2018]. Disponible sur : <https://fr.calameo.com/read/0003337017507cd15bc3a>

Institut National de Recherche et de Sécurité. INRS. Santé et sécurité au travail. Evaluation des risques professionnels [Internet]. 2014 [Consulté le 20 mai 2018].

Disponible sur : <http://www.inrs.fr/demarche/evaluation-risques-professionnels/ce-qu-il-faut-retenir.html>

Institut National de Recherche et de Sécurité. INRS. Santé et sécurité au travail. Prévention des allergies respiratoires professionnelles en boulangerie-pâtisserie. « Le souffle des boulangers, un enjeu de santé au travail » [Internet]. 2002 [Consulté le 20 mai 2018]. Disponible sur : <http://www.inrs.fr/media.html?refINRS=TC%2087>

Institut National de Recherche et de Sécurité. INRS. Santé et sécurité au travail. Tableaux des maladies professionnelles [Internet]. 2018 [Consulté le 20 mai 2018].

Disponible sur : <http://www.inrs.fr/publications/bdd/mp.html>

Lasfargues JJ, Colon P. Odontologie conservatrice et restauratrice. Rueil-Malmaison. Editions CdP ; 2009.

Laspoujas J. La carie dentaire des travailleurs de la boulangerie-pâtisserie. [Thèse d'exercice: Médecine]. [Poitiers]: Université de Poitiers. UFR de médecine et de pharmacie; 2011.

Les Nouvelles de la Boulangerie-Pâtisserie. La carie du pâtissier [Internet] 2011 [Consulté le 20 mai 2018] Disponible sur: <https://www.lesnouvellesdelaboulangerie.fr/la-carie-du-patissier/>

Marinho VCC, Chong LY, Worthington HV, Walsh T. Fluoride mouthrinses for preventing dental caries in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;7:CD002284

Marinho VCC, Worthington HV, Walsh T, Chong LY. Fluoride gels for preventing dental caries in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015;(6):CD002280

Marinho VCC, Worthington HV, Walsh T, Clarkson JE. Fluoride varnishes for preventing dental caries in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;(7):CD002279

Marois B. Boulangers-pâtisseries : attention aux caries [Internet]. Lunion.fr. 2013 [Consulté le 29 mai 2018]. Disponible sur : <http://www.lunion.fr/archive/recup/accueil/boulangers-patisseries-attention-aux-caries-ia0b0n241128>

Masalin K, Murtomaa H, Meurman JH. Oral health of workers in the modern finnish confectionery industry. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1990;18(3):126-30.

Ministère de l'éducation nationale. Le BO : Bulletin officiel de l'éducation nationale numéro 30 du 23 juillet 2009. Prévention Santé Environnement. [Internet]. 2009 [Consulté le 21 mai 2018]. Disponible sur : http://www.metiers-alimentation.ac-versailles.fr/IMG/pdf/CAP_Texte_Prevention_Sante_Environnement.pdf

Ministère de la santé et des sports. Maladies Professionnelles [Internet]. 2017 [Consulté le 18 octobre 2017]. Disponible sur : http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/maladies_professionnelles_mp.pdf

Ministère des solidarités et de la santé. Synthèse du plan bucco-dentaire [Internet]. 2017 [Consulté le 17 octobre 2017]. Disponible sur : http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Synthese_du_plan_bucco-dentaire.pdf

Onmeda, santé bien-être innovation. Dents noircies/rongées, besoin de conseils [Internet]. 2006 [Consulté le 10 juillet 2018].

Disponible sur : <https://www.onmeda.fr/forum/dents/64211-dents-noircies-rongees-besoin-de-conseils>

Opal S, Garg S, Jain J, Walia I. Genetic factors affecting dental caries risk. Aust Dent J. 2015;60(1):2-11.

Penneau M, Ripault B. Maladies professionnelles et stomatologie, maladies dentaires liées à un exercice professionnel. Encycl Med Chir 2005;22053A

Petersen PE. Evaluation of a dental preventive program for Danish chocolate workers. Community Dent Oral Epidemiol 1989;17:53-9,

Rytomaa I, Jarvinen V, Heinonen OP. Occupational syrup-tasting and dental health. Acta Odontol Scand. 1994;52(1):20-4.

Sécurité sociale des indépendants. Boulangers, Pâtisseries, Confiseurs, des gestes simples pour vous protéger [Internet]. 2013 [Consulté le 20 mai 2018]. Disponible sur: https://www.secu-independants.fr/fileadmin/mediatheque/Espace_telechargement/Prevention_sante/brochure_prev_boulangier.pdf

Sécurité sociale des indépendants. Prévention des risques professionnels pour les travailleurs indépendants [Internet]. 2018 [Consulté le 20 mai 2018]. Disponible sur: <https://www.secu-independants.fr/prevention/risques-professionnels/prevention-pro/boulangier-patisserie-confiseur/>

Sécurité sociale des indépendants. Programme prévention pro indépendants [Internet]. 2013 [Consulté le 10 octobre 2017]. Disponible sur : https://www.secu-independants.fr/fileadmin/mediatheque/Espace_telechargement/Prevention_sante/RSI_prev_pro_assures.pdf

Shyagali TR, Rai N. Occupational dental health hazards: A review. Int J Contemp Dent Med Rev 2015. Article ID: 140115

Simon D, Bourdillon F, Gagnayre R, Grimaldi A, Traynard PY. Education thérapeutique : prévention et maladies chroniques. Issy-les-Moulineaux. Elsevier Masson ; 2013.

Trentesaux T, Delfosse C, Ternois M, Rousset MM, Hervé C, Hamel O. L'éducation thérapeutique du patient, un concept applicable en odontologie pédiatrique ? Rev. Francoph Odontol Pediatr 2010;5:52-6

Trentesaux T, Mano MC, Delfosse C, Hervé C, Hamel O. Education thérapeutique du patient, carie dentaire et facteur temps, la preuve par trois d'une équation complexe à résoudre. Ethics Med Public Health 2015;1:132-141.

Trentesaux T, Sandrin-Berthon B, Stuckens C, Hamel O, Hervé C. La carie dentaire comme maladie chronique, vers une nouvelle approche clinique. Presse Med 2011;40:162-166.

Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire. UFSBD. La profession de la Boulangerie Industrielle réaffirme la place du chirurgien-dentiste au cœur du Parcours Santé de ses salariés. Pratiques dentaires. 2017;(28):10.

Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire. UFSBD. Lutter contre la carie du boulanger-pâtisseries. Pratiques dentaires. 2013;(7):40-1.

8. Annexes

Annexe 1 : Campagne de prévention bucco-dentaire réalisée par l'UFSBD en partenariat avec l'Ag2r La mondiale et l'Institut national de la boulangerie (Affiche de 2014)



Annexe 2 : Campagne de prévention bucco-dentaire réalisée par la complémentaire santé (le pacte santé de la pâtisserie) en partenariat avec l'Ag2r La mondiale (Affiche de 2014)

