

République Algérienne Démocratique et Populaire  
Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière

Institut National de Santé Publique



# **RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE NATIONALE SUR LES CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES PERSONNELS DE SANTÉ EXERÇANT AU CABINET DENTAIRE VIS-À-VIS DU RISQUE DE CONTAMINATION PROFESSIONNELLE**

Projet ANDRS  
Code : 02/ 04/04/189



Santé bucco-dentaire  
INSP - Juin 2007

**République Algérienne Démocratique et Populaire**  
**Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme**  
**Hospitalière**

**Institut National de Santé Publique**



---

**Résultats de l'enquête nationale sur les  
connaissances, attitudes et pratiques des  
personnels de santé exerçant au cabinet  
dentaire vis-à-vis du risque de  
contamination professionnelle**

---

**Projet ANDRS**  
**Code : 02/ 04/04/189**

**Santé bucco-dentaire**  
**INSP - Juin 2007**



## **Présentation du projet**

L'enquête nationale « Enquête CAP des personnels de santé exerçant au cabinet dentaire vis à vis du risque de contamination professionnelle » a fait l'objet d'un projet de recherche initié par le service bucco-dentaire de l'Institut National de Santé Publique (INSP), avec le soutien financier de l'Agence Nationale de la Recherche en Santé (ANDRS).

Ce projet est sous la responsabilité administrative du Professeur Moussa ACHIR, Directeur Général de l'Institut National de Santé Publique (INSP).

Le groupe de travail ayant coordonné cette étude, est composé de :

Dr. Samira ABROUK	Chef de département méthodologie et recherche clinique chercheur principal, INSP
Dr Abdelhamid AMICHE	Chirurgien dentiste, INSP
Dr Nadjia M' SILTI	Chirurgien dentiste, INSP
Pr Hamid BOUKAIS	Docent en pathologie et chirurgie buccale CHU Beni Messous
Dr Moufida BENKADOUR	Médecin épidémiologiste, CHU Beni Messous
Dr Abdelkader NEBAB	Maître assistant en épidémiologie, CHU Beni Messous



## Sommaire

I- Introduction	7
II- Problématique	8
III- Justification du projet	14
IV- But et objectif du projet de recherche	14
V- Méthodologie de l'étude	15
VI- Principaux résultats	19
A- Caractéristiques générales des structures enquêtées	19
B- Caractéristiques des chirurgiens dentistes	21
B1- Analyse descriptive	21
B2- Moyens d'asepsie du cabinet dentaire selon le secteur d'activité	39
B3- Attitudes du praticien selon le grade, le secteur d'activité et les moyens disponibles	41
B4- Connaissances du praticien selon le grade et selon l'ancienneté	49
B5- Synthèse de l'analyse descriptive des chirurgiens dentistes	59
C- Caractéristiques des assistants dentaires	61
C1- Analyse descriptive	61
C2- Pratiques de l'assistant dentaire selon le secteur d'activité, le niveau d'instruction et le nombre d'années d'expérience	74
C3- Attitudes de l'assistant dentaire selon le secteur d'activité, le niveau d'instruction et le nombre d'années d'expérience	79
C4- Connaissances de l'assistant dentaire selon le secteur d'activité, le niveau d'instruction et le nombre d'années d'expérience	82
C5- Synthèse de l'analyse des caractéristiques des assistants dentaires	96
D- Caractéristiques des prothésistes	98
D1- Analyse descriptive	98
D2- Synthèse de l'analyse des caractéristiques des prothésistes	102
VII- Conclusion générale	103
VIII- Bibliographie	107
IX - Annexes	113
- Questionnaires	113
- Guide de l'enquêteur	135
- Liste des enquêteurs	143
- Liste des secteurs et CHU concernés par l'étude	145



## **Enquête épidémiologique sur les Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) des Personnels de santé exerçant au cabinet dentaire vis à vis des risques de contamination professionnelle**

---

### **I- Introduction**

L'évolution acquise dans le domaine de la recherche médicale au cours de cette dernière décennie, impose aux praticiens de se pencher sur ce domaine ; d'une part pour évaluer l'état de leurs connaissances, l'efficacité et la faisabilité des modalités de traitement et de prévention jusque là appliquées dans leur exercice quotidien, et d'autre part, identifier les conséquences imposées par les changements du mode de vie, et la modification du profil épidémiologique de certaines maladies. C'est dans ce sens que l'émergence de certaines maladies, notamment virales telles que le SIDA, l'hépatite virale B et l'hépatite virale C, imposent la nécessité d'une enquête épidémiologique afin d'évaluer les connaissances et les attitudes et pratiques des praticiens odonto-stomatologistes concernant les maladies susceptibles d'être contractées en milieu professionnel bucco-dentaire, ainsi que la fréquence de ces maladies parmi le personnel soignant (chirurgiens dentistes, assistants au fauteuil, techniciens prothésistes dentaires) ; ceci dans le but de mettre en place une stratégie de prévention de ces maladies dont l'évolution et le pronostic à court ou à long terme sont dramatiques.

Les techniques d'asepsie et de stérilisation des instruments au cabinet dentaire, ont fait l'objet de travaux d'auteurs [1]. Pour être efficace, l'asepsie doit concerner aussi bien le local (sol et murs), le fauteuil dentaire, les instruments, mais aussi le praticien par le lavage correct des mains avant chaque acte opératoire et le port de la tenue réglementaire du chirurgien dentiste telle que recommandée par l'OMS. Cette tenue comporte le masque de protection, les gants, la blouse et une paire de lunettes.

Le maintien d'une hygiène rigoureuse au cabinet dentaire n'est pas de coût élevé puisqu'on sait que des produits chimiques notamment les chlorés (hypochlorite de soude) sont actifs et efficaces contre les virus de l'hépatite B, C et le VIH.

Ces produits ne sont pas onéreux, mais leur durée d'efficacité doit être respectée et vérifiée avant chaque usage (M.E. Chouiter et coll) [1].

C'est essentiellement un groupe de maladies qu'il se doit de prévenir mais surtout un sous-groupe d'infections dont la survenue et la propagation restent possibles lors de l'exercice de l'art dentaire (VIH, HVB, HVC).



## II- Problématique

L'intérêt accordé à la prévention des maladies virales en cabinet dentaire découle du pronostic à court et à long terme de ces pathologies.

De nombreuses maladies d'origine bactérienne ou virale peuvent être potentiellement transmises dans le cadre clinique de l'odontologie [2].

Le risque de transmettre l'une ou plusieurs de ces maladies infectieuses est quotidien dans la pratique odontologique.

Par conséquent, l'anamnèse des maladies infectieuses de chaque patient doit être systématiquement demandée. Il faut cependant souligner que les anamnèses ne sont pas toujours fiables en raison de la possibilité de maladies asymptomatiques, de période d'incubation longue, de l'état de porteur asymptomatique, ainsi que de la réticence à avouer une infection. Le risque peut ainsi subsister indépendamment de toute anamnèse ou de signes cliniques.

### **Quels sont les groupes de maladies virales dont le risque de transmission est quasi-présent en pratique dentaire ?**

En pratique odontologique, nous nous occupons en général d'une population de patients à risque. A côté des infections banales des voies aériennes supérieures, comme la grippe par exemple ou l'herpe, existe un groupe de maladies virales, de pronostic plus grave, et dont la propagation peut très facilement se faire en milieu de soins dentaires. C'est essentiellement, le VIH, les virus herpétiques, la tuberculose et les virus hépatiques qui constituent ce groupe, pour lequel un maximum d'attention doit être accordé.

En effet, la dissémination du virus d'immunodéficience humaine (VIH), l'apparition d'infections par le virus de l'hépatite (HBV, HCV) et l'augmentation des cas de tuberculose (TBC) résistant à la thérapeutique, constituent les raisons d'un souci fortement accru pour la prévention de la transmission d'infections lors des actes médicaux au cabinet dentaire [2-3]. Les virus herpétiques, excrétés par la salive, provoquent des infections persistantes chez la plupart des gens.

On observe des taux élevés d'anticorps aux virus EBV chez les dentistes et les étudiants en dentisterie clinique par comparaison aux étudiants en pré clinique au Canada. Une étude canadienne [4] a permis ainsi d'observer la transmission du HSV [5-7] des patients aux travailleurs de la santé et du personnel dentaire aux patients, notamment une flambée de gingivo-stomatite à HSV chez 20 patients sur 46 traités par un hygiéniste atteint d'un panaris pulpaire herpétique et qui ne portait pas des gants. La transmission du HSV par l'entremise des pièces à main dentaire

a aussi été démontrée. Les cas d'infections herpétiques d'origine professionnelle sont moins fréquents depuis que l'on utilise des barrières de protection professionnelles **[8]**.

Les virus hépatiques dont il faut se méfier le plus au cabinet dentaire sont le HBV, HCV et le virus de l'hépatite D (HDV). Ce dernier ne se manifeste qu'en cas d'infection avec le HBV, et le vaccin contre le HBV confère aussi l'immunité contre le HDV **[9]**.

On sait aussi que le virus de l'hépatite G (HGV) peut se transmettre par l'exposition percutanée au sang ; cependant, l'importance de la transmission clinique du HGV demeure incertaine **[9]**. Le HBV et le HCV se retrouvent à la fois dans la salive et dans le sang, ils soulèvent une grande inquiétude dans les cabinets dentaires. Le HBV pose le plus grand danger pour le personnel non vacciné.

La même étude canadienne a estimé que 6800 travailleurs de la santé non vaccinés aux Etats unis sont infectés par le HBV chaque année, et environ 100 d'entre eux mourront de la cirrhose hépatique qui est une complication à long terme de ces maladies, ou de l'hépatite fulminante qui est la forme aigue de cette affection. Lorsque l'évolution se fait sur le mode chronique, en plus du risque de survenue d'une cirrhose hépatique, la probabilité de voir apparaître un cancer du foie est grande (il s'agit en général d'un hépatocarcinome qui survient après 50 ans). La même étude rapporte 14 cas de transmission virale chez 14 chirurgiