

Etre assistante en Italie Rossella Abbondanza, Assistante dentaire

Actuellement, le contrat de travail des assistants(es) italiens relève de la convention collective nationale des études professionnelles comme ASO (assistante dentaire, en français) avec trois niveaux de salaire en fonction des compétences acquises. Le 9 janvier 2001, les syndicats italiens représentant les chirurgiens-dentistes ont défini le rôle des assistants(es) et la dénomination d'Assistente di Studio Odontoiatrico (ASO), précisant leur fonction mais pas leur cadre professionnel. En 2011, la Santé Publique a organisé des réunions de négociation entre les syndicats dentaires, les hygiénistes et les employés dentaires. Le président de l'association IDEA (Italian Dental Association) a exprimé sa position en soulignant la responsabilité sociale et collective à l'égard de notre profession mais sans résultat. Les syndicats et les associations présentes à cette réunion ont été tous d'accord sur cette position. D'autres réunions ont eu lieu les années suivantes sans apporter de changement.

Actuellement, les assistants(es) ne sont pas obligés de suivre des cours de formation initiale. Mais la formation continue reste toujours un élément fondamental dans notre profession.

Toutefois, il est possible de suivre des cours allant de 140 à 1 000 heures pour l'obtention d'une attestation qui n'a pas de valeur juridique à l'exception de la Lombardie. Dans cette région, elle est obligatoire pour les assistants(es) qui travaillent auprès d'organismes publics ou accrédités.

Les règlements diffèrent donc selon les régions et cela s'avère bien compliqué.

De nombreux assistants sont formés par les chirurgiens-dentistes qui les emploient. Nombreux sont aussi les assistants qui cherchent à se former aux nouvelles techniques en suivant des cours. Nous en avons tous besoin.

La convention collective nationale prévoit un temps plein de 40 heures par semaine et le salaire moyen est d'environ 1 200 euros. Nous ne sommes pas habilités à prendre des empreintes, à pratiquer des détartrages, ou sceller une couronne mais nos fonctions sont nombreuses.

Je pense que notre activité est la même partout dans le monde, faite de passion et d'altruisme et que, au moins en Europe, nous essayons de donner une bonne



image de notre profession. Nous devons unir nos efforts afin de trouver des solutions permettant d'améliorer notre position commune.

Notre association IDEA a choisi un aphorisme « nous devons devenir le changement que nous voulons voir » et nous, assistants(es) italiens, travaillons beaucoup pour aller vers ce changement.

Hygiène de l'équipe soignante et EPI : les règles de bonnes pratiques Pr Lucien Brisset



La Circulaire DGS/DH n° 98-249 du 20 avril 1998 stipule que « des précautions d'hygiène doivent être appliquées par tous les professionnels de santé pour tout patient, quel que soit son statut infectieux lors de tout risque de contact avec le sang, les liquides biologiques ou

tout autre produit d'origine humaine ». Elles ont pour objectif de protéger les patients et l'équipe soignante d'un risque de transmission d'un agent infectieux et pour finalité d'assurer la sécurité, la qualité et donc la péren-

nité des soins. Ces précautions regroupées sous le terme de « précautions standard »



sont à l'heure actuelle parfaitement codifiées et continuellement mises à jour. Il n'en reste pas moins que leur mise en œuvre effective rencontre au quotidien des difficultés et des non-conformités dues très souvent, non pas aux moyens consentis (financiers et matériels) mais aux méthodologies employées. À cela s'ajoute trop souvent une méconnaissance des procédures voire un laisser-aller aboutissant à la mise en place, au sein de l'équipe soignante, de « systèmes auto satisfaisants » n'ayant qu'un rapport lointain avec les règles de bonnes pratiques en matière d'hygiène.

En tant que professionnel de santé, l'assistant(e) dentaire joue un rôle essentiel dans la mise en œuvre des six précautions standard inhérentes à l'exercice de la médecine et de la chirurgie bucco-dentaire.

Parmi elles l'hygiène de l'équipe soignante et le port des équipements de protection individuels représentent une base incontournable et non négociable. Pourtant c'est dans ce domaine que l'on observe chez le praticien et l'assistant(e) dentaire le plus de non-conformités (volontaires ou non) tant dans le monde libéral que dans le monde hospitalier.

