

PROTOCOLE COVID-19 – CABINET DENTAIRE – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE

Version 1 du 12 mars 2020

Données importantes

- Le SARS-CoV-2, virus responsable du COVID-19 (Coronavirus disease 2019) est un nouveau coronavirus
- A ce jour, il n'existe pas de vaccin contre le SARS-CoV-2 (COVID-19)
- Certaines situations nécessitent des actes thérapeutiques bucco-dentaires urgents notamment pour soulager une douleur aiguë. Ces situations peuvent se présenter chez un patient présentant une toux associée à une fièvre, en période épidémique
- L'utilisation de matériel rotatif (turbine, contre-angle...) augmente l'aérosolisation des gouttelettes de salive et donc le risque de contamination
- L'utilisation d'une digue réduit significativement l'aérosolisation des gouttelettes de salive
- La période d'incubation du COVID-19 dure de 3 à 7 jours, le plus souvent 5 jours, avec un maximum de 14 jours
- Le patient atteint de COVID-19 **serait potentiellement** contagieux 24h avant le début des symptômes (**principalement au travers de contacts intimes**)
- Le COVID-19 a une contagiosité et une mortalité plus importante que la grippe saisonnière
- Le virus se transmet :
 - Par le biais de gouttelettes respiratoires expulsées par le nez ou par la bouche lorsque le patient tousse ou éternue
 - De manière indirecte par contact surface inerte contaminée - mains - muqueuses
- La transmission manuportée doit être prise en compte et anticipée
- Les données actuelles tendent à penser que les coronavirus peuvent persister sur les surfaces de quelques heures à plusieurs jours (en fonction du type de surface, de la température, de l'humidité ambiante...)
- **En phase 3 de l'épidémie :**
 - Le virus circule sur l'ensemble du territoire
 - Tout patient symptomatique (toux + fièvre) est considéré comme un cas de COVID-19 jusqu'à preuve du contraire
 - Les patients suspects ne seront probablement pas tous testés (uniquement les patients à risque et ceux présentant des formes graves)
- **Concernant les personnes contractant la maladie :**
 - La plupart (environ 80%) des personnes infectées ont un syndrome pseudo-grippal bénin et guérissent sans avoir besoin de traitement particulier ni d'hospitalisation
 - Environ 14% des personnes malades nécessitent une hospitalisation
 - Environ 5% des personnes malades nécessitent des soins intensifs (réanimation)
 - Environ 2 à 3% des personnes malades sont décédées
 - Selon les premières données, les personnes âgées et celles qui souffrent de certaines comorbidités (asthme, diabète, insuffisance rénale, insuffisance respiratoire, insuffisance cardiaque...) ont plus de risques de présenter des formes graves

Objectifs

Il s'agit de limiter la diffusion massive du virus dans la population afin de préserver les patients à risque (d'autant plus vulnérables qu'il n'y a pas de vaccin) de complications graves et d'éviter une saturation du système hospitalier (dépassement des capacités d'hospitalisation).

Il s'agit également de préserver la santé des personnels travaillant dans les cabinets dentaires et d'éviter que ce lieu ne devienne une zone de transmission du virus.

PROTOCOLE COVID-19 – CABINET DENTAIRE – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE

Mesures barrières au cabinet dentaire

Mesures générales

- Afficher les informations sur les mesures prises vis-à-vis du coronavirus (cf. annexe 1 & 2)
- Lorsque les patients arrivent au cabinet, leur demander de se laver les mains au savon ou de se frictionner les mains avec une solution hydroalcoolique (SHA)
- Afficher les techniques de lavage et/ou de friction des mains (cf. annexe 3 & 4)
- Retirer les revues, les magazines et les jouets de la salle d'attente
- S'organiser pour avoir un minimum de patients en salle d'attente en même temps
- Limiter les contacts avec les patients (ne plus serrer la main...)
- Autant que possible, conserver une distance de plus d'un mètre lors d'une discussion entre un patient et le praticien (ou l'assistante) non-protégé par un masque
- Autant que possible, annuler les rendez-vous des patients les plus fragiles, notamment les patients de plus de 70 ans, les patients polyopathologiques et les patients ayant une pathologie respiratoire chronique à risque de décompensation
- Éviter de se toucher le visage
- Condamner l'utilisation des crachoirs
- Respecter les protocoles de désinfection des empreintes avant envoi chez le prothésiste
- **Au moins deux fois par jour :**
 - Désinfecter les poignées des portes
 - Aérer les salles d'attente et de soins
- **Face à un patient malade (toux...) se présentant au cabinet dentaire :**
 - Demander au patient s'il a de la fièvre, si oui :
 - Lui mettre un masque chirurgical
 - Évaluer le degré d'urgence du soins (cf. arbre décisionnel)

Pour l'examen clinique et les soins bucco-dentaires

- **Reporter les soins non-urgents chez :**
 - Les patients symptomatiques, c'est-à-dire présentant une toux associée à une fièvre (température $\geq 38^{\circ}$)
⇒ reporter, autant que possible, après disparition totale des symptômes + délai de sécurité de 14 jours
 - Les personnes ayant ou ayant eu un contact étroit* avec un patient symptomatique (24 h avant l'apparition des symptômes ou pendant que celui-ci était symptomatique) ⇒ reporter à J+14 après le dernier contact étroit
- **Mesures d'hygiène classique avec tous les patients :**
 - Lavage des mains avec du savon ou une SHA entre chaque patient
 - Désinfection des surfaces de travail entre chaque patient
 - Gants à usage unique
 - Masque chirurgical (changement du masque toutes les 4 heures ou dès que le masque est souillé ou humide)
 - Lunettes de protection

Autre

- Indiquer sur le répondeur téléphonique le message suivant : « Dans le contexte d'épidémie de coronavirus, si vous présentez une toux associée à de la fièvre, nous vous demandons de reporter vos soins non-urgents »
- Essuyer les cartes vitales et bancaires avec une solution désinfectante ou se laver les mains avec une SHA après les avoir manipulées. Se laver les mains avec une SHA après avoir manipulé de l'argent liquide

* **Contact étroit** : personne ayant partagé le même lieu de vie qu'un cas confirmé lorsque celui-ci présentait des symptômes et 24 h avant, ou ayant eu un contact direct, en face à face, à moins d'1 mètre du cas au moment d'une toux, d'un éternuement ou lors d'une discussion ; flirt ; amis intimes ; voisins de classe ou de bureau ; voisins prolongés du cas dans un moyen de transport ; soignant ou personnel de laboratoire d'un cas confirmé hors mesures de protection adéquates.

COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – PRISE EN CHARGE EN CABINET DE VILLE

Synthèse des principaux messages

- Le SARS-CoV-2, nouveau coronavirus est responsable du COVID-19. **Le COVID-19 semble plus contagieux et plus létal que la grippe saisonnière.** La période d'incubation moyenne serait de 5 jours ^[1,16] ;
- **15% des personnes malades développeront des formes sévères**, ce qui implique un risque majeur de saturation des capacités d'hospitalisation ; les personnes les plus à risque sont notamment les patients âgés de plus de 70 ans et ceux présentant certaines co-morbidités ^[6] ;
- Au 22 mars 2020, on dénombre 305 275 cas confirmés et 12 942 décès dans le monde. En France, on dénombre 16 018 cas confirmés, 7 240 hospitalisés, 1 746 cas graves en réanimation et 674 décès ^[2] ;
- **Au stade 3 de l'épidémie, le virus circule sur l'ensemble du territoire. Tous les patients sont considérés comme potentiellement infectés par le SARS-CoV-2** et tout patient symptomatique (toux + fièvre) est considéré comme COVID-19 jusqu'à preuve du contraire ;
- Le virus se transmet soit directement par projection de gouttelettes contaminées lors d'une toux ou d'un éternuement, soit indirectement par contact via une surface inerte contaminée → mains → muqueuses ^[1,3]. Il y a donc une **nécessité de prévention de type « contact » et de type « gouttelettes »** ;
- Certains patients présentent des formes non ou très peu symptomatiques qui peuvent passer inaperçues (notamment les enfants) ^[3]. Un patient infecté asymptomatique (« porteur sain ») peut être contagieux ^[19,20].
- **De par la proximité immédiate et nécessaire avec la cavité orale, le chirurgien-dentiste est fortement exposé aux gouttelettes de salive et à leur aérosolisation. Un masque FFP2 (associé aux autres équipements de protection individuels) permet de protéger efficacement le chirurgien-dentiste lors de la réalisation d'un acte aérosolisant** ^[18] ;
- En l'absence de mesures d'hygiène strictes, il existe un risque de **contamination croisée** entre patients via l'environnement ou via le praticien ;
- La majorité des actes thérapeutiques d'urgence sont aérosolisants ou susceptibles de l'être ;
- **A ce jour**, au vu des éléments ci-dessus et compte tenu de :
 1. La tension actuelle sur la disponibilité de masques FFP2 ;
 2. La politique nationale actuelle de rationalisation des masques respiratoires ;
 3. La possibilité de prolonger l'usage de certains masques* (normalement prévus pour un seul patient) ^[5] ;
 4. Au stade 3 de l'épidémie, seuls les actes thérapeutiques d'urgence sont réalisés :
⇒ **Le chirurgien-dentiste recevant les urgences bucco-dentaires doit être équipé en permanence d'un masque FFP2 et des autres EPI** (*en respectant leurs conditions d'utilisation, cf. annexe 6) ;
- **Ainsi, au stade 3 de l'épidémie, il est recommandé, pour les cabinets dentaires de ville, d'appliquer les mesures suivantes :**
 1. **Fermeture des cabinets dentaires de ville à l'accueil physique des patients ;**
 2. Autant que possible, **gestion à distance des urgences bucco-dentaires relatives**, (c'est-à-dire ne nécessitant pas un acte thérapeutique immédiat) : téléconsultation, conseil médical, envoi d'une ordonnance par courriel... ;
 3. Prise en charge des **urgences bucco-dentaires nécessitant un acte thérapeutique urgent** (par exemple : pulpite aiguë irréversible, traumatologie, hémorragie...) **par un praticien disposant des équipements de protection individuels (EPI) nécessaires (cabinet dentaire départemental de garde) ;**
 4. **Les EPI minimum pour prendre en charge un patient en urgence en cabinet de ville sont : masque FFP2, lunettes de protection, charlotte, surblouse à manches longues, gants à usage unique ;**
 5. Application de **mesures d'hygiène strictes (cf. p. 8)** et de **mesures barrières adaptées (cf. p. 6 et 7)** dans les cabinets recevant des patients pour un acte thérapeutique urgent.

COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – PRISE EN CHARGE EN CABINET DE VILLE

Mesures barrières liées à la programmation des soins

- Au stade 3 de l'épidémie, compte tenu du risque de contamination du chirurgien-dentiste, tous les patients doivent être considérés comme potentiellement infectés par le SARS-CoV-2 et tout patient symptomatique* est considéré comme COVID-19 positif.

Fermeture des cabinets à l'accueil physique des patients

- Afin de limiter la propagation du virus **les cabinets dentaires de ville ne doivent plus recevoir de patients dans leurs locaux** ;

Prise en charge des soins bucco-dentaires urgents

- **Gestion à distance du maximum de situations d'urgence**
 - Le chirurgien-dentiste traitant du patient est le plus à même de prendre en charge à distance ce type de situation (connaissance du patient, de son historique médical et dentaire, accès aux examens radiographiques antérieurs...) ;
 - Ainsi, chaque praticien doit assurer une astreinte par téléphone, par courriel et doit pouvoir assurer une téléconsultation ;
 - Des outils numériques peuvent aider au diagnostic en télémédecine (application spécialisée ou plus simplement envoi de photos intrabuccales) ;
 - Autant que possible, traitement de l'urgence par un conseil médical et/ou l'envoi d'une ordonnance par mail au patient ou directement à la pharmacie ;
 - Les patients recevant une ordonnance par mail doivent être rappelés dans les 48 à 72h afin de s'assurer de la diminution des symptômes ;
 - Si le praticien réalise une téléconsultation, il devra prendre soin de renseigner au maximum le dossier médical du patient (âge, comorbidités éventuelles, traitements en cours, éléments diagnostiques, absence de critères de gravité, absence d'allergie médicamenteuse...) ;
- **Planification des rendez-vous urgents :**

Si malgré toutes ces mesures, il est nécessaire de recevoir le patient afin qu'il soit examiné et/ou qu'il bénéficie d'un acte thérapeutique :

 - **Le patient doit être reçu dans un cabinet de garde.** La régulation du conseil départemental oriente le patient vers la structure adaptée. Les modalités opérationnelles sont décidées au niveau de chaque département ;
 - La programmation du rendez-vous doit prendre en compte le fait que le patient soit fragile ou non et si le patient est symptomatique* ou non :
 - Autant que possible, isoler physiquement les patients symptomatiques* des autres : salle d'attente dédiée, attente à l'extérieure du cabinet, créneaux horaires dédiés...^[13] ;
 - Programmer les patients fragiles (âgés de plus de 70 ans ou atteint d'une pathologie chronique) non symptomatiques **en début de consultation** (afin de limiter leur exposition aux autres patients) ;
 - Programmer les patients symptomatiques* **en fin de consultation** (chaque fin de demi-journée) ;
 - Lors de la planification des rendez-vous, il faut prévoir un temps de nettoyage et d'aération du cabinet après chaque rendez-vous (nettoyage et désinfection aussi scrupuleuse qu'il s'agisse d'un patient malade ou non)

Seul un praticien de garde, équipé des EPI nécessaires (notamment de masques FFP2) prend en charge les patients en urgence (après régulation par le conseil départemental)

***Patient symptomatique = patient présentant une toux associée à une fièvre (Température ≥ 38°C)**

COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – PRISE EN CHARGE EN CABINET DE VILLE

Mesures barrières au cabinet dentaire

Ces mesures s'appliquent aux cabinets de garde recevant les patients en stade 3 de l'épidémie

- Les personnels de soins enceintes ou atteints d'une immunodépression ou présentant certaines comorbidités (respiratoires à risque de décompensation, insuffisance rénale dialysée, insuffisance cardiaque de NYHA III ou IV, cirrhose ≥ stade B, diabète insulino-dépendant ou requérant compliqué) **ne doivent pas réaliser de garde** ^[14] ;
- Si le praticien est lui-même malade : voir la conduite à tenir en page 9 de ce document ;
- **Limiter au maximum le nombre de personnels soignants exposés. Il est fortement recommandé de ne pas exposer les personnels salariés ;**
- Porter une **tenue de travail réservée à l'activité de soins** ;
- Afficher les informations sur les mesures prises vis-à-vis du coronavirus (cf. annexes 1,2 & 5) et les techniques de lavage et/ou de friction des mains (cf. annexes 3 & 4) ;
- Faire attendre le patient symptomatique à l'extérieur du cabinet ou dans une salle dédiée, notamment si d'autres patients sont présents dans la salle d'attente. Lui faire porter un masque chirurgical dès l'entrée dans le cabinet ;
- S'organiser pour ne pas avoir plusieurs patients présents en même temps en salle d'attente ;
- Limiter l'entrée uniquement au patient. Pour les situations particulières (enfants, personnes dépendantes etc.), limiter à un seul accompagnant ;
- **Lorsque les patients arrivent au cabinet, leur demander systématiquement de se laver les mains au savon ou de se frictionner les mains avec une solution hydroalcoolique (SHA).** Idem pour les accompagnants éventuels ;
- Dans la salle d'attente :
 - Retirer les revues, les magazines et les jouets ;
 - Limiter le nombre de chaises et laisser entre elles un espace de plus d'un mètre
- Éviter les contacts avec les patients et les collègues de travail (**ne pas s'embrasser, ne pas se serrer la main...**) ;
- En dehors de l'acte de soins, conserver une distance de plus d'un mètre entre le patient et le praticien ;
- Ne pas se toucher le visage (fréquence moyenne de 60 fois par jour) ;
- Nettoyer régulièrement les écrans, les claviers et les téléphones portables ;
- Essuyer les cartes vitales et bancaires avec une solution désinfectante ou se frictionner les mains avec une SHA après les avoir manipulées. Également, se frictionner les mains avec une SHA après avoir manipulé de l'argent liquide ;
- Condamner l'utilisation des crachoirs ;
- Retirer tous les objets et matériels présents sur les plans de travail ;
- **Au moins deux fois par jour ainsi qu'en début et fin de consultation :**
 - Désinfecter les poignées des portes
 - Aérer 10 minutes les salles d'attente et de soin

La présentation clinique du COVID-19 étant majoritairement respiratoire, l'accueil d'un patient malade, pour une urgence bucco-dentaire doit prendre en compte les éléments cliniques généraux.

Ainsi, face à un patient présentant une difficulté respiratoire importante (difficulté à parler), avec notamment un essoufflement, une fréquence respiratoire rapide, des sueurs, ou une altération manifeste de l'état général, le praticien contactera le SAMU - Centre 15 avant de traiter l'urgence bucco-dentaire.



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – PRISE EN CHARGE EN CABINET DE VILLE

Protocole de prise en charge

- Un patient qui tousse doit porter un masque chirurgical dès son arrivée au cabinet et jusqu'à son départ (repart avec le masque à son domicile). Il ne le retire que pour l'examen clinique ou le soin ;
- Par principe de précaution, un bain de bouche antiseptique doit être réalisé avant tout examen ou soin bucco-dentaire. Aucune donnée robuste ne permet de préconiser une molécule plus qu'une autre ^(a) ;

Tenue

- Le personnel soignant non dédié au soin (triage, prise d'informations etc...) est équipé d'une tenue professionnelle, d'un masque chirurgical et conserve une distance d'au moins un mètre avec les patients ;
- Pour l'examen clinique et le soin d'un patient, le praticien doit être équipé des EPI suivants (cf. annexes 7 et 8) :
 - Tenue professionnelle (y compris les chaussures, sinon surchaussures)
 - Masque FFP2 (voir modalités d'usage en annexe 6)
 - Charlotte jetable
 - Surblouse à manches longues jetable
 - Lunettes de protection professionnelles
 - Gants à usage unique
- En temps normal, il faut changer de masque FFP2 (lorsqu'indiqué), de charlotte et de surblouse entre chaque patient ;
- Dans le contexte actuel de manque d'EPI, il est possible comme solution temporaire :
 - De prolonger l'usage d'un masque pour plusieurs patients ^[5] (cf. conditions en annexe 6). Il est ainsi possible de faire une vacation de 4 heures avec un masque FFP2 ;
 - Les surblouses et les charlottes jetables seront changées, si possible, entre chaque patient ;
- Cependant, si un EPI est souillé (par des projections de sang, de salive, une aérosolisation etc.) il doit impérativement être changé ;

Précautions lors de l'examen clinique ou d'un soin

- Éviter les radiographies intra-orales qui peuvent déclencher une toux. Privilégier un examen panoramique ;
- Éviter les autres gestes ou actes pouvant faire tousser le patient ;
- Limiter au maximum les soins provoquant une aérosolisation (limiter l'usage de rotatifs, ne pas utiliser l'ultrasons) ;
- Favoriser l'utilisation d'une aspiration puissante, si possible en association avec une deuxième aspiration ;
- Dès que cela est possible, utiliser une digue (diminue fortement les projections de gouttelettes de salive) ^[9] ;
- Si une suture est nécessaire, favoriser un fil résorbable ^[8] ;
- Afin de limiter l'exposition du praticien, se placer derrière le patient ^[8] ;
- Si une turbine ou un contre-angle est utilisé : débit d'eau au minimum nécessaire, faire une procédure de stérilisation complète du matériel avant de le réutiliser (passage à l'autoclave) ou alors utiliser des rotatifs jetables (si disponible) ;

En pratique, entre deux rendez-vous

- Conserver son masque FFP2, sauf si souillé, enlevé ou touché → changement (pour une vacation de 4 heures) ;
- Changer de gants, nettoyer ses lunettes de protection, si possible changer de surblouse (obligatoire si souillée), se frictionner les mains avec une solution hydroalcoolique (SHA) ;
- Aérer la salle de soins 10 minutes ^[15] ;
- Pendant ces 10 minutes : désinfection rigoureuse des surfaces (fauteuil, unit, plan de travail...). Désinfectant de surface à la norme NF 14476 ou alors détergent ménager complété par une désinfection avec de l'hypochlorite de sodium à 0,1% (cf. protocole en annexe 9) ^[22] ;
- Lavage des mains au savon ou friction avec une SHA avant de remettre des gants ;
- Les EPI souillés doivent être traités comme déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI).

^(a) Aucune preuve scientifique solide ne vient confirmer les protocoles proposés à base de povidone iodée à 0,2%, d'eau oxygénée à 1% ou de chlorhexidine.

COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – PRISE EN CHARGE EN CABINET DE VILLE

Pour les prescriptions

Des évènements indésirables graves liés à l'utilisation des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) et des corticoïdes ont été signalés chez des patients atteints de COVID19, cas possibles ou confirmés. Nous rappelons que le traitement d'une fièvre mal tolérée ou de douleurs dans le cadre du COVID19 ou de toute autre virose respiratoire repose sur le paracétamol, sans dépasser la dose de 60 mg/kg/jour et de 3 g/jour. Les AINS doivent être proscrits ^[16]. En cas de douleurs intenses, il est possible, en l'absence d'allergie, de prescrire des dérivés morphiniques (codéïne, tramadol...).

Conduite à tenir si le praticien est malade

- **Si le praticien présente des symptômes évocateurs de COVID-19, celui-ci doit :**
 - Arrêter de travailler ;
 - Se faire tester pour le COVID-19 (test RT-PCR) ^[17]. Les professionnels de santé sont testés afin de ne pas être eux-mêmes une source de transmission. En fonction des territoires le prélèvement est pratiqué en ville et-ou à l'hôpital ;
- En fonction du résultat de la RT-PCR et de l'état clinique du praticien, un protocole d'activité sera décidé avec le médecin traitant (arrêt de toute activité, accueil et tri des patients avec EPI adaptés, soins urgents assurés avec EPI adaptés...).

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2020-190 du 3 mars 2020 relatif aux réquisitions nécessaires dans le cadre de la lutte contre le virus covid-19

NOR : SSAZ2006487D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code civil, notamment son article 1^{er} ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 3131-8 et L. 3131-9 ;

Vu l'urgence,

Décète :

Art. 1^{er}. – I. – Eu égard à la nature de la situation sanitaire et afin d'en assurer un accès prioritaire aux professionnels de santé et aux patients dans le cadre de la lutte contre le virus covid-19, sont réquisitionnés, jusqu'au 31 mai 2020 :

1° Les stocks de masques de protection respiratoire de type FFP2 détenus par toute personne morale de droit public ou de droit privé ;

2° Les stocks de masques anti-projections détenus par les entreprises qui en assurent la fabrication ou la distribution.

II. – Les masques de protection respiratoire de type FFP2 et les masques anti-projections produits entre la publication du présent décret et le 31 mai 2020 sont réquisitionnés, aux mêmes fins, jusqu'à cette date.

Art. 2. – Le présent décret est applicable sur l'ensemble du territoire de la République.

Art. 3. – Le ministre des solidarités et de la santé est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française et entrera en vigueur immédiatement.

Fait le 3 mars 2020.

EDOUARD PHILIPPE

Par le Premier ministre :

*Le ministre des solidarités
et de la santé,*

OLIVIER VÉRAN

Étendue par arrêté du 2 avril 1992 JORF 9 avril 1992 - Textes Attachés

Annexe I : Classification des emplois

DCC 1619

Textes Attachés

Annexe I : Classification des emplois

II - EMPLOIS D'ASSISTANT DENTAIRE

2.4. Définition des activités ou actes réalisables par l'assistant dentaire

En vigueur étendu

Les tâches de l'assistant(e) dentaire sont fixées par les référentiels d'emploi et de formation ou de compétence élaborés par la CPNE-FP de la branche. L'assistant(e) dentaire prépare l'ensemble des instruments, matériaux et matériels nécessaires à l'intervention du praticien ; il ou elle assure l'assistance technique du professionnel, reçoit, accueille les patients et fixe les rendez-vous ; il ou elle prépare, constitue, actualise et classe les fichiers des dossiers médicaux ; il ou elle réalise les tâches administratives, voire comptables, nécessaires à la bonne marche du cabinet.

Dans le cadre de sa mission ainsi définie, l'assistant(e) dentaire a :

1. Des compétences techniques, notamment il ou elle :

- assure la mise en fonctionnement du cabinet en étant susceptible de brancher ou débrancher les appareils, d'en vérifier le bon état et leur fonctionnement ;
- nettoie, décontamine et range les surfaces et les appareils ;
- décontamine, nettoie, stérilise et range les instruments ;
- dans le respect de la réglementation en vigueur et du contrat de travail, quel que soit le lieu d'intervention, assure l'assistance opératoire du praticien quel que soit le type de soin (chirurgie, prothèse, odontologie, conservatrice, parodontologie, pédodontie, orthopédie dento-faciale, radiologie...), en étant capable de préparer l'instrumentation nécessaire à l'intervention, d'anticiper et d'accompagner les gestes du praticien, de connaître les différents instruments, leur indication et leur emploi ;
- développe, identifie et classe les clichés radiologiques ou les documents papiers résultant de l'utilisation d'appareillage d'imagerie médicale ;
- est capable de repérer les signes précurseurs d'un malaise et d'assister, dans la limite de ses compétences, le praticien dans les situations d'urgence ;
- collabore à l'éducation des patients en matière d'hygiène bucco-dentaire ;
- peut préparer, à partir des empreintes effectuées par le praticien, les moulages d'étude et de travail ;
- peut, à partir des points anatomiques déterminés par le praticien, effectuer les tracés céphalométriques, dont l'analyse incombe au seul praticien ;
- sous la surveillance, et/ou après intervention du praticien, peut préparer tous appareillages, ou accessoires d'appareillages, nécessités par le traitement, en montrant l'utilisation aux patients et contrôler leur coopération.

2. Des compétences relationnelles, notamment, il ou elle :

- accueille les patients ou tous autres visiteurs du cabinet ;
- régule le fonctionnement du cabinet en gérant les temps de fonctionnement de celui-ci et la planification de ses propres tâches ;
- est capable d'identifier les demandes des patients, de les transmettre au praticien ou de prendre des décisions adaptées ;
- s'exprime aussi bien par écrit qu'oralement ;
- est capable d'écouter, de discernement, de discrétion et d'un devoir de réserve (cf. art. 3. 10) ;
- gère le carnet de rendez-vous ;
- suit, tient à jour et classe les dossiers des patients.

3. Des compétences administratives, notamment, il ou elle :

- rédige les devis, les feuilles de soins et les notes d'honoraires dues par les patients ;
- assure les encaissements et enregistre les paiements, assure la liaison avec les divers organismes sociaux et avec tout correspondant du cabinet ;
- assure les relances ;
- coordonne la liaison avec les laboratoires de prothèse ;
- gère le stock de petit matériel et de produits consommables et assure leur traçabilité ;
- assure les commandes écrites de fournitures et leur suivi.

En complément :

L'exécution régulière d'une des 3 compétences suivantes entraîne, conformément à l'annexe I, titre V (travaux de secrétariat) le versement de la prime de secrétariat dont le montant est défini à l'article 3.16 de la convention collective nationale des cabinets dentaires.

- établit, suit et rappelle les échéances administratives ;
- enregistre les opérations comptables courantes : traitement des factures et préparation de leurs règlements ;
- assure la correspondance du cabinet, le courrier pouvant être dactylographié, manuscrit ou sur traitement de texte, la rédaction éventuelle des travaux d'étude ou de recherche des praticiens.

En vigueur non étendu

Les activités ou actes réalisables par l'assistant dentaire sont fixés par le décret n° 2016-1646 du 1er décembre 2016 relatif aux modalités d'exercice de la profession d'assistant dentaire et précisés par l'arrêté du 8 juin 2018 relatif à la formation conduisant au titre d'assistant dentaire.

2.4.1. Activités professionnelles

Sous la responsabilité et le contrôle effectif du chirurgien-dentiste ou du médecin exerçant dans le champ de la médecine bucco-dentaire, l'assistant dentaire est habilité à pratiquer les activités suivantes dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité :

1° L'assistance du chirurgien-dentiste ou du médecin exerçant dans le champ de la médecine bucco-dentaire dans la réalisation des gestes avant, pendant et après les soins.

2° L'accueil des patients et la communication à leur attention.

3° L'information et l'éducation des patients dans le champ de la santé bucco-dentaire.

4° L'entretien de l'environnement de soins, des matériels liés aux activités et la gestion du risque infectieux.

5° La gestion et le suivi du dossier du patient.

6° Le recueil, la transmission des informations, la mise en œuvre de la traçabilité dans le cadre de la structure de soins.

7° L'accueil, l'accompagnement des assistants dentaires en formation ou nouveaux arrivants dans la structure et l'amélioration des pratiques professionnelles.

2.4.2. Activités détaillées

2.4.2.1. Assistance du praticien dans la réalisation des gestes avant, pendant et après les soins :

- préparation de l'environnement adapté aux soins à réaliser ;
- installation du patient en appliquant les bonnes pratiques d'ergonomie ;
- préparation des matériaux, produits et matériels nécessaires aux soins ;
- mise à disposition, présentation et manipulation des instruments, produits, matériels et autres dispositifs médicaux nécessaires aux soins ;
- assistance à la préparation, à la réalisation et au suivi des soins ;
- suivi du patient pendant le déroulement du soin et après le soin ;
- évaluation et suivi de la douleur du patient ;
- mise en œuvre de gestes de premiers secours.

2.4.2.2. Accueil et communication auprès des patients :

- accueil des patients, écoute et apport d'une réponse adaptée, y compris en situation difficile ;
- apport d'informations accessibles et adaptées au patient en tenant compte de ses besoins, de ses demandes et de la situation ;
- conduite d'un entretien de recueil de données médico-sociales nécessaires aux soins et à l'identification des situations d'urgence ;

- observation de l'état général du patient ;
- évaluation des capacités verbales et non verbales du patient ;
- traitement et transmission au praticien des données médico-sociales et des capacités verbales et non verbales du patient nécessaires aux soins ;
- apport au patient d'explications sur le fonctionnement de la structure de soins ;
- utilisation des outils de communication mis à disposition par la structure de soins ;
- organisation de l'espace d'accueil.

2.4.2.3. Informations et éducation des patients dans le champ de la santé bucco-dentaire :

- conduite d'un entretien d'éducation à la santé bucco-dentaire ;
- apport de conseils aux patients dans le domaine de l'éducation à la santé et de l'hygiène bucco-dentaire, de l'entretien des prothèses et orthèses bucco-dentaires, visant à promouvoir ou renforcer des comportements favorables à la santé ;
- apport aux patients de connaissances théoriques et pratiques relatives à l'hygiène bucco-dentaire, aux matériels et produits associés ;
- présentation et explication des documents de prévention et d'éducation à la santé bucco-dentaire ;
- apport d'éléments contributeurs à l'élaboration de documents d'information à la santé bucco-dentaire et de suivi de l'observance du patient ;
- explication de modalités nécessaires à la réalisation du soin et de son suivi.

2.4.2.4. Entretien de l'environnement de soins, des matériels liés aux activités et gestion du risque infectieux :

- entretien avant et après soins de la salle de stérilisation et de la salle de soins, planification de ces activités ;
- traitement des matériels et dispositifs médicaux ;
- prise en charge de la chaîne de stérilisation selon les recommandations en vigueur et planification de ces activités ;
- contrôles, traçabilité des différentes étapes de la stérilisation et alerte afin d'assurer la continuité des soins ;
- contrôle, conditionnement et rangement des matériels, matériaux, produits et dispositifs médicaux ;
- rangement et suivi des stocks de matériels, matériaux et produits et alerte afin d'assurer la continuité des soins ;
- tri et élimination des déchets dans les contenants appropriés en fonction des circuits définis par la réglementation en vigueur ;
- contribution à l'élaboration et à la mise en œuvre des procédures de gestion du risque infectieux.

2.4.2.5. Gestion et suivi du dossier du patient :

- prise de rendez-vous ;
- identification des urgences ;
- modification de l'agenda en fonction des informations recueillies, du contexte, des situations et des imprévus ;
- organisation du planning des soins du patient selon les consignes du praticien ;
- création et suivi du dossier administratif du patient ;
- création et suivi du dossier médical du patient ;
- utilisation de logiciels professionnels et métier ;
- préparation, selon les indications du praticien, des documents et informations nécessaires à la prise en charge du patient ;
- apport d'explications sur les modalités de prise en charge des soins ;
- saisie des actes selon les instructions du praticien ;
- préparation des feuilles de soins en vue de leur transmission ;
- suivi des transmissions ;
- encaissement des honoraires.

2.4.2.6. Recueil, transmission des informations par écrit et/ ou par oral et mise en œuvre de la traçabilité, dans le cadre de la structure de soins :

- transmission des informations sur les soins, observations et mesures réalisées, au sein de la structure de soins ;
- transmission d'informations lors de réunions dans la structure de soins ;
- contribution à la coordination des soins des patients, dans le cadre de la structure de soins ;
- préparation en vue de la transmission et réception des documents nécessaires aux autres professionnels de santé en relation avec les soins du patient ;
- coordination et traçabilité avec les laboratoires de prothèse.

2.4.2.7. Accueil, accompagnement des assistants dentaires en formation ou nouveaux arrivants dans la structure et amélioration des pratiques professionnelles :

- accueil des personnes en formation, des nouveaux arrivants ;
- explication de l'organisation de la structure de soins et des fonctions de chaque professionnel ;
- apport des informations nécessaires sur les modalités de réalisation des activités des personnes en formation ;
- organisation des activités des personnes en formation ;
- accompagnement de la réalisation des activités et apport des explications nécessaires aux personnes en formation ;
- observation et réajustement si nécessaire de la réalisation des activités des personnes en formation ;
- apport d'une appréciation lors de l'évaluation de la personne en formation par le tuteur ;
- autoévaluation de ses pratiques professionnelles ;
- détermination de ses besoins en formation continue ;
- contribution à l'organisation ergonomique des postes de travail ;
- contribution à l'évaluation des risques professionnels au travail ;
- connaissance et respect des limites légales de son champ d'activités.

III - EMPLOIS D'AIDE DENTAIRE

3-3 Fonctions.

En vigueur étendu

L'aide dentaire remplit les fonctions de réceptionniste auxquelles s'ajoutent des fonctions nécessitant des capacités techniques, relationnelles et administratives :

Dans le cadre de ses fonctions, l'aide dentaire doit ainsi :

- assurer la mise en fonctionnement du cabinet en étant susceptible de brancher et débrancher les appareils, d'en vérifier le bon état et leur fonctionnement ;
- accueillir les patients ou tout autre visiteur du cabinet ;
- répondre au téléphone, fixer les rendez-vous et gérer le carnet de rendez-vous ;
- réguler le fonctionnement du cabinet ;
- être capable d'identifier les demandes des patients et de les transmettre au praticien ou à une assistante ;
- être capable d'écoute, de discernement, de discrétion et de devoir de réserve ;
- posséder des connaissances en bureautique et sur le logiciel d'exploitation du cabinet ;
- établir les fiches des patients, gérer les fichiers de dossiers médicaux, établir les feuilles de soins et les documents pour les assurances complémentaires, encaisser et enregistrer les paiements des patients ;
- assurer les relances ;
- nettoyer, décontaminer les surfaces des meubles et appareils dentaires ;
- débarrasser, décontaminer, nettoyer, stériliser et ranger les instruments ;
- développer, identifier et classer les clichés de radiologie dentaires ou les documents papier résultant de l'utilisation d'appareils d'imagerie médicale ;
- assister, dans la limite de ses compétences, le praticien dans les situations d'urgence ;
- assurer les relations avec les laboratoires de prothèse ;
- gérer le stock de petit matériel et de produits consommables et assurer leur traçabilité ;
- assurer les commandes de fournitures et leur suivi.

L'exécution régulière d'une des 3 compétences suivantes entraîne, conformément à l'annexe I, titre V « Travaux de secrétariat », le versement de la prime de

secrétariat dont le montant est défini à l'article 3.16 de la CCN :

- établir, suivre et rappeler les échéances administratives ;
- enregistrer les opérations comptables courantes : traitement des factures et préparation de leur règlement ;
- assurer la correspondance du cabinet, le courrier pouvant être dactylographié, manuscrit ou sur traitement de texte, la rédaction éventuelle des travaux d'étude ou de recherche des praticiens.

L'aide dentaire remplit les fonctions de réceptionniste auxquelles s'ajoutent des fonctions nécessitant des capacités techniques, relationnelles et administratives.

Dans le cadre de ses fonctions, l'aide dentaire doit ainsi :

- assurer la mise en fonctionnement du cabinet en étant susceptible de brancher et débrancher les appareils, d'en vérifier le bon état et leur fonctionnement ;
- accueillir les patients ou tout autre visiteur du cabinet ;
- répondre au téléphone, fixer les rendez-vous et gérer le carnet de rendez-vous ;
- réguler le fonctionnement du cabinet ;
- être capable d'identifier les demandes des patients et de les transmettre au praticien ou à une assistante ;
- être capable d'écoute, de discernement, de discrétion et de devoir de réserve ;
- posséder des connaissances en bureautique et sur le logiciel d'exploitation du cabinet ;
- établir les fiches des patients, gérer les fichiers de dossiers médicaux, établir les feuilles de soins et les documents pour les assurances complémentaires, encaisser et enregistrer les paiements des patients ;
- assurer les relances ;
- nettoyer, décontaminer les surfaces des meubles et appareils dentaires ;
- débarrasser, décontaminer, nettoyer, stériliser et ranger les instruments ;
- développer, identifier et classer les clichés de radiologie dentaires ou les documents papier résultant de l'utilisation d'appareils d'imagerie médicale ;
- assister, dans la limite de ses compétences, le praticien dans les situations d'urgence ;
- assurer les relations avec les laboratoires de prothèse ;
- gérer le stock de petit matériel et de produits consommables et assurer leur traçabilité ;
- assurer les commandes de fournitures et leur suivi.

IV AUTRES EMPLOIS EN CABINET DENTAIRE

4.1. Le réceptionniste ou l'hôtesse d'accueil

En vigueur étendu

Cet emploi consiste à :

- assurer la réception des patients ;
- répondre au téléphone et fixer les rendez-vous ;
- classer les fichiers de dossiers médicaux, préparer les feuilles de maladie destinées à la sécurité sociale et aux organismes d'assurance complémentaire.

Lorsque le réceptionniste ou l'hôtesse d'accueil effectue des travaux de secrétariat décrits au point V ci-dessous, il ou elle bénéficie de la prime de secrétariat telle que définie à l'article 3.14 de la convention.

Ce personnel est tenu au secret professionnel.

4.2. Secrétaire technique, option santé

En vigueur étendu

Cet emploi consiste à :

- l'aide à la gestion du cabinet ;
 - l'accueil des patients et gestion des appels téléphoniques ;
 - la rédaction et la saisie de documents ;
 - la comptabilité ;
 - assurer le secrétariat technique du cabinet ;
- La secrétaire technique, option santé, assume les tâches décrites à l'article 4.2.1. Elle est autonome dans son activité, qu'elle exerce sous la responsabilité de l'employeur ou du responsable désigné par celui-ci.

Ce personnel est soumis au secret professionnel.

4.2.1. Définition des tâches

Les tâches du (de la) secrétaire technique et notamment celles du (de la) secrétaire technique, option santé sont fixées par les référentiels d'emploi, compétences et de formation du titre "secrétaire technique" de niveau IV inscrit au RNCP par l'union nationale des professions libérales (arrêté du 3 novembre 2008, Journal officiel du 16 novembre 2008).

4.2.2. La secrétaire technique, option santé a capacité à :

- assurer l'accueil au sein du cabinet dentaire ;
- maîtriser la communication téléphonique ;
- gérer l'agenda et les prises de rendez-vous du cabinet ;
- maîtriser les fonctions de base et avancées d'un traitement de texte (Word), d'un tableur (Excel) et d'un logiciel de messagerie électronique (Outlook Express) ;
- produire les courriers professionnels ;
- produire les documents professionnels sur informatique ;
- enregistrer les pièces comptables ;
- préparer et suivre la facturation ;
- assurer l'organisation administrative et matérielle du cabinet ;
- remplir les obligations sociales de l'entreprise ;
- créer et suivre les dossiers des patients ;
- établir les dossiers de remboursements ;
- contrôler le cas échéant les remboursements ;
- connaître et appliquer les protocoles d'entente préalable et assurer leur suivi ;
- appliquer une procédure qualité ;
- formaliser les procédures d'hygiène et de sécurité mises en place dans le cabinet.

Ce personnel, de par sa qualification, ne peut prétendre à la prime de secrétariat telle que décrite au titre VI nouveau de l'annexe I de la convention collective.

V. - EMPLOIS D'ENTRETIEN

Article

En vigueur étendu

5.2.1. Personnel d'entretien

Assure le ménage et l'entretien des locaux professionnels et de leurs voies d'accès (sols, murs, portes, vitres, etc.).

En cas de nécessité impérieuse, occasionnée par la pratique journalière, le réceptionniste ou l'hôtesse d'accueil, l'aide dentaire, l'assistant(e) stagiaire ou qualifié doivent assumer ces fonctions.

5.2.2. Entretien du mobilier professionnel

L'aide dentaire, l'assistant(e) dentaire stagiaire ou qualifié(e) assurent l'entretien du mobilier professionnel.