Le Pacte Santé de la Pâtisserie

CAMPAGNE DE PREVENTION
BUCCO-DENTAIRE 2014

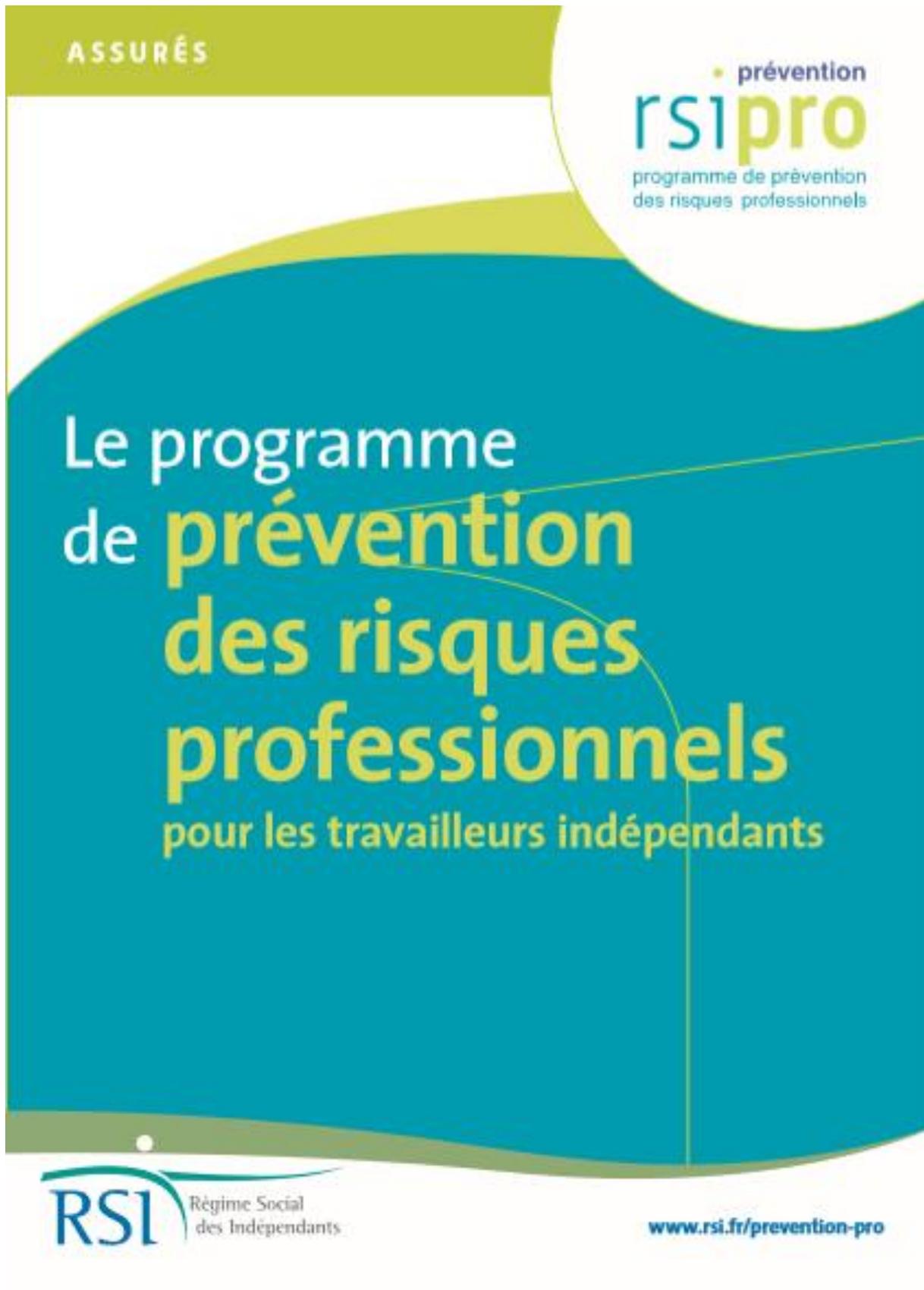
*L'exposition
au sucre
augmente
le risque
de caries*

A partir de janvier 2014,
PRENEZ RENDEZ-VOUS CHEZ VOTRE DENTISTE
POUR UNE **CONSULTATION DE PRÉVENTION**
PRISE EN CHARGE À 100%
PAR VOTRE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

0825 330 334
du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 17h30
www.pacte-patisserie.fr

Artisan Pâtissier de France
Cofinergie
Cfdt
FO
CFC-CBFV
OFCC ALAD
AG2R LA MONDIALE

Annexe 3 : Livret contenant le programme de prévention des risques professionnels des travailleurs indépendants



RSI Prévention pro, le nouveau programme du RSI

Votre activité professionnelle vous expose à des risques variés pouvant nuire à votre santé.

Conscient de cette situation et reconnaissant comme prioritaire la prévention des risques d'origine professionnelle pour ses ressortissants, le Régime Social des Indépendants (RSI) vous propose un suivi médical adapté et personnalisé. Le RSI a construit un programme qui vous permet de bénéficier d'une consultation médicale gratuite entièrement dédiée à la prévention de vos risques professionnels.

Ce programme a pour objectif :

- > de vous informer et de vous sensibiliser aux principaux risques pour la santé identifiés dans votre métier ;
- > de vous permettre d'échanger sur ces risques avec votre médecin traitant et de réaliser un examen médical dédié ;
- > de vous faire bénéficier de conseils de prévention simples, pratiques et adaptés à votre activité.

Une consultation médicale entièrement dédiée à la prévention des risques professionnels liés à votre pratique

- Des outils pour votre médecin

Votre médecin a été informé du lancement de ce programme de prévention.

La fiche technique de synthèse et d'orientation et le questionnaire que nous vous faisons parvenir vont lui permettre de découvrir votre métier et les risques auxquels il vous expose.

- Le déroulement de la consultation

Nous vous invitons à remplir le questionnaire avant de vous rendre à la consultation. Vos réponses aideront votre médecin traitant à mieux connaître vos conditions de travail et éventuellement faire le lien entre votre état de santé et les risques de votre profession.

S'il le juge nécessaire, votre médecin vous conseillera de réaliser des examens complémentaires ou de recourir à l'avis de médecins spécialisés.

Des informations et des conseils pour vous aider au quotidien

Une brochure d'information complète, pratique et illustrée a été conçue pour vous dans le cadre du programme *RSI Prévention pro*. Elle vous permet de disposer de conseils de prévention clairs et utiles (gestes quotidiens, équipements, organisation) pour vous aider à faire évoluer, si nécessaire, facilement et rapidement, vos conditions de travail.

En pratique

- Prenez rendez-vous auprès de votre médecin traitant en précisant que vous venez pour la consultation de prévention des risques professionnels proposée par le RSI.
- Rendez-vous à la consultation avec votre questionnaire rempli et remettez-le à votre médecin traitant avec les documents suivants :
 - > la fiche technique de synthèse et d'orientation ;
 - > la fiche retour du médecin traitant ;
 - > le bon de prise en charge ;
 - > les enveloppes T.
- Vous n'avez rien à payer pour cette consultation entièrement prise en charge par le RSI.
- La fiche retour complétée par votre médecin permettra au RSI de disposer d'informations précieuses pour améliorer son programme.
- Si votre médecin vous prescrit des examens complémentaires ou vous oriente vers des consultations spécialisées, les prestations recommandées seront remboursées par le RSI au taux habituel.

Retrouvez de nombreuses informations et tous les documents
à télécharger sur l'espace du RSI entièrement dédié à ce programme :
www.rsi.fr/prevention-pro

© 2012 RSI - Tous droits réservés. Toute réimpression ou utilisation non autorisée sans la permission écrite de la RSI est formellement interdite. Toute réimpression ou utilisation non autorisée sans la permission écrite de la RSI est formellement interdite. Toute réimpression ou utilisation non autorisée sans la permission écrite de la RSI est formellement interdite.



Retrouvez toutes les informations
sur votre protection sociale :
www.rsi.fr

Annexe 4 : Auto-questionnaire à remplir par le travailleur indépendant et à donner au médecin traitant lors de la consultation

BOULANGERS PATISSIERS CONFISEURS

Cet **AUTO-QUESTIONNAIRE** a pour but d'aider votre médecin traitant à identifier d'éventuels risques ou problèmes de santé liés à votre activité professionnelle. Il est donc essentiel de le remplir avant la consultation.

Remplir ce questionnaire, c'est aussi un moyen pour vous de vous interroger sur votre métier dans une perspective de santé et de sécurité au travail.



Si vous disposez du bilan d'une visite de médecine de travail, pensez à l'apporter à votre médecin.

1. Votre activité professionnelle

➔ Pour faciliter la démarche de votre médecin traitant, il est important pour lui de bien cerner les contours de votre activité au quotidien. Cette première série de questions est posée en ce sens.

Habitez-vous sur votre lieu de travail ? oui non
 si non, combien de temps vous faut-il pour vous rendre à votre travail ? _____

Depuis quelle année exercez-vous ce métier ? _____
 en tant que salarié ou apprenti ? _____
 en tant que travailleur indépendant ? _____

Comment travaillez-vous ?

seul ? oui non
 avec votre conjoint ? oui non
 avec des salariés ? oui non et si oui, combien ? _____
 avec des apprentis ? oui non et si oui, combien ? _____

Pouvez-vous préciser les activités que vous effectuez personnellement ?

- le transport de la farine ? oui non
- la pesée de la farine et des ingrédients ? oui non
- le remplissage du pétrin ? oui non
- le pétrissage ? oui non
- la division ? oui non
- le fleurage ? oui non
- le laminage ? oui non
- le façonnage ? oui non
- la cuisson (enfournage et sortie du four) ? oui non
- le nettoyage ? oui non
- la réalisation de viennoiseries et pâtisseries ? oui non
- la réalisation de confiseries et chocolats ? oui non
- la vente ? oui non

COMMENTAIRES DU MÉDECIN TRAITANT

➔ L'auto-questionnaire est à présent organisé autour des principaux risques que votre activité peut avoir sur votre santé.

2. Les risques liés aux poussières de farine (prévention de l'asthme et des maladies respiratoires)

➔ Le saviez-vous ? L'exposition à la farine est inéluctable pour le boulanger-pâtissier mais il existe des équipements et des techniques qui permettent de limiter cette exposition et donc les éventuels risques pour votre santé.

1^{er} facteur d'exposition : générer un nuage de poussière de farine lors de l'alimentation du pétrin

COMMENTAIRES DU
MÉDECIN TRAITANT

Y a-t-il un dégagement de poussières lorsque vous remplissez votre pétrin ? oui non

Votre pétrin est-il alimenté :

par silo ? oui non

par sacs ? oui non

En cas d'usage d'un silo, utilisez-vous une manche longue en sortie ? oui non

Fixer une manche longue en sortie de silo permet à la farine de tomber plus délicatement au fond du pétrin sans dégager de nuage de poussières.

En cas d'alimentation par sacs, avez-vous tendance à secouer vos sacs de farine ? oui non

Connaissez-vous les astuces-santé pour vider un sac de farine ?

Connaissez-vous l'existence de pétrin à capot plein ? oui non

Les grilles, bien que protégeant contre le risque d'accidents, laissent par nature passer la farine.

2^e facteur d'exposition : fleurir de façon non raisonnée

Fleurez-vous le plan de travail :

à la main ? oui non

au tamis ? oui non

En cas de fleurage à la main, projetez-vous la farine ? oui non

et si oui, à quelle hauteur ? _____

Utilisez-vous beaucoup de farine pour le fleurage ? oui non

Utilisez-vous une farine à faible dégagement de poussières ? oui non

Le choix de votre farine est important pour votre santé.

Utilisez-vous une façonneuse ou un laminoir à farineur automatique ? oui non

3^e facteur d'exposition : la projection dans l'atmosphère du fournil de quantités de farine

Utilisez-vous une diviseuse anti-projection ? oui non

On trouve aujourd'hui facilement des équipements qui associent efficacité, qualité et santé. Leur coût n'est pas forcément si prohibitif que cela : renseignez-vous.

4^e facteur d'exposition : le risque de remettre des poussières en suspension lors du nettoyage

Nettoyez-vous votre plan de travail :

à la raclette ? oui non

à la balayette ? oui non

à la soufflette ? oui non
 avec un linge humide ? oui non

COMMENTAIRES DU
MÉDECIN TRAITANT

Nettoyez-vous le sol :

au balai ? oui non
 avec un aspirateur professionnel ? oui non

A proscrire : soufflette et balai.

Plus généralement,

Portez-vous un masque de protection lors des opérations génératrices de nuages de poussières importants (remplissage du pétrin, fleurage, nettoyage du silo, entretien des sols...) ? oui non
 Portez-vous une tenue spécifique dans votre atelier ? oui non
 Disposez-vous d'un dispositif d'aération ? oui non
 Connaissez-vous l'existence de système localisé de captage des poussières de farine (comme par exemple les caissons de captage pendant les opérations de fleurage) ? oui non
 Disposez-vous d'une chambre à farine séparée du fournil ? oui non

3. Les risques liés au port de charges lourdes et aux postures du travail (prévention des troubles musculo-squelettiques – TMS)

➔ Le saviez-vous ? 25 % des travailleurs européens se plaignent de maux de dos et 23 % de douleurs musculaires ; les troubles musculo-squelettiques représentent 70 % des maladies professionnelles reconnues chez les salariés et augmentent chaque année.

Portez-vous les sacs de farine ? oui non
 de 25 kilos ? oui non
 de 50 kilos ? oui non

Combien de sacs portez-vous par jour ?
 Montez-vous des étages avec ces sacs ? oui non
 Utilisez-vous des ports mécaniques ou des dispositifs (de type diable, chariot) pour faciliter la manutention ? oui non

Utilisez-vous une bala ncelle ou un repose-pâtons pour réduire les manutentions de planches ? oui non

Le plan de travail se trouve-t-il à une hauteur telle que vous pouvez travailler le dos droit ? oui non

Le chargement du four s'effectue-t-il manuellement ? oui non
 Les plaques de four sont-elles :
 rotatives ? oui non
 à hauteur variable ? oui non

L'automatisation de certaines tâches, tout en vous permettant d'aller plus vite, vous permet aussi de réduire le risque d'avoir mal au dos.

4. Les risques d'accidents (prévention des blessures)

→ Le saviez-vous ? La main est la partie du corps la plus atteinte dans les accidents du travail du secteur de la boulangerie-pâtisserie.

Vos équipements (pétrins, batteur, lamineur) disposent-ils d'une grille de protection ? oui non
Vous coupez-vous ou vous brûlez-vous souvent ? oui non

COMMENTAIRES DU
MÉDECIN TRAITANT

Pensez aux multiples outils pratiques qui permettent d'éviter l'usage du couteau.

Vous arrive-t-il de glisser ou tomber dans votre atelier ? oui non
si oui, dans quelles circonstances ? _____
Pensez-vous pouvoir gagner du temps en réorganisant votre atelier ? oui non
comment ? _____

5. Les risques bucco-dentaires (prévention de la carie du boulanger)

→ Le saviez-vous ? Le travail du sucre peut être à l'origine de caries dentaires en raison de sa présence dans l'environnement de travail sous forme volatile (poussières de sucre) et de vapeur (cuisson du sucre).

Goûtez-vous régulièrement vos préparations ? oui non
Pour déboucher un cornet, recourrez-vous à la technique dite de « tétée du cornet » ? oui non
Avez-vous entendu parler de la « carie du boulanger » ? oui non
Vous lavez-vous régulièrement les dents au cours d'une journée ? oui non

Un bon suivi, c'est une consultation annuelle de son chirurgien-dentiste.

6. Les risques liés au surmenage (prévention du stress d'origine professionnelle)

→ Le saviez-vous ? L'état de stress n'est pas une maladie en soi. Mais par son intensité et sa durée, il peut menacer la santé physique et mentale des personnes.

Combien d'heures travaillez-vous par jour en moyenne ? _____
Travailler le week-end et/ou les jours fériés vous paraît-il contraignant ? _____
Quelle est votre heure de lever (jour de travail) ? _____
Quelle est votre heure de coucher (jour de travail) ? _____
Faites-vous la sieste ? oui non
Sur une échelle de 1 à 5, à quel niveau situez-vous le stress induit par votre travail ? _____
Quelle partie de votre travail jugez-vous la plus stressante ? _____

Prévenir le stress dû au travail, c'est réfléchir à une meilleure organisation de son travail et penser à soi (par exemple en prenant du temps pour profiter de sa famille ou faire du sport).

7. Les risques liés à la route (prévention du risque routier professionnel)

➔ Le saviez-vous ? En France, 50 % des accidents du travail mortels ont lieu sur la route.

- Faites-vous des tournées de vente ? oui non
Votre véhicule est-il adapté aux livraisons ? oui non
Est-il révisé régulièrement ? oui non
Vous arrive-t-il de téléphoner en conduisant ? oui non

COMMENTAIRES DU
MÉDECIN TRAITANT

De nombreux équipements, souvent en option chez les constructeurs automobiles, sont adaptés à votre activité de boulanger-pâtissier : ils seront une aide pour vos tournées tout en vous permettant de préserver votre sécurité et votre santé.

8. Votre sensibilité à la prévention des risques professionnels

- Avez-vous le sentiment d'être bien informé sur la prévention des risques professionnels ? oui non
Avez-vous le sentiment d'être vigilant dans votre activité quotidienne et de faire le nécessaire pour préserver votre santé et votre sécurité ? oui non
Pensez-vous pouvoir faire plus ? oui non
Si vous êtes employeur, avez-vous rédigé le Document Unique d'évaluation des risques professionnels de votre entreprise ? oui non
si oui, l'actualisez-vous chaque année ? _____

La brochure « Boulangers, pâtisseries, confiseurs : des gestes simples pour vous protéger » offre de nombreuses informations utiles pour vous. Alors n'hésitez pas à la lire et à la conserver.

9. Votre état de santé

➔ Votre médecin traitant réalisera à l'issue de l'analyse de cet auto-questionnaire un examen clinique. Les questions suivantes ont vocation à l'aider dans cette démarche.

- Fumez-vous ? oui non
si oui, combien de cigarettes fumez-vous par jour ? _____
Consommez-vous de l'alcool ? jamais occasionnellement souvent
Quel est votre poids ? _____ Quelle est votre taille ? _____
Avez-vous pris du poids depuis vos 20 ans ? oui non
si oui, combien de kilos ? _____
En période de fatigue, de stress ou de surmenage, avez-vous tendance à manger plus gras ou plus sucré et/ou à grignoter ? oui non

		COMMENTAIRES DU MÉDECIN TRAITANT
Si vous étiez salarié antérieurement, avez-vous eu lors de cette période :		
un accident du travail ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
si oui lequel ?		
une maladie professionnelle :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
si oui laquelle ?		
Avez-vous dû interrompre votre travail au cours des 2 dernières années ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
si oui, pour quel motif ?		
et combien de temps ?		
Votre activité est-elle perturbée par des arrêts répétés (pour cause d'accidents) ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Suivez-vous un traitement médicamenteux au long cours ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
si oui, lequel ?		
Souffrez-vous d'un asthme ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Ressentez-vous fréquemment une gêne pour respirer ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Souffrez-vous d'une rhinite allergique ou d'une sinusite ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Avez-vous (ou avez-vous eu) un eczéma ou d'autres lésions cutanées ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Avez-vous régulièrement mal :		
au dos ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
aux épaules ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
aux coudes ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
aux poignets ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
aux genoux ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Souffrez-vous de jambes lourdes ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Avez-vous des varices ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Avez-vous déjà eu une phlébite ?	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

Ce questionnaire est à présent terminé. Nous vous remercions de l'apporter à votre médecin traitant : il servira de support à votre consultation de prévention des risques professionnels.

Votre régime de protection sociale, le RSI, a créé pour ses ressortissants un site internet entièrement dédié à la prévention : www.le-rsi.fr/prevention ; vous y retrouverez de nombreuses informations sur une quinzaine de sujets de prévention ainsi qu'une rubrique entièrement consacrée à la prévention des risques professionnels des travailleurs indépendants et des très petites entreprises.

Annexe 5 : Fiche technique de synthèse et d'orientation destinés aux médecins traitants (grille d'examen)

BOULANGERS PÂTISSIERS CONFISEURS

MÉDECINS TRAITANTS

rsipro • prévention
programme de prévention
des risques professionnels

Fiche technique de synthèse et d'orientation

RISQUES	PATHOLOGIES	EXPOSITIONS	DIAGNOSTIC	CONSEILS DE PREVENTION
<ul style="list-style-type: none"> → Risque respiratoire 	<ul style="list-style-type: none"> → Rhinite → Asthme → Insuffisance respiratoire 	<ul style="list-style-type: none"> → Exposition permanente aux allergènes suivants : <ul style="list-style-type: none"> • poussières de farine • enzymes (alpha-amylases, protéases) • acariens • moisissures 	<ul style="list-style-type: none"> → Recherche d'affections associées : eczéma, conjonctivite → Examen médical renforcé respiratoire et cutané, pouvant être complété d'un avis spécialisé en pneumologie ou dermatologie ou d'un recours au Centre de Consultation de Pathologie Professionnelle (CCPP) auprès du CHU → Examens complémentaires éventuels : EFR, mesure et surveillance du DEP, tests cutanés, tests immunologiques 	<ul style="list-style-type: none"> → Port d'un masque lors des opérations les plus génératrices de poussières de farine → Hygiène personnelle rigoureuse : <ul style="list-style-type: none"> • lavage de nez (sérum physiologique ou eau de mer) • lavage des mains • changement régulier des vêtements de travail
<ul style="list-style-type: none"> → Risques liés à la manutention, aux gestes et postures 	<ul style="list-style-type: none"> → Lombalgies → Cervicalgies → Tendinites du membre supérieur 	<ul style="list-style-type: none"> → Manutention de charges lourdes → Gestes répétitifs → Travail en position debout prolongée → Contraintes posturales → Ambiance physique des locaux de travail (éclairage artificiel/alternance d'exposition au chaud et au froid) 	<ul style="list-style-type: none"> → Examen médical pouvant être complété d'un bilan radiologique ou d'un avis spécialisé 	<ul style="list-style-type: none"> → Utilisation d'équipements d'aide à la manutention (diable, chariots) → Diversification de l'activité (rotation des tâches de travail) → Optimisation des postes de travail (plan de travail à hauteur variable)
<ul style="list-style-type: none"> → Risque dentaire 	<ul style="list-style-type: none"> → Caries dentaires → Détérioration générale de la santé bucco-dentaire 	<ul style="list-style-type: none"> → Goûter des préparations, tétée du cornet, grignotage → Tarnisage du sucre glace → Cuisson du sucre 	<ul style="list-style-type: none"> → Examen dentaire pouvant être complété d'une orientation vers le chirurgien-dentiste → Nécessité d'un suivi dentaire deux fois par an 	<ul style="list-style-type: none"> → Brossage régulier des dents (3 fois par jour et à la fin de la journée de travail) → Diminution des gestes cariogènes → Rinçage de la bouche plusieurs fois par jour → Consultation chez le chirurgien-dentiste deux fois par an en précisant la profession exercée



BOULANGERS PÂTISSIERS CONFISEURS

MÉDECINS TRAITANTS

RISQUES	PATHOLOGIES	EXPOSITIONS	DIAGNOSTIC	CONSEILS DE PREVENTION
→ Risques de blessures et d'accidents	→ Plaies, coupures → Brûlures → Contusions → Écrasements → Entorses, Tractions	→ Chutes de plain-pied → Manipulation d'ustensiles → Manipulation de matériel → Explosions, incendies	→ Examen médical enrichi par la recherche d'une fréquence élevée d'accidents/arrêts de travail	→ Port des équipements de protection individuelle (gants, tenue de travail, chaussures de sécurité) → Aménagement des locaux (sol non délabré, revêtement antidérapant, éclairage) et rangement régulier → Trousse de premiers soins
→ Surmenage	→ Stress, dépression, burn out	→ Horaires décalés → Rythme soutenu → Exigence de la clientèle → Gestion du personnel → Gestion d'entreprise	→ Interrogatoire approfondi	→ Sieste en fin de journée de travail → Organisation du travail (temps de pause réguliers) → Équilibre hygiéno-détéique → Préserver sa vie personnelle et familiale
→ Risque routier	→ Accidents de la circulation	→ Vente itinérante	→ Interrogatoire médical à la recherche d'antécédents d'accidents, d'addictions, de prise de médicaments (psychotropes) → Mesure de l'acuité visuelle et consultation éventuelle d'ophtalmologie	→ Conseils généraux sur le risque routier → Conseils sur l'impact des conduites addictives, de la prise de médicaments

Annexé 6 : Fiche retour à remplir par le médecin traitant et à renvoyer au RSI

BOULANGERS PÂTISSIERS CONFISEURS

MÉDECINS TRAITANTS

Fiche retour

rsipro programme de prévention des risques professionnels

PROFESSION EXACTE DU PATIENT: _____

AGE: _____ SEXE: _____

DÉPARTEMENT DE RÉSIDENCE: _____

MODE D'ACTIVITÉ: SEUL AVEC SALARIÉS ET/OU APPRENTIS COMBIEN ? _____

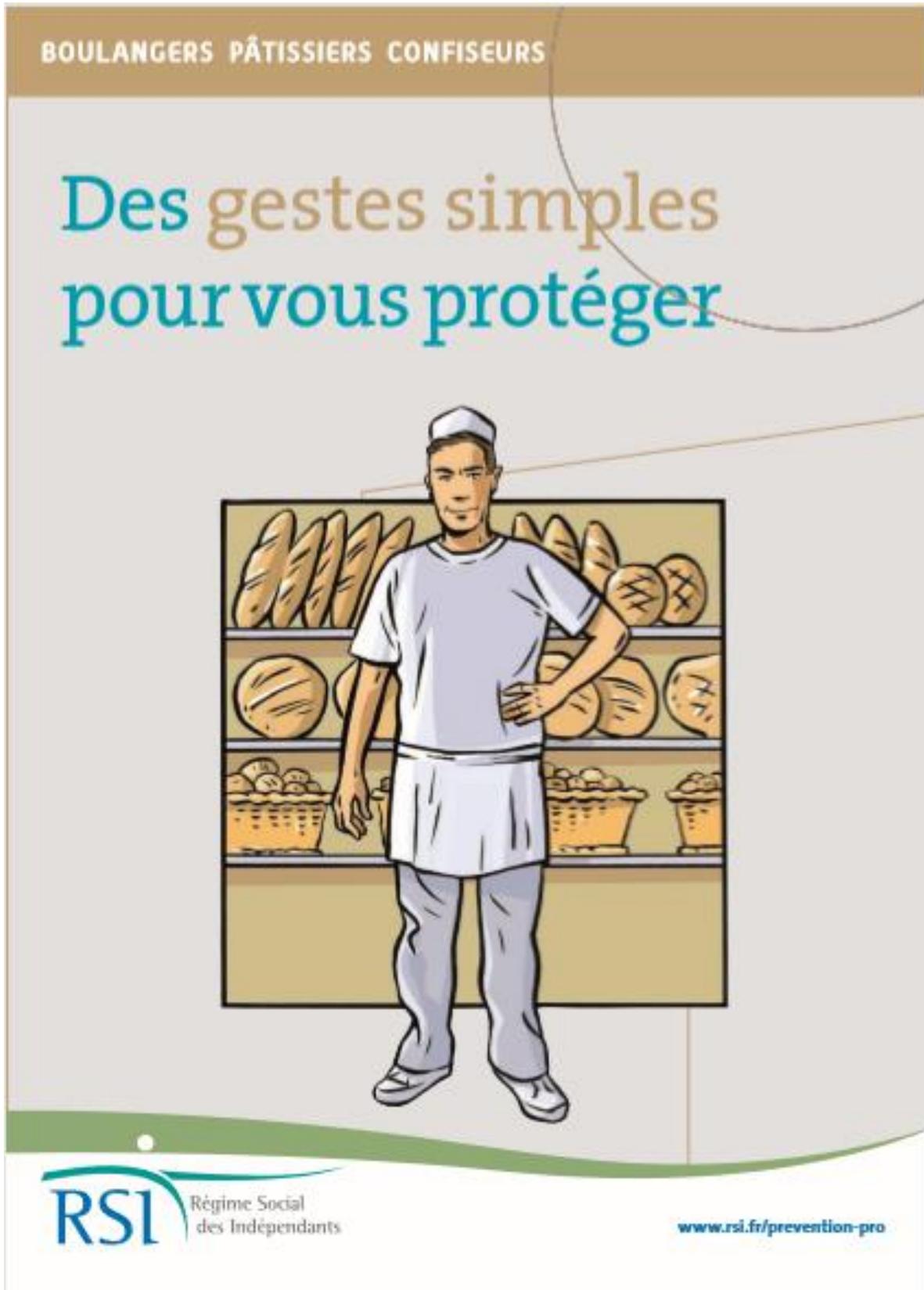
CHEF D'ENTREPRISE CONJOINT COLLABORATEUR

RISQUES PROFESSIONNELS	DIAGNOSTIC	RECOMMANDATIONS (soins, orientations)
→ Risque respiratoire	<input type="checkbox"/> Oui : <input type="checkbox"/> rhinite <input type="checkbox"/> asthme <input type="checkbox"/> insuffisance respiratoire <input type="checkbox"/> Non	Exams complémentaires : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Prescription d'un traitement : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Consultation médecin spécialiste : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Consultation en CCPP* : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
→ Risques liés à la manutention, aux gestes et postures	<input type="checkbox"/> Oui : <input type="checkbox"/> pathologie rachidienne <input type="checkbox"/> tendinites <input type="checkbox"/> autres <input type="checkbox"/> Non	Exams complémentaires : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Prescription d'un traitement : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Consultation médecin spécialiste : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Consultation en CCPP* : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
→ Risque dentaire	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
→ Risques de blessures et d'accidents	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
→ Surmenage	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
→ Risque routier	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

* CCPP : Centre de Consultation de Pathologie Professionnelle – CHU

Cette fiche et la prise en charge sont à retourner au RSI à l'aide des enveloppes T fournies.

Annexe 7 : Livret contenant les recommandations pour les travailleurs de la boulangerie-pâtisserie (partie contenant le risque respiratoire et le risque dentaire)



Des **gestes simples** pour vous protéger

Le risque respiratoire 2

**Les risques liés à la manutention,
aux gestes et postures 9**

Le risque dentaire 12

**Les risques de blessures
et d'accidents 13**

Le surmenage 17

Le risque routier 19

Illustrations : Christian Didier.

Votre activité professionnelle n'est pas sans danger. Elle vous expose à des risques pouvant compromettre votre santé : rhinite, asthme, allergie, carie dentaire, lombalgie, douleurs articulaires, stress...

Heureusement, des **gestes simples** vous permettent de protéger votre santé et de poursuivre votre activité dans les meilleures conditions.

Cette brochure d'information vous propose de nombreux conseils de prévention adaptés à votre quotidien.

1

LE RISQUE RESPIRATOIRE

Dans leur activité quotidienne, les boulangers, pâtisseries et confiseurs sont exposés aux poussières de farine. Cette exposition n'est pas sans risque pour la santé. En effet, elle peut entraîner l'apparition de rhinite et d'asthme et cela à tout moment de la vie professionnelle.

La farine constitue le principal allergène dans le secteur de la boulangerie loin devant les enzymes (type alpha-amylases et protéases), les acariens et les moisissures.

2

LE SAVIEZ-VOUS ?

- L'asthme est la plus fréquente des maladies respiratoires d'origine professionnelle.
- La farine constitue la première cause d'asthme professionnel en France chez les hommes.
- Les boulangers, pâtisseries et confiseurs sont les professionnels les plus fréquemment atteints. En France, 1 asthme professionnel sur 5 concerne un boulanger, pâtisseries ou confiseur.
- L'âge moyen d'apparition de la rhinite est de 28 ans et de 43 ans pour l'asthme.

■ Quels risques pour la santé ?

Les poussières de farine en suspension dans l'air peuvent provoquer deux grands types d'affections respiratoires : la rhinite et l'asthme.

- La rhinite allergique peut se traduire par un écoulement nasal, une sensation de nez bouché, des démangeaisons nasales ou des éternuements. Elle précède le plus souvent l'apparition de l'asthme. Elle est liée à une réaction inflammatoire localisée au niveau de la muqueuse des fosses nasales et est souvent accompagnée par une réaction allergique au niveau des yeux (conjonctivite).
- L'asthme se traduit par des difficultés à respirer, une toux souvent nocturne et des sifflements. C'est une maladie respiratoire due à une inflammation et à une hyperréactivité des bronches qui peut entraîner une insuffisance respiratoire chronique.

L'asthme est une maladie potentiellement grave. Son pronostic est lié à la précocité de la découverte et de traitement de la maladie.

De façon moins fréquente le contact répété avec la farine peut entraîner des réactions allergiques de la peau telles que l'eczéma.

3

■ Quelles précautions prendre ?

Les émissions de poussières de farine sont présentes tout au long des différentes étapes de la fabrication du pain. Des gestes simples combinés à l'utilisation d'un matériel adapté permettent de limiter fortement les dégagements de poussières de farine.

Des mesures de prévention peuvent également être appliquées pour le stockage de la farine, l'aménagement et le nettoyage des locaux de travail.

Des **gestes simples** pour vous protéger BOULANGERS / PÂTISSIERS / CONFISERS

■ Quelles précautions prendre ?



Chargement du pétrin

Il s'agit d'une opération délicate pouvant générer une grande émanation de poussières de farine qui peut être fortement limitée par la mise en place de mesures adaptées.

Deux cas de figure sont à considérer.

En cas d'alimentation par sacs :

- découpez le haut du sac avec précaution à l'aide d'un outil coupant approprié ;
- versez de l'eau dans la cuve à pétrin avant de déverser le sac de farine ;
- retournez le sac au fond de la cuve en veillant à limiter la hauteur de chute lors du déversement de la farine **1 2** ;
- videz le sac de farine progressivement à débit constant sans le secouer ni le taper ;
- éliminez les sacs vides en les pliant ou en les roulant, sans les secouer.

En cas d'alimentation par silo :

- utilisez une manche fixée directement en sortie du silo à farine ou de la trémie de pesage ;
- privilégiez une manche longue (plutôt qu'une manche courte) qui descend ainsi jusqu'au fond de la cuve du pétrin et qui permet de diminuer nettement le dégagement de poussières **3 4** ;
- veillez à déposer cette manche au fond de la cuve et à la soulever progressivement au fur et à mesure du remplissage.



Frasage / Pétrissage

- Utilisez un pétrin avec un couvercle de protection complet plutôt qu'un modèle à grille **4** ;
- temporisez en utilisant une faible vitesse au démarrage du pétrin ;
- ne restez pas à côté du pétrin lors des premières minutes de fonctionnement.

Division

- Privilégiez l'utilisation d'une diviseuse anti-projection de farine plutôt qu'une diviseuse traditionnelle. En effet, elle permet de diminuer de 30 % les pics d'exposition aux poussières de farine **6** ;
- utilisez des farines dites « à faible dégagement de poussières » ou aidez-vous d'un tamis pour déposer la farine à l'intérieur de la cuve.

Laminage et façonnage

- Privilégiez un laminoir et une façonneuse à farineur automatique : ce dernier permet de dispenser le minimum de farine nécessaire ;
- privilégiez les farines dites « à faible dégagement de poussières ».



Des gestes simples pour vous protéger BOULANGERS / PÂTISSIERS / CONFISERES

■ Quelles précautions prendre ?



Fleurage du poste de travail

- Privilégiez les farines dites à « faibles dégagements de poussières » ;
- étalez la farine à la main sans la projeter mais en la déposant au ras du plan de travail **7 8** ;
- utilisez un tamis avec un maillage le plus fin possible, limitant ainsi la quantité de farine sur le plan de travail **9** ;
- investissez dans des systèmes d'aspiration à la source qui se placent directement sur le plan de travail et qui captent ainsi directement les poussières **10**.



Nettoyage des locaux de travail

- Utilisez un aspirateur professionnel pour nettoyer le sol de vos locaux. L'usage du balai est à proscrire car il remet en suspension dans l'air les poussières de farine **11** **12**;
- nettoyez le plan de travail à l'aide d'une raclette en rassemblant la farine en petit tas **13**;
- bannissez dans tous les cas l'usage de la soufflette **14**;
- servez-vous de chiffons humides pour les différentes surfaces à nettoyer;
- organisez un nettoyage périodique de l'ensemble de vos locaux de travail.

Organisation des locaux de travail

- Veillez à ce que le lieu de stockage (chambre à farine, silo) soit séparé du lieu de travail (fournil, laboratoire);
- séparez les locaux en zones à poussières et sans poussières (boutique, vestiaire, habitation);
- investissez dans des systèmes d'aspiration et d'aération spécifiques (hottes aspirantes) qui agissent en complément des systèmes de ventilation générale et à la source.

11



12



13



14



Des **gestes simples** pour vous protéger BOULANGERS / PÂTISSIERS / CONFISCIERS

■ Quelles précautions prendre ?

Autres mesures de prévention

- Réservez les vêtements de travail uniquement à un usage professionnel ;
- séparez vos vêtements professionnels de vos vêtements personnels dans le vestiaire ;
- portez un masque de protection lors des opérations les plus génératrices de poussières de farine  ;
- évitez les courants d'air au sein de vos locaux ;
- adoptez une hygiène personnelle rigoureuse (lavage régulier des mains, douche à la fin de chaque journée de travail, lavage de nez, changement des vêtements de travail).

LE SAVIEZ-VOUS ?

Une hygiène corporelle complète inclut une bonne hygiène du nez.

Le lavage régulier des fosses nasales est réalisé avec du sérum physiologique ou de l'eau de mer directement en irrigation par l'utilisation de dosettes à usage unique ou de spray nébulisateur à usage nasal.



15

LE RISQUE DENTAIRE

Dans le secteur de la boulangerie, de la pâtisserie et de la confiserie, le sucre est utilisé sous de nombreuses formes (semoule, cristallisé, glace...), dans de nombreuses fabrications et préparations.

■ Quels risques pour la santé ?

- Les caries dentaires ;
- la détérioration générale de la santé bucco-dentaire.

La détérioration de l'état bucco-dentaire et l'apparition de caries dentaires peuvent être favorisées par certains gestes professionnels tels que :

- le goûter fréquent des préparations sucrées, la tétée du cornet et le grignotage qui maintiennent en permanence l'acidité buccale ;
- le tamisage du sucre glace et la cuisson du sucre sont responsables de poussières et de vapeurs.

12

■ Quelles précautions prendre ?

19



- Brossez-vous les dents après chaque repas et à la fin de votre journée de travail 
- goûtez les préparations sucrées avec parcimonie et limitez le plus possible les gestes professionnels qui provoquent des caries tels que la tétée du cornet et le grignotage ;
- rincez-vous la bouche régulièrement ;
- consultez votre dentiste 2 fois par an en lui précisant votre profession.

Annexe 8 : Tableau des garanties de prise en charge dentaire de la complémentaire santé
Ag2r La mondiale pour les travailleurs non salariés



SANTÉ

RÉGIME FRAIS DE SANTÉ DE LA BOULANGERIE ARTISANALE

Garanties TNS et Ayants droit de TNS Au 1 ^{er} avril 2018	BASE CONVENTIONNELLE Prestations y compris les prestations versées par la Sécurité sociale	OPTION 1 Prestations complémentaires au régime conventionnel de base	OPTION 2 Prestations complémentaires au régime conventionnel de base
Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité			
Frais de séjour	250 % de la BR	+ 75 % de la BR	+ 100 % de la BR
Forfait hospitalier engagé	100 % des frais réels dans la limite de la législation en vigueur	Néant	Néant
Actes de chirurgie (ADC) Actes d'anesthésie (ADA) Autres honoraires	Adhérents DPTM : 300 % de la BR Non adhérents DPTM : 200 % de la BR	Adhérents DPTM : + 75 % de la BR Non adhérents DPTM : Néant	+ 100 % de la BR
Chambre particulière	90 € par jour	+ 20 € par jour	+ 25 € par jour
Frais d'accompagnement d'un enfant à charge de moins de 16 ans (sur présentation d'un justificatif)	35 € par jour	+ 12 € par jour	+ 20 € par jour
Transport remboursé SS			
Transport (accepté par la SS)	100 % de la BR	Néant	Néant
Actes médicaux			
Généralistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM : 250 % de la BR Non adhérents DPTM : 200 % de la BR	Adhérents DPTM : + 50 % de la BR Non adhérents DPTM : Néant	+ 100 % de la BR
Spécialistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM : 250 % de la BR Non adhérents DPTM : 200 % de la BR	Adhérents DPTM : + 50 % de la BR Non adhérents DPTM : Néant	+ 100 % de la BR
Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM)	Adhérents DPTM : 250 % de la BR Non adhérents DPTM : 200 % de la BR	Adhérents DPTM : + 50 % de la BR Non adhérents DPTM : Néant	+ 100 % de la BR
Actes d'imagerie médicale (ADI) Actes d'échographie (ADE)	Adhérents DPTM : 170 % de la BR Non adhérents DPTM : 150 % de la BR	Néant	Néant
Auxiliaires médicaux	110 % de la BR	Néant	Néant
Analyses	110 % de la BR	Néant	Néant
Actes médicaux non remboursés SS			
Chirurgie réfractive (myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	Crédit de 900 € par œil et par année civile	+ Crédit de 150 € par œil et par année civile	+ Crédit de 350 € par œil et par année civile
Pharmacie remboursée SS			
Pharmacie	100 % de la BR	Néant	Néant
Appareillages remboursés SS			
Prothèses auditives	100 % de la BR + Crédit de 2.000 € sur deux années consécutives	+ Crédit de 100 € par année civile	+ Crédit de 200 € par année civile
Orthopédie et autres prothèses	100 % de la BR + Crédit de 800 € par année civile	+ Crédit de 50 € par année civile	+ Crédit de 100 € par année civile
Dentaire remboursé SS			
Soins dentaires (à l'exception des inlays simples et onlays)	100 % de la BR	Néant	Néant
Inlays simples, onlays	450 % de la BR	+ 75 % de la BR	+ 125 % de la BR
Prothèses dentaires	470 % de la BR	+ 75 % de la BR	+ 125 % de la BR
Inlays cores et inlays cores à clavettes	330 % de la BR	+ 75 % de la BR	+ 125 % de la BR
Orthodontie	350 % de la BR	+ 50 % de la BR	+ 100 % de la BR



AG2R Réunica Prévoyance, Institution de prévoyance régie par le code de la Sécurité sociale, membre d'AG2R LA MONDIALE
104-110, boulevard Haussmann 75008 Paris - Membre du GIE AG2R Réunica

Garanties TNS et Ayants droit de TNS Au 1 ^{er} avril 2018	BASE CONVENTIONNELLE Prestations y compris les prestations versées par la Sécurité sociale	OPTION 1 Prestations complémentaires au régime conventionnel de base	OPTION 3 Prestations complémentaires au régime conventionnel de base
Dentaire non remboursé SS			
Parodontologie (à l'exclusion d'actes réalisés dans le cadre de traitements implantaires, prothétiques ou endodontiques)	Crédit de 300 € par année civile	+ Crédit de 200 € par année civile	+ Crédit de 300 € par année civile
Prothèses dentaires ⁽¹⁾	380 % de la BR	+ 75 % de la BR	+ 125 % de la BR
Implants dentaires y compris piliers implantaires ⁽²⁾	1 400 € par implant limité à 3 implants par année civile	+ Crédit de 150 € par année civile	+ Crédit de 300 € par année civile
Orthodontie	350 % de la BR	+ 50 % de la BR	+ 100 % de la BR
Plafond dentaire ⁽³⁾ sur l'ensemble des postes dentaires à l'exception des soins dentaires	2 500 € la première année d'assurance	+ 250 € la première année d'assurance	+ 500 € la première année d'assurance
<p>(1) La garantie « Prothèses dentaires non remboursées SS » comprend les actes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Couronnes dentaires : HBLD03L, HBLD03R, à l'exclusion des couronnes ou dents à tenon préfabriquées, couronnes ou dents à tenon provisoires, couronnes à recouvrement partiel. - Prothèses supra-implantaires : HBLD11L, HBLD11R, HBLD12L, HBLD12R, HBLD13L, HBLD13R, HBLD14L, HBLD14R, HBLD15L, HBLD15R, HBLD16L, HBLD16R, HBLD17L, HBLD17R. - Bridges : HBLD04L, HBLD04R, HBLD05L, HBLD05R, et les actes annexes s'y rapportant : HBLD40L, HBLD40R, HBLD41L, HBLD41R, HBLD42L, HBLD42R, HBLD43L, HBLD43R, HBLD44L, HBLD44R, HBLD45L, HBLD45R, HBLD46L, HBLD46R, HBLD47L, HBLD47R, HBLD48L, HBLD48R, HBLD49L, HBLD49R, HBLD50L, HBLD50R, HBLD51L, HBLD51R, HBLD52L, HBLD52R, HBLD53L, HBLD53R, HBLD54L, HBLD54R, HBLD55L, HBLD55R, HBLD56L, HBLD56R, HBLD57L, HBLD57R, HBLD58L, HBLD58R, HBLD59L, HBLD59R, HBLD60L, HBLD60R, HBLD61L, HBLD61R, HBLD62L, HBLD62R, HBLD63L, HBLD63R, HBLD64L, HBLD64R, HBLD65L, HBLD65R, HBLD66L, HBLD66R, HBLD67L, HBLD67R, HBLD68L, HBLD68R, HBLD69L, HBLD69R, HBLD70L, HBLD70R, HBLD71L, HBLD71R, HBLD72L, HBLD72R, HBLD73L, HBLD73R, HBLD74L, HBLD74R, HBLD75L, HBLD75R, HBLD76L, HBLD76R, HBLD77L, HBLD77R, HBLD78L, HBLD78R, HBLD79L, HBLD79R, HBLD80L, HBLD80R, HBLD81L, HBLD81R, HBLD82L, HBLD82R, HBLD83L, HBLD83R, HBLD84L, HBLD84R, HBLD85L, HBLD85R, HBLD86L, HBLD86R, HBLD87L, HBLD87R, HBLD88L, HBLD88R, HBLD89L, HBLD89R, HBLD90L, HBLD90R, HBLD91L, HBLD91R, HBLD92L, HBLD92R, HBLD93L, HBLD93R, HBLD94L, HBLD94R, HBLD95L, HBLD95R, HBLD96L, HBLD96R, HBLD97L, HBLD97R, HBLD98L, HBLD98R, HBLD99L, HBLD99R, HBLD100L, HBLD100R. <p>(2) La garantie « Implants dentaires non remboursés SS » comprend la pose d'un implant à l'exception de tout acte annexé (scanner, couronne).</p> <p>(3) Lorsque le plafond dentaire est atteint, le ticket modérateur continue à être versé sur tous les postes dentaires pris en charge par le RO et concernés par le plafond annuel de la première année.</p>			
Optique			
Monture Adulte*	RSS + 130 €	+ 20 €	+ 50 €
Monture Enfant*	RSS + 130 €	0 €	+ 50 €
Verrres*	RSS + Montants indiqués dans les tableaux ci-après en fonction des types de verres	+ Montants indiqués dans les tableaux ci-après en fonction des types de verres	+ Montants indiqués dans les tableaux ci-après en fonction des types de verres
Lentilles acceptées par la SS	100 % de la BR + Crédit annuel de 200 € par année civile	+ crédit de 50 € par année civile	+ crédit de 100 € par année civile
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	Crédit de 200 € par année civile	+ crédit de 50 € par année civile	+ crédit de 100 € par année civile
<p>* Conformément au décret N° 2014-1174 du 18 novembre 2014, le remboursement couvre les frais engagés par période de prise en charge de 2 ans pour un équipement optique composé de deux verres et d'une monture. Cette période est réduite à 1 an pour les mineurs, ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue.</p> <p>Ces périodes de prise en charge débutent à la date d'acquisition de l'équipement. Lorsque l'assuré effectue des demandes de remboursement de son équipement en deux temps (d'une part la monture, d'autre part les verres), la période pendant laquelle un équipement optique peut être remboursé est identique.</p> <p>La justification de l'évolution de la vue se fonde sur la présentation d'une nouvelle prescription médicale portant une correction différente de la précédente, soit sur la présentation de la prescription initiale comportant les montures portées par l'opticien en application de l'article R345-1 du Code de la Sécurité sociale. La nouvelle correction doit être comparée à celle du dernier équipement ayant fait l'objet d'un remboursement par l'assuré.</p>			
Cure thermique (remboursée par la SS)			
Honoraires et frais de traitement	100 % de la BR	Néant	Néant
Frais de voyage et d'hébergement	350 € limité à une intervention par année civile	+ 50 € limité à une intervention par année civile	+ 100 € limité à une intervention par année civile
Maternité			
Naissance ou adoption d'un enfant déclaré ⁽⁴⁾	500 €	+ 50 €	+ 100 €
Fécondation in vitro	Crédit de 450 € par année civile	+ crédit de 80 € par année civile	+ crédit de 120 € par année civile
Consultation pré-conceptionnelle (rencontre du couple avec un professionnel de santé gynécologue, sage-femme, médecin généraliste)	60 € limité à une intervention par année civile	Néant	Néant
Grossesse et suivi de l'accouchement : entretien hygiène-dietétique auprès d'un diététicien	50 € limité à une intervention par année civile	Néant	Néant
Accompagnement allaitement dans la durée : 3 consultations d'allaitement à domicile de sage-femmes dans les 6 premiers mois du bébé	27 € par consultation	Néant	Néant
(4) Cette garantie est limitée à un paiement par enfant déclaré.			
Médecines hors nomenclature			
Acupuncteurs, chiropracteurs, ostéopathes, diététiciens, podologues, psychologues (si intervention dans le cadre de praticiens inscrits auprès d'une association agréée), Vaccins contre la grippe et autres vaccins prescrits, Sevrage tabagique, Contraception prescrite.	Crédit de 160 € par année civile	+ crédit de 40 € par année civile (hors podologue)	+ crédit de 80 € par année civile (hors podologue)
Actes de prévention			
Actes de prévention conformément aux dispositions de l'arrêté du 8 juin 2006.	100 % de la BR	Néant	Néant
Garantie Assistance	OUI (protocole SP 920880)	NON	NON

ABBREVIATIONS :

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale

FE : Frais nets engagés par l'assuré

BE : Base de remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement

RSS : Remboursement Sécurité sociale = Montant remboursé par l'assurance maladie obligatoire et calculé par application du taux de remboursement légal en vigueur à la base de remboursement

TM : Ticket Modérateur soit partie de la base de remboursement non prise en charge par l'assurance maladie obligatoire (TM = BR + RSS)

DPTN : Dispositif de Pratique Tarifaire Maternité

C : Euro

*Annexe 9 : Tableau des garanties de prise en charge dentaire de la complémentaire santé
Ag2r La mondiale pour les travailleurs salariés*

Garanties Salariés Au 1 ^{er} avril 2018	BASE CONVENTIONNELLE	OPTION 1	OPTION 2
	Prestations y compris les prestations versées par la Sécurité sociale	Prestations complémentaires au régime conventionnel de base	Prestations complémentaires au régime conventionnel de base
Spécialistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM : 250% de la BR Non adhérents DPTM : 200% de la BR	Adhérents DPTM : + 50% de la BR Non adhérents DPTM : Néant	+ 100% de la BR
Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM) Actes d'obstétrique (ACO)	Adhérents DPTM : 250% de la BR Non adhérents DPTM : 200% de la BR	Adhérents DPTM : + 50% de la BR Non adhérents DPTM : Néant	+ 100% de la BR
Actes d'imagerie médicale (ADI) Actes d'échographie (ADE)	Adhérents DPTM : 170% de la BR Non adhérents DPTM : 150% de la BR	Néant	Néant
Auxiliaires médicaux	110% de la BR	Néant	Néant
Analyses	110% de la BR	Néant	Néant
Pharmacie remboursée SS			
Pharmacie	100% de la BR	Néant	Néant
Dentaire remboursé SS			
Soins dentaires (à l'exception des inlays simples et onlays)	100% de la BR	Néant	Néant
Inlays simples, onlays	450% de la BR	+ 75% de la BR	+ 125% de la BR
Prothèses dentaires	470% de la BR	+ 75% de la BR	+ 125% de la BR
Inlays cores et inlays cores à clavettes	330% de la BR	+ 75% de la BR	+ 125% de la BR
Orthodontie	350% de la BR	+ 50% de la BR	+ 100% de la BR
Dentaire non remboursé SS			
Parodontologie (à l'exclusion d'actes réalisés dans le cadre de traitements implantaires, prothétiques ou endodontiques)	Crédit de 300€ par année civile	+ Crédit de 200€ par année civile	+ Crédit de 300€ par année civile
Prothèses dentaires ⁽¹⁾	380% de la BR	+ 75% de la BR	+ 125% de la BR
Implants dentaires y compris piliers implantaires	1 400 € par implant limité à 3 implants par année civile	+ Crédit de 150€ par année civile	+ Crédit de 300€ par année civile
Orthodontie	350% de la BR	+ 50% de la BR	+ 100% de la BR
Action de prévention	voir le programme 2016-2018	Néant	Néant
<small>(1) La garantie « Prothèses dentaires non remboursées SS » comprend les actes suivants : - Couronnes dentaires : H8LD35, H8LD36, à l'exclusion des couronnes ou dents à tenon préfabriquées, couronnes ou dents à tenon provisoires, couronnes à recouvrement partiel. - Prothèses supra-implantaires : H8LD32, H8LD40, H8LD118, H8LD199, H8LD240, H8LD235, H8LD217, H8LD171. - Bridge : H8LD040, H8LD045, H8LD033, H8LD024, et les actes annexes s'y rapportant : H8MD400, H8MD342, H8MD002, H8MD479, H8MD433, H8MD072, H8MD001, H8MD007, à l'exclusion des prothèses dentaires sur dents temporaires, prothèses dentaires ou dents à tenon préfabriquées, prothèses dentaires ou dents à tenon provisoires, et les piliers de bridge à recouvrement partiel.</small>			
<small>(2) La garantie « Implants dentaires non remboursés SS » comprend la pose d'un implant à l'exclusion de tout acte annexé (scanner, couronne).</small>			
Appareillages remboursés SS			
Prothèses auditives	100% de la BR + Crédit de 2 800 € sur deux années consécutives	+ Crédit de 100€ par année civile	+ Crédit de 200€ par année civile
Orthopédie et autres prothèses	100% de la BR + Crédit de 800 € par année civile	+ Crédit de 50€ par année civile	+ Crédit de 100€ par année civile
Optique			
Monture Adulte*	RSS + 130 €	+ 20€	+ 50€
Monture Enfant*	RSS + 130 €	0 €	+ 50 €
Verres*	RSS + Montants indiqués dans les tableaux ci-après en fonction des types de verres	+ Montants indiqués dans les tableaux ci-après en fonction des types de verres	+ Montants indiqués dans les tableaux ci-après en fonction des types de verres
Lentilles acceptées par la SS	100% de la BR + Crédit de 200 € par année civile	+ crédit de 50 € par année civile	+ crédit de 100 € par année civile
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	Crédit de 200 € par année civile	+ crédit de 50 € par année civile	+ crédit de 100 € par année civile
Chirurgie réfractive (myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	Crédit de 900€ par œil et par année civile	+ Crédit de 150€ par œil et par année civile	+ Crédit de 350€ par œil et par année civile
<small>* Conformément au décret N° 2014-1374 du 10 novembre 2014, le remboursement couvre les frais engagés par période de prise en charge de 2 ans pour un équipement optique composé de deux verres et d'une monture. Cette période est réduite à 1 an pour les mineurs, ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue. Ces périodes de prise en charge débutent à la date d'acquisition de l'équipement. Lorsque l'assuré effectue des demandes de remboursement de son équipement en deux temps (d'une part la monture, d'autre part les verres), la période pendant laquelle un équipement optique peut être remboursé est identique. La justification de l'évolution de la vue se fonde sur la présentation d'une nouvelle prescription médicale portant une correction différente de la précédente, soit sur la présentation de la prescription initiale comportant les mentions portées par l'opticien en application de l'article R165-1 du Code de la Sécurité sociale. La nouvelle correction doit être comparée à celle du dernier équipement ayant fait l'objet d'un remboursement par l'assuré.</small>			
Cure thermique (remboursée par la SS)			
Honoraires et frais de traitement	100% de la BR	Néant	Néant
Frais de voyage et d'hébergement	350 € limité à une intervention par année civile	+ 50 € limité à une intervention par année civile	+ 100 € limité à une intervention par année civile

Les opinions émises dans les dissertations présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, sans aucune approbation ni improbation de la Faculté de Chirurgie Dentaire.

FITOUSSI Barbara. La carie dentaire du boulanger-pâtissier : impact de la reconnaissance en tant que maladie professionnelle. Etat des lieux des programmes de prévention existants. 2018. 68 p. : ill., graph., tabl. Réf. Biblio. : 36-38.

Sous la direction du Dr Annabelle TENENBAUM

Th : Chir Dent. : Paris 7 : année 2018

RESUME :

En raison de sa fréquence, la carie dentaire représente l'une des principales pathologies dans le domaine bucco-dentaire. De nombreuses études ont montré que la maladie carieuse était multifactorielle.

La profession de boulanger-pâtissier allie, à elle-seule, un grand nombre des facteurs de risque de la carie dentaire. En effet, l'artisan boulanger-pâtissier évolue dans un environnement particulier et avec certaines habitudes professionnelles.

Ainsi, la boulangerie-pâtisserie constitue une profession à risque élevé de pathologies bucco-dentaires, c'est pourquoi, la carie a été nommée « carie dentaire du boulanger-pâtissier ». De nos jours, celle-ci représente encore un réel problème de santé publique.

Malgré les évidences quant à la cause professionnelle de la survenue de la maladie carieuse et bien que des campagnes de prévention aient été organisées, la carie dentaire du boulanger-pâtissier n'est toujours pas reconnue en tant que maladie professionnelle, ce qui complique les démarches de prévention, de diagnostic et de prise en charge pour les traitements.

D'autre part, elle présente certaines particularités qui, de par ses aspects, pourrait être considérée comme une maladie chronique ; c'est alors qu'il serait intéressant de mettre en place une éducation thérapeutique du patient.

TITRE en anglais :

BAKER AND PASTRYCOOK'S DENTAL CARIE : THE IMPACT OF RECOGNITION AS AN OCCUPATIONAL DISEASE. STATES OF PLAY OF EXISTING PREVENTION PROGRAMS.

DISCIPLINE : Santé publique

MOTS-CLES Français : caries dentaires (FMeSH) ; maladies professionnelles (FMeSH) ; médecine préventive (FMeSH) ; boulanger ; pâtissier

MOTS-CLES Anglais : dental caries (MeSH) ; occupational diseases (MeSH), preventive medicine (MeSH) ; baker ; pastry-cook