Outre une hygiène corporelle irréprochable (cheveux, ongles courts sans vernis, absence de bijoux, bracelets ou montre), l'assistant(e) dentaire respectera strictement les règles de bonnes pratiques concernant le port d'une tenue de base adéquate et une hygiène de ses mains reconnue depuis Semmelweis comme le moyen le plus efficace de lutte contre les infections associées aux soins d'origine manipulatoire. Conformément aux recommandations actuelles et en fonction du risque infectieux encouru, l'assistant(e) dentaire procédera soit à un lavage simple

des mains soit à un traitement hygiénique des mains par frictions ou encore à une désinfection chirurgicale des mains par frictions pour tous les actes présentant un haut niveau de risque infectieux (chirurgie, implantologie...).

Pour se protéger des risques de contacts directs ou indirects, des projections et des aérosols émis au cours des soins, l'assistant(e) comme tous les membres de l'équipe soignante doit avoir des équipements de protection individuels constitués de gants, de masque et de lunettes. Conformément aux articles R 233-83 du

Code du travail et R 4127 -204, 233, et 269, le praticien fournira et entretiendra les moyens permettant à son personnel de se protéger d'une infection associée aux soins (IAS) et veillera à ce que les règles de bonnes pratiques concernant ces moyens soient strictement observées. La maîtrise de l'hygiène de l'équipe soignante et la mise en œuvre des équipements de protection individuels sont l'affaire de tous et se feront dans le cadre d'une procédure qualité répondant à 5 questions claires et simples: Qui fait, Quoi, Où, Quand, Comment?

Orthodontie Marta Ramalho, Assistante dentaire Dr Pascal Renaud

De nombreux travaux scientifiques constituant les données actuelles de la médecine ont montré que les malpositions dentaires ne sont que des symptômes de la perturbation du développement maxillo-facial induite par des pathologies chroniques et des dysfonctions oro-faciales. Cela touche la ventilation, la mastication, la déglutition et la posture avec un déficit du développement des mâchoires et des adaptations dysmorphiques pendant la croissance. Chez l'enfant, en début de denture mixte, l'orthodontie a pour objectif thérapeutique de redonner au petit patient les moyens d'avoir une croissance optimale de ses mâchoires, harmonieuse et équilibrée. Le



traitement va consister à intercepter ces dysfonctions oro-faciales en lui permettant de construire ses arcades dentaires harmonieusement pour que chaque dent conserve sa place. Le traitement doit aussi travailler sur les causes de ses perturbations et donc l'aider à retrouver une physiologie respiratoire nasale la plus fonctionnelle possible. Pour cela, on associe au traitement orthodontique un programme d'éducation fonctionnelle ventilatoire, linguale et musculaire avec des exercices respiratoires au niveau nasal

et de stretching au niveau postural pour l'aider à acquérir une posture équilibrée. Pour cela, l'action de l'assistant(e) dentaire est déterminante pour accompagner l'enfant dans la mise en place et le suivi de son éducation fonctionnelle « assistant(e) éducateur en santé? ».

Ainsi, à condition que les enfants soient pris en charge suffisamment tôt, sur le plan orthodontique, les extractions de dents définitives ne sont plus indispensables. Les enfants peuvent ainsi développer leurs mâchoires et leurs arcades dentaires de façon optimale et équilibrée par rapport à la taille de leurs dents.

Chez l'adolescent, et l'adulte, l'objectif thérapeutique est de leur redonner des arcades dentaires équilibrées et fonctionnelles de façon à pérenniser la santé de leur système dentaire, un visage

harmonieux en corrigeant les décalages des mâchoires ou des arcades dentaires selon les situations, et améliorer leur ventilation nasale en collaboration avec les médecins ORL.

Chez l'adulte, le traitement orthodontique permettra de réhabiliter la denture pour la pérenniser, avec une prévention des maladies parodontales et avec l'aide de réhabilitations prothétiques, afin d'obtenir une nouvelle harmonie de la denture et du sourire.

Dans tous les cas, l'assistant(e) en orthodontie est le collaborateur indispensable pour l'accompagnement dans le parcours thérapeutique de chaque patient en matière de soutien, d'explications du praticien, d'écoute, du suivi de la participation. Il contribue à la santé bucco-dentaire et au bien-être des patients en orthodontie.

(Camomille romaine) et en massage sur les tempes et à l'intérieur des poignets (Ravintsara, Ylang Ylang, Bois de rose, Basilic, Nérolin).

En attendant que la consultation commence, l'assistant(e) dentaire peut installer le patient en position de relaxation sur le fauteuil dentaire, en lui demandant de se concentrer sur différentes parties de son corps, et de respirer calmement. Il peut indiquer au patient des points d'acupression, sur les parties latérales des ongles des mains et au niveau d'un point d'acupuncture situé entre le pouce et l'index. Le patient pourra se masser ces points pendant les soins dès qu'il ressent son angoisse monter.

Et pourquoi ne pas raconter une histoire drôle?

Par ailleurs, en accord avec le praticien, une trousse homéopathique disponible en permanence au cabinet pourra aider les patients en panique (Aconit D10) ou ceux qui vont perdre connaissance (Moschus D6).

Le praticien possède également toute une série de remèdes naturels (homéopathie, phytothérapie) à prescrire en prévention, quelques jours avant les séances de soins et pendant toute la durée du plan de traitement.

Pour les assistants(es) dentaires voulant approfondir cette approche du patient pusillanime, des formations comme l'hypnose, la sophrologie, l'EFT ou à la méthode TIPI,

sont des valeurs ajoutées inestimables pour tout cabinet dentaire qui veut le meilleur pour ses patients.



Peur des soins dentaires : approche naturelle Dr Catherine Rossi-Pianel

L'assistant(e) dentaire, pilier stratégique du cabinet dentaire, a un rôle déterminant pour accompagner et aider les patients qui ont peur des soins dentaires. De l'accueil téléphonique avec une voix joyeuse et rassurante, jusqu'à la fin des soins, grâce aux médecines naturelles et aux techniques alternatives, l'assistant(e) dentaire pourra transformer une séance cauchemardesque pour tous, en une expérience de partages bienveillants.



Le ton de la voix, la décoration des lieux, une tisane de plantes aux vertus apaisantes (Camomille, Fleur de trèfle, Millepertuis, Passiflore, Valériane), un diffuseur d'huiles essentielles relaxantes (Nérolin, Camomille, Bergamote,

Lavande), de la musique douce... l'ambiance est posée.

Une fois allongé sur le fauteuil, quelques gouttes de fleurs de Bach sous la langue (Elixir de fleurs Rescue ou Assistance), des huiles essentielles à respirer

La phagothérapie
Stéphane Sananes, Formateur



et observée de nouveau par un Français, Félix d'Herelle en 1917, connaît un premier succès dans le traitement d'infections diverses dès 1920.

Abandonnée par la science moderne après la seconde guerre mondiale au profit des antibiotiques, la phagothérapie n'a jamais cessé d'être utilisée dans certains pays comme la Russie et la Georgie où l'on peut acheter des phages aussi couramment en pharmacie que nos chers antibiotiques.

L'avantage clé de la phagothérapie est qu'elle fonctionne sur des souches bacté-

riennes résistantes aux antibiotiques sans les rendre de plus en plus récalcitrantes au fil du temps. Tout simplement car le phage répond à un processus naturel permettant un équilibre des bactéries. Mais pour que ce traitement d'avenir soit effectif, il faudra l'accord de nos autorités de santé. Or les phages étant des virus, ils n'entrent pour l'instant pas dans le cadre de la législation européenne.

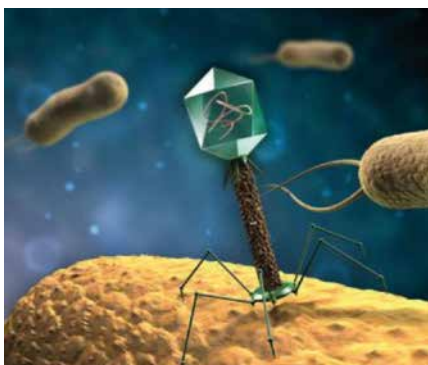
Cette nouvelle perspective pour la prise en charge des infections les plus résistantes apporte un réel espoir tant pour les patients que pour le corps médical. Aussi, il ne serait pas surprenant que la phagothérapie retrouve le succès qu'elle mérite dans les prochaines décennies, apportant des réponses là où il n'y a plus aujourd'hui de solutions.

Prédateurs naturels des bactéries, les phages sont des virus naturels capables de les détruire.

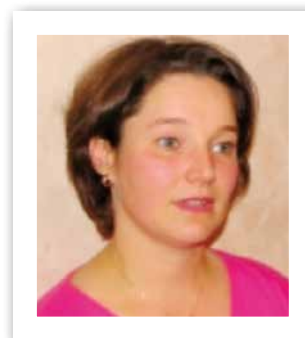
La phagothérapie est l'utilisation de ces virus appelés aussi bactériophages pour traiter des infections bactériennes. En effet, les phages ont la particularité d'infecter les bactéries qu'ils ciblent de façon spécifique, et même de les détruire sans endommager les cellules humaines, animales ou végétales.

Grâce à l'utilisation de ces bactériophages, la phagothérapie permet de traiter efficacement certaines pathologies infectieuses d'origine bactérienne.

Cette pratique découverte tout d'abord par Frederick W. Twort à Londres en 1915



L'essentiel du contrat de travail
pour les assistants(es) dentaires
Sylvie Ratier, juriste



L'inscription au code de la santé publique du 21 janvier 2016 des assistants dentaires a été suivie d'un travail long et minutieux sur leurs référentiels d'activités, de compétence et de formation. Cela a permis d'élaborer des « règles du jeu » en cohérence avec la réalité du travail des assistants(es) dentaires dans

les cabinets libéraux, les centres municipaux, les cabinets mutualistes.... Et de pouvoir aussi projeter leur métier en fonction des besoins de la population (présence en milieu

hospitalier par exemple). Le changement majeur est le déplacement de leur cœur de métier : de la stérilisation, il devient l'assistance avant, pendant et après les soins réalisés par le chirurgien-dentiste,

dans une logique de soins pour la santé et non de soins pour le commerce.

Ce tandem chirurgien-dentiste/assistant dentaire va croître en efficacité grâce à cette montée en compétences, dans une logique de santé publique. Désormais professionnels paramédicaux, leurs responsabilités deviennent celles de tout professionnel de santé : l'emploi de tout assistant dentaire non diplômé et/ou (**exercant**) l'exercice sans être diplômé des activités relevant de l'assistant dentaire constituent désormais de l'exercice illégal relevant du pénal.

Dans ce contexte, sous la responsabilité et le contrôle effectif du praticien, l'assistant dentaire :

- **contribue** à la prise en charge des patients bénéficiant de soins dentaires, en assistant le praticien dans la réalisation de ces soins;
- **participe** à l'accueil du patient avec lequel il établit une communication individualisée et respectueuse;
- **réalise** la gestion et le suivi du dossier médico-dentaire et administratif du patient;
- **est en charge** de la gestion du risque infectieux;
- **contribue** aux activités de prévention et d'éducation pour la santé dans le domaine bucco-dentaire.

Dans le respect des droits du patient et de son intégrité, l'assistant dentaire exerce

son métier en se conformant aux règles de confidentialité et de secret professionnel. Il met en œuvre ses activités en respectant les règles de bonnes pratiques, les règles d'hygiène et de sécurité, en vigueur et les données scientifiques actualisées de son champ d'intervention.

Enfin, c'est l'assistant dentaire qui fait également le lien entre le cabinet et les fournisseurs, entre le chirurgien-dentiste et les patients, entre le praticien et le prothésiste.

Connaître le rôle et la place à la fois du chirurgien-dentiste et de l'assistant den-

taire dans cette relation de travail, qui se construit jour après jour, est indispensable pour répondre au mieux aux besoins médicaux des patients.

Le contrat de travail existe dès l'instant où un salarié s'engage à travailler, moyennant rémunération, pour le compte et sous la direction d'un employeur. Son exécution entraîne un certain nombre d'obligations, tant pour le salarié que pour l'employeur qu'il vaut mieux connaître, tout simplement pour y voir plus clair et pour pouvoir évoluer sereinement, chacun à sa place.



4^e JNAD

**Informations
et inscriptions sur :**
www.ufad-ad.com
www.jnad.paris
Facebook