

Le CHIRURGIEN DENTISTE

N° 1411 DU 5 NOVEMBRE 2009

de FRANCE

Confédération Nationale des Syndicats

Protéger
Représenter Défendre
Anticiper
Accompagner
Écouter



PAGE 9

CONSEIL DES DÉPARTEMENTS

Dialogue, écoute et décisions



EXPÉRIMENTATION
Risque infectieux
au cabinet dentaire
Échanges
de qualité
en Bourgogne

PAGE 29





ESSMA/STUDIO

Risque infectieux au cabinet dentaire

Échanges de qualité en Bourgogne

Par Pierre-Olivier Donnat
président du syndicat de l'Yonne
et chargé de mission



Comme dans d'autres départements ou régions, les chirurgiens-dentistes de Bourgogne se sont lancés depuis 2005 dans une série d'actions alliant évaluation, formation et amélioration continue des pratiques. Avec un objectif : maîtriser le risque infectieux dans leur cabinet. Et un principe : le volontariat.



En se lançant en 2005 dans cette expérimentation, la région Bourgogne devançait dans l'esprit, deux nouveautés votées dans la loi Bachelot (Hôpital, patients, santé et territoires) cet été : une politique régionale façon ARS (Agence régionale de santé) et une action d'évaluation et d'amélioration continue des pratiques, façon DPC (Développement professionnel continu). En effet, dès 2005, les syndicats départementaux regroupés en Union régionale Bourgogne (URB), les Conseils départementaux et régionaux de l'Ordre, le chef du service d'odontologie du CHU de Dijon, et la Drass (Direction régionale des affaires sanitaires et sociales) ont travaillé en partenariat pour mener une action expérimentale sur la « maîtrise du risque infectieux au cabinet dentaire ».

Aucun contrôle en 5 ans

Dès son énoncé, ce partenariat pourrait surprendre tant il est peu fréquent de trouver associés autour d'un projet commun des pharmaciens-inspecteurs de santé publique et des représentants de la profession. Pourtant, depuis près de 5 ans, cette coopération a permis de travailler ensemble, en toute sérénité, à l'amélioration des pratiques à travers une succession d'actions qui ont conduit, cette année, à une première hexagonale : l'élaboration et la mise en place d'une phase test d'aide personnalisée à la maîtrise du risque infectieux basée sur le volontariat ! Cette étape décisive aura été précédée d'un état des lieux avec les 820 chirurgiens-dentistes de la région, la formation, l'élaboration de fiches outils, et la diffusion du guide de la Direction générale de la santé sur le sujet (« Guide de prévention des infections liées aux soins en chirurgie dentaire et en stomatologie »).

L'esprit de cette expérimentation est résolument tourné vers la coopération et la démarche volontaire. Ainsi, en 5 ans, aucun « contrôle » n'aura été effectué par la Drass, aucun pharmacien ou médecin-inspecteur n'aura « visité » de cabinet dentaire en Bourgogne.

“

L'esprit de cette expérimentation est résolument tourné vers la coopération et la démarche volontaire.”

En revanche, la profession a démontré qu'elle n'avait pas besoin d'obligation pour s'investir sur des sujets de santé publique. Ainsi :

- 67,4 % des chirurgiens-dentistes bourguignons, inscrits à l'Ordre et en exercice, ont répondu en 2005 à une enquête anonyme afin de connaître l'état des pratiques en matière de gestion du risque infectieux dans les cabinets libéraux.
- 220 praticiens et leurs assistantes ou aides dentaires ont assisté en 2006 à des réunions décentralisées de formation adaptées à leurs besoins grâce à l'enquête menée précédemment.
- 820 chirurgiens-dentistes de la région ont reçu un exemplaire papier du guide, mis en ligne par la DGS, relatif à la prévention des infections liées aux soins en chirurgie-dentaire et en stomatologie, ainsi que 5 fiches-outils pratiques* (lire encadré)

développées par la Drass Bourgogne puis validées successivement par la DGS (et l'Afssaps pour l'une d'entre elles) et le comité de pilotage du projet.

Par la profession, pour la profession

Après l'évaluation et la formation, une nouvelle phase a donc débuté en Côte-d'Or en 2009. Elle consiste en un dispositif test, unique en France, d'aide personnalisée à la maîtrise du risque infectieux, basée sur le volontariat. Aucun agent de la Drass n'intervient dans cette mission d'aide personnalisée menée exclusivement par des chirurgiens-dentistes en exercice. Il s'agit d'une action de la profession pour la profession.

Le dispositif est fondé sur la proposition d'une aide technique, gratuite et désintéressée, basée sur le volontariat. Il est constitué par un examen méthodique et indépendant de l'organisation et des équipements du cabinet dentaire du chirurgien-dentiste volontaire. Cette étape vise à déterminer avec le praticien si les activités et les résultats de son cabinet relatifs à l'hygiène et aux risques infectieux satisfont aux critères préétablis, et si ces dispositions sont mises en œuvre de façon efficace et apte à atteindre leurs objectifs. Réalisées par des « personnes conseils », chirurgiens-dentistes en exercice, n'ayant pas de lien direct avec le praticien ayant sollicité une aide personnalisée, les « visites » des cabinets font l'objet d'une totale confidentialité.

Pour garantir la « répétabilité » et la cohérence du dispositif, toutes les personnes conseils ont suivi une formation spécifique préalable portant sur les recommandations professionnelles en matière d'hygiène et prévention du risque infectieux au cabinet



Fiches pratiques : de la Bourgogne à l'Hexagone

Les 5 fiches pratiques distribuées aux chirurgiens-dentistes bourguignons, réalisées en 2007 portent sur :

- les risques infectieux au cabinet dentaire,
- la désinfection des mains par friction hydro-alcoolique,
- la conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang,
- l'acquisition d'un petit stérilisateur à vapeur d'eau,
- les DASRI.

De conception très innovante en termes de sécurité sanitaire, ces fiches ont séduit la DGS (Direction générale de la santé) qui est en train de les actualiser pour les adresser à tous les chirurgiens-dentistes de l'Hexagone.



ENDOSTOCK/FOTOLIA

“ Une première hexagonale : l'élaboration et la mise en place d'une phase test d'aide personnalisée à la maîtrise du risque infectieux basée sur le volontariat. ”

L'Union régionale des syndicats confédérés de Bourgogne souhaite saluer ici l'action constante de Madame Odile Deydier, pharmacien inspecteur de santé publique à la Drass Bourgogne, et du Dr Daniel Perrin, chef du service d'odontologie du CHU de Dijon, qui ont rendu possible cette expérimentation dans le respect des prérogatives et des compétences de toutes les parties.



Ordre des
chirurgiens-dentistes
Région Bourgogne



CNSD

Union
Régionale
Bourgogne



Liberté • Égalité • Fraternité
REPUBLIQUE FRANÇAISE
DRASS BOURGOGNE

Les différentes étapes

2008/2009
Élaboration et mise en place en Côte-d'Or (21) d'une phase test, d'aide personnalisée à la maîtrise du risque infectieux.
 Objectifs : accompagnement, pédagogie, aide à l'amélioration des pratiques.

2007
Élaboration de 5 fiches outils pratiques validées par le ministère de la Santé qui ont été adressées aux 820 chirurgiens-dentistes de la région concernant :
 • les risques infectieux du cabinet dentaire,
 • la désinfection des mains par friction hydro-alcoolique,
 • la conduite à tenir en cas d'AES,
 • l'acquisition d'un petit stérilisateur à vapeur d'eau,
 • les DASRI.

2006
Actions d'information et de formation adaptées aux besoins et pratiques des chirurgiens-dentistes libéraux et de leurs assistantes
 Envoi aux 820 chirurgiens-dentistes de la région d'un exemplaire papier du guide mis en ligne par la DGS et relatif à la prévention des infections liées aux soins en chirurgie dentaire et stomatologie

2005
Mise en place du partenariat syndicats-ordres-Drass – chef du service d'odontologie du CHU de Dijon
 Enquête anonyme auprès des 820 chirurgiens-dentistes de la région

libéral. Elles ont aussi reçu, toutes, une formation à la méthodologie « d'audit » qui leur permet d'utiliser l'outil validé mis à leur disposition, et d'acquérir les connaissances nécessaires pour évaluer l'application et l'efficacité des dispositions mises en œuvre dans le cabinet audité.

Auto-évaluation et démarche de progrès continu

Cette démarche est encadrée par un principe de confidentialité des « visites d'audit » qui repose sur quatre règles de base :

- le rôle des « personnes conseils » est exclusivement limité à la stricte information du chirurgien-dentiste demandeur ;
- la rédaction du rapport est faite sur place et ce rapport est laissé au chirurgien-dentiste demandeur ;
- la mise en œuvre d'actions préventives et/ou correctives après la visite d'audit relève de l'unique responsabilité du chirurgien-dentiste demandeur ;
- les « personnes conseils » n'assurent pas le suivi de la mise en œuvre de ces

actions et ne peuvent pas être tenues responsables des dysfonctionnements rencontrés dans le cabinet visité.

Concernant ce volet d'aide personnalisée, le dispositif est encore tout jeune. Mais dès cette année plusieurs cabinets de la Côte-d'Or ont reçu à leur demande les confrères désignés « personnes conseils » qui leur ont remis individuellement leur rapport. En retour, chaque praticien ayant bénéficié du dispositif a renseigné une fiche d'évaluation de la prestation réalisée, permettant le suivi qualitatif de l'expérimentation.

Cette expérience bourguignonne ambitionne ainsi, dans le cadre d'un partenariat original et innovant, d'encourager les chirurgiens-dentistes libéraux à l'autoévaluation et à la recherche de conseils et d'expertises dans une démarche de progrès continu. Ici appliqué à la maîtrise du risque infectieux, il est en droite ligne de ce que nous souhaiterions être l'esprit du futur DPC, qui allie, dans les textes du moins, formation, évaluation des pratiques et progrès continu.