

GRILLE TECHNIQUE D'ÉVALUATION DES CABINETS DENTAIRES POUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

Mise à jour 2015

Groupe de travail scientifique

Philippe ROCHER
Odile BARSOTTI
Patrick BONNE
Lucien BRISSET
Marie-Françoise CHAMODOT
Serge DESCHAUX
Jean-Jacques MORRIER
Alain MOUTARDE†
Olivier NEDELEC
Dominique ORPHELIN
Paul SAMAKH
Jean-François SERET
Roland ZEITOUN

Président de la Commission

Philippe ROCHER

Président scientifique

Vianney DESCROIX

Sommaire

Préambule	3
Liste des recommandations essentielles.....	5
Index des questions.....	8
1 - FORMATION, HYGIÈNE ET PROTECTION DU PERSONNEL	14
2 - LOCAUX	39
2-1 Zone d'examen et de soins	40
2-2 Zone d'entretien des dispositifs médicaux.....	62
3 - ASEPSIE, ANTISEPSIE ET ACTE DENTAIRE.....	64
4 - UTILISATION DES DISPOSITIFS MÉDICAUX	71
5 - LE TRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX	76
5-1 La pré-désinfection.....	79
5-2 Le nettoyage	83
5-3 Le rinçage.....	92
5-4 Le séchage	93
5-5 Le conditionnement.....	94
5-6 La stérilisation.....	96
5-7 Le stockage	108
5-8 Cas des porte-instruments dynamiques (contre-angles, pièces à main, turbines).....	110
6 - LE TRAITEMENT DES MATÉRIAUX D'EMPREINTE ET DES PROTHÈSES	112
7 - GESTION DES DÉCHETS.....	116
8 - VIGILANCES	121
Fiche d'autoévaluation	124
Abréviations et glossaire.....	126
Annexes	127
Révisions des éditions	143

© 2015 ADF, Paris
7, rue Mariotte 75017 Paris
Tél. 01 58 22 17 10
Fax 01 58 22 17 40
www.adf.asso.fr

ISSN : 2106-7031

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droits ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa premier de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal. La loi du 11 mars 1957 n'autorise, aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article 41, que les copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective d'une part et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration.

Toute utilisation du contenu du présent ouvrage à des fins commerciales est formellement prohibée, à moins d'une autorisation préalable et écrite de l'Association dentaire française.

Achévé d'imprimer en octobre 2015
par l'imprimerie Sogegraph (92)

Préambule

La « Grille technique d'évaluation » en votre possession constitue un outil de vérification de l'application des règles d'hygiène et des bonnes pratiques professionnelles visant à prévenir la transmission d'infections associées aux soins dans votre exercice quotidien de la médecine bucco-dentaire.

Un récent testing mené par une association de malades séropositifs au VIH tendrait à mettre en évidence des refus de soins, sinon une extrême frilosité dans la prise en charge de cette population de la part de certains professionnels de santé. Au-delà des diverses interprétations, il faut bien rappeler qu'en matière d'hygiène et d'asepsie les règles et recommandations sont les mêmes pour tous les patients et que leur strict respect assure la sécurité autant des usagers que des soignants.

Alors qu'en ce domaine de prévention des risques, l'expertise de notre profession est unanimement reconnue par l'administration de la santé, l'heure est sans doute venue pour les chirurgiens-dentistes de pouvoir et de devoir afficher clairement leur qualité-sécurité au regard des exigences sociétales.

Toute démarche qualité, prenant comme référentiel cette présente grille, ira dans ce sens.

Ce questionnaire a été établi par la Direction Générale de la Santé, avec le concours d'experts et de représentants de la profession¹, dans le cadre d'une politique d'amélioration de la sécurité des soins qui répond à une forte attente de la population et concerne l'ensemble des professionnels de santé quel que soit leur mode d'exercice.

Un outil adapté aux spécificités des soins dentaires

Notre activité clinique présente, vis-à-vis du risque infectieux, des caractéristiques qui justifient une attention particulière : nombreux actes invasifs ; exposition constante au sang et aux liquides biologiques ; utilisation fréquente d'instruments réutilisables, souvent complexes et difficiles à nettoyer et à stériliser ; utilisation régulière d'eau ayant séjourné dans les canalisations des fauteuils.

Ces particularités ont conduit la DGS à rédiger en 2006, avec des experts et des représentants de la profession, un « Guide de prévention des infections liées aux soins en chirurgie dentaire et en stomatologie » qui constitue une référence pour les professionnels et les organismes en charge de la sécurité sanitaire.

Le questionnaire présenté ici complète ce guide. A travers les différents items qui la composent, cette grille d'évaluation réalise une revue de tous les domaines où la vigilance du praticien doit s'exercer pour prévenir le risque de transmission d'agents pathogènes :

- dix-neuf items, correspondent à des recommandations essentielles dont le respect est indispensable à la sécurité des soins ;
- les autres items renvoient à des recommandations qui, pour n'être pas aussi impératives n'en ont pas moins une importance pédagogique majeure : ils soulignent les objectifs à atteindre et rappellent au praticien toutes les mesures de prévention du risque infectieux, à mettre en œuvre de façon adaptée en fonction des situations.

1. Ont participé à l'élaboration de ce questionnaire : la direction générale de la santé ; la direction générale de l'offre de soins ; les ARS de Bourgogne, de Franche-Comté et du Languedoc-Roussillon ; l'Ansm ; le conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes ; l'Académie nationale de chirurgie dentaire ; l'association dentaire française ; la société française d'hygiène en odontostomatologie ; le CCLIN Paris-Nord ; le service médical de l'Assurance maladie d'Ile-de-France ; plusieurs praticiens hospitaliers ou hospitalo-universitaires en odontologie.

Cette grille est mise à la disposition des professionnels concernés (chirurgiens-dentistes, médecins stomatologistes, assistantes dentaires) qui peuvent l'utiliser comme outil d'autoévaluation, ou d'évaluation externe par les pairs (Ordres professionnels, organismes de formation continue...).

L'ADF a constitué un groupe de travail scientifique chargé de rédiger un Dossier qui accompagne la « Grille technique d'évaluation ». Ce Dossier a une vocation pédagogique en expliquant l'importance de chaque item et en y apportant des solutions pratiques adaptées aux spécificités du cabinet.

Depuis la première publication de 2011, deux mises à jour annuelles ont eu lieu. La Direction Générale de la Santé n'organisant plus de réunions, ce que nous déplorons, les évolutions de la « Grille technique d'évaluation » sont assurées par les membres du groupe de travail scientifique de l'ADF. La liste des questions n'évolue pas, mais les propositions de mises en œuvre sont plus détaillées dans certains domaines.

La culture de l'évaluation se met durablement en place au sein de notre profession. Auto-évaluer les pratiques, pour discerner les écarts, devient aujourd'hui essentiel. Evaluer sa propre activité pour la comparer aux documents référentiels relève d'une démarche saine et pleine d'émulation.

A chacun de se positionner face à ses propres responsabilités et d'envisager les voies de progrès possibles.

La « Grille technique d'évaluation » et le Dossier de l'ADF sont donc deux outils complémentaires particulièrement adaptés pour donner les repères nécessaires et les informations documentées afin de se situer et de progresser par étapes dans un domaine réglementaire complexe.

L'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins au seul bénéfice des patients doit passer par cet effort.

Ce même effort nous paraîtra moindre quand nous mesurerons tout le bénéfice sur le plan de l'organisation et de la sécurité pour notre personnel et nous-mêmes.

La « Grille technique d'évaluation » constitue un outil parfaitement adapté pour accompagner des formations dans le cadre du développement professionnel continu (DPC) car les deux versants qui la composent, l'analyse des pratiques professionnelles et l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances ou de compétences se retrouvent dans ce document. La grille d'autoévaluation présente en fin de document permet d'analyser ses pratiques et de définir des actions d'amélioration. Les réponses aux questions permettent l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances.

Les visites du Conseil départemental de l'Ordre, prévues par l'article R4127-269 du Code de la santé publique et encadrées par un arrêt du Conseil d'Etat du 16 janvier 2008 (N° 294629) portent en partie sur les aspects relatifs à la prévention des infections associées aux soins. Cette « Grille d'évaluation » et ce Dossier serviront lors de ces visites qui s'inscrivent dans un cadre juridique rappelé en annexe.

Enfin, cette « Grille technique » fournit également à l'administration de la santé et en particulier aux Agences régionales de santé (ARS), un outil utilisable lors des inspections de cabinets dentaires. Celles-ci pourront ainsi se dérouler selon des modalités harmonisées quels que soient la région et le type de cabinet dentaire concerné. Sauf, en cas d'urgence, il serait souhaitable que le Conseil départemental de l'Ordre soit prévenu de ces visites directement par l'ARS ou par le confrère concerné lorsque celui-ci est averti à l'avance de l'inspection.

Liste des recommandations essentielles

Ces 19 items correspondent à des recommandations essentielles dont le respect est indispensable à la sécurité des soins.

1. Réalisez-vous systématiquement une friction avec un produit hydro-alcoolique avant et après chaque soin/examen ?

Question 8, p. 24
2. Les gants à usage unique portés par l'équipe soignante sont-ils changés systématiquement entre chaque patient et lors de chaque interruption de soins (tél, accueil...) ?

Question 9, p. 26
3. L'équipe soignante porte-t-elle systématiquement un masque chirurgical pendant chaque soin ?

Quel type de masque avez-vous au cabinet ?

A quelle fréquence le changez-vous ?

Question 11, p. 30
4. Avez-vous des lunettes (ou des visières) de protection à disposition de toute l'équipe soignante ?

Dans quels cas les utilisez-vous et les imposez-vous à votre personnel ?

Question 12, p. 32
5. La fiche outil « Conduite à tenir en cas d'AES » est-elle affichée dans le cabinet ?

Est-elle connue du personnel ?

Le numéro de téléphone du service à contacter en cas d'AES figure-t-il sur la fiche ?

Question 14, p. 36

6. La zone d'examen et de soins comporte-t-elle :
- un lavabo, de préférence à commande non manuelle ?
 - un distributeur de solution hydro-alcoolique et de savon liquide, de préférence avec recharge entièrement jetable (pompe y compris) ?
 - un distributeur d'essuie-mains à usage unique ?

Question 18, p. 43

7. La zone de tri de la salle de soins comporte-t-elle :
- un collecteur OPCT (boite plastique) pour les déchets piquants, coupants, tranchants ?
 - un collecteur permettant de transporter sans risque les autres déchets ?

Question 19, p. 44

8. Réalisez-vous une purge des équipements en début de séance avant la 1^{ère} utilisation de l'unit pendant au moins 5 mn ?

Question 26, p. 52

9. Effectuez-vous une purge des équipements après chaque patient pendant 20 à 30 secondes ?

Question 27, p. 54

10. Un nettoyage des surfaces à proximité de l'unit avec un produit détergent/désinfectant est-il réalisé entre deux patients ?

Question 31, p. 59

11. Existe-t-il un local spécifique pour le traitement des dispositifs médicaux ?

Question 33, p. 62

12. Un bain de bouche antiseptique est-il utilisé avant tout soin ?

Question 35, p. 65

13. Pratiquez-vous la désinfection de l'opercule de chaque cartouche d'anesthésie avant utilisation ?

Question 39, p. 70

- 14.** Jetez-vous systématiquement après chaque patient tous les dispositifs médicaux à usage unique (notamment lame de bistouri, pompe à salive, pinceau d'application...) ?

Question 40, p. 72

- 15.** Les dispositifs médicaux autoclavables sont-ils tous autoclavés ?

Question 41, p. 73

- 16.** Immergez-vous tous les dispositifs utilisés en bouche dès la fin de leur utilisation dans un bac d'une taille suffisante contenant une solution détergente/désinfectante exempte d'aldéhydes ?

Question 43, p. 79

- 17.** Le mode d'emploi du détergent/désinfectant est-il disponible et connu du personnel ?

La dilution, le temps de trempage préconisés par le fabricant sont-ils respectés ?

La fréquence de renouvellement du bain d'immersion respecte-t-elle les recommandations du fabricant ?

Question 44, p. 81

- 18.** Votre petit stérilisateur à vapeur d'eau est-il conforme à la norme NF EN 13060 ?

Question 57, p. 96

- 19.** Le cycle de stérilisation utilisé est-il exclusivement un cycle de type B avec une température de 134 °C maintenue pendant 18 minutes (dénommé cycle PRION) ?

Question 58, p. 98