

## Préambule

Aujourd'hui, partout dans le monde, la santé a pris une place prépondérante qui n'est nullement remise en question par les difficultés économiques et financières du moment.

**Trois critères d'exigence préoccupent les populations** : la qualité et la sécurité des soins, deux notions essentielles indissociables, mais également la transparence, c'est-à-dire le droit à l'information sur les thérapeutiques envisagées, les risques encourus, les résultats escomptés, les coûts des traitements etc. afin que la décision conjointe praticien-patient soit prise en toute conscience et débouche sur une relation de totale confiance.

Pour satisfaire ces exigences de qualité, de sécurité et de transparence, les États, qui ont la responsabilité de la santé de leur population, prennent des dispositions législatives et réglementaires de plus en plus contraignantes pour les professionnels de santé ; parfois sous la pression des médias, et au nom du principe de précaution, sans toujours prendre en compte l'avis des professionnels eux-mêmes.

**Nous considérons que les dentistes et leurs associations professionnelles ont, au même titre que les autres acteurs de la santé, un rôle majeur à jouer dans la définition des principes fondamentaux de la qualité de l'environnement des soins et des actes eux-mêmes.**

Pour aboutir à une qualité satisfaisante, tous les acteurs de la santé doivent être mobilisés et responsabilisés :

**Les acteurs politiques et institutionnels** : par leur volonté de privilégier le bien-être des populations, doivent mettre en place un système de santé adapté et performant et de structures de distribution de soins en adéquation avec les besoins du pays. Les ressources nécessaires doivent être dégagées par le financement public ou assurantiel privé, permettant l'accès pour tous à des soins de qualité

**Les structures de soins** : leur qualité est le plus souvent définie par la loi et par la réglementation normative du pays. Mais quel que soit le mode de distribution de soins choisi et quel que soit le mode de financement, il n'y a pas de qualité possible sans financement adapté des structures et des personnels soignants. Ainsi, dans les pays où l'exercice libéral est en vigueur, les actes et traitements doivent être payés à leur juste valeur et revalorisés régulièrement pour permettre un bon fonctionnement des cabinets dentaires et une rémunération du chirurgien-dentiste et des personnels auxiliaires à la hauteur de leurs responsabilités.

**Les praticiens et les personnels auxiliaires** : doivent recevoir la formation initiale la plus complète possible afin d'assurer un degré élevé de compétence professionnelle ; la formation est un paramètre incontournable de la qualité des soins. La formation continue tout au long de la vie professionnelle, que cette formation soit obligatoire ou facultative, est également un gage d'amélioration constante de la qualité des soins.

Ces 3 conditions – volonté politique, mise en œuvre des ressources nécessaires, formation de haut niveau des praticiens – étant remplies, quelques principes généraux, universels doivent être

respectés afin que le praticien responsable de l'unité de soins puisse améliorer la qualité et la sécurité des soins :

- le libre choix du praticien par le patient et l'indépendance thérapeutique du chirurgien-dentiste sont les clés d'une confiance réciproque et de traitements fructueux. Seule une approche liée au patient garantit le caractère individuel et optimal d'un plan de traitement.
- La qualité des soins dentaires dépend beaucoup de la coopération active du patient. Dans le contexte de l'amélioration de la qualité en médecine dentaire, la participation du patient et la prise de conscience de ses responsabilités dans ses traitements sont indispensables.
- La promotion de la qualité nécessite des ressources humaines suffisantes, des structures (locaux, équipement) adaptés aux objectifs de qualité ainsi qu'une rémunération adéquate des personnels.

# Introduction

Il n'appartient pas à des organisations aussi plurielles que la FDI et l'ERO de définir une qualité standardisée, applicable de façon identique dans tous les pays, ni même de fixer un niveau de qualité minimal, tant les possibilités technologiques et financières des pays varient en Europe et dans le monde. Mais il est de leur responsabilité d'énoncer les conditions et les critères de la mise en place de services de qualité et de mettre à la disposition des institutions, des organisations professionnelles et des praticiens, des méthodes et des outils permettant d'améliorer la qualité au fur et à mesure de leurs besoins et de leurs objectifs. La qualité n'obéit pas à la loi du tout ou rien ; elle est une démarche permanente, progressive.

Quel que soit le domaine retenu : équipements techniques, process cliniques et environnementaux des soins, services aux patients, ..., la démarche d'amélioration de la qualité interne répond à la mise en œuvre de phases incontournables :

- Évaluation de la situation de départ
- Définition précise des objectifs
- Description écrite des rôles et des responsabilités de chaque membre de l'équipe dentaire
- Éducation et formation de toutes les personnes impliquées
- Mise en œuvre des mesures d'amélioration.
- Réévaluations répétées du nouvel état
- Retour interne sur l'efficacité des mesures d'amélioration de la qualité
- Répétition de la démarche et définition de nouveaux objectifs si nécessaire.

Ces actions d'amélioration de la qualité doivent être mises en œuvre régulièrement et aussi souvent que nécessaire, avec le souci constant de meilleurs résultats dans l'intérêt du patient.

C'est dans cet esprit et sur ces bases que le groupe de travail qualité de l'ERO a souhaité travailler sur des recommandations pratiques synthétiques à l'attention de tous les praticiens et organisations professionnelles qui souhaitent mettre en œuvre une démarche qualité, dans le champ de l'environnement des soins plutôt que sur les actes eux-mêmes.

Cinq grands thèmes touchant à l'environnement des soins au cabinet ont été retenus :

1. **l'infrastructure du cabinet** (accessibilité, agencement des locaux, ...)
2. **l'hygiène et l'asepsie** (respect des règles d'hygiène de base, des infections et stérilisation des dispositifs médicaux,...)
3. **la sécurité** (sécurité incendie, maintenance du matériel, matériel sous surveillance, sécurisation de la prothèse dentaire...)
4. **le parcours du patient** (accueil, information, consentement, qualité de service)
5. **la démarche qualité** (satisfaction des patients, gestion des plaintes...)

Une centaine de recommandations, préventives pour la plupart, ont été listées. Elles consistent en des précautions standards ayant pour objectif d'aider les praticiens à mieux soigner tout en se protégeant eux-mêmes davantage.

Le but recherché n'est donc pas de définir des normes et d'ajouter des contraintes aux contraintes déjà lourdes dans tous les pays, mais de concrétiser une démarche qualité en interne au cabinet dentaire, à partir de références qui se veulent applicables à tous et difficilement contestables ; sachant que, rappelons-le, chacun définit ses objectifs d'amélioration, les décrit clairement, évalue ses résultats et avance à sa propre vitesse, selon les ressources financières et en personnel dont il dispose.

D'autres approches de la qualité pourront bien entendu être abordées et concrétisées dans des travaux ultérieurs du groupe de travail.

Remerciements à tous les membres du « groupe Qualité » qui ont participé activement à ce travail.

**Dr Roland L'HERRON**

**Président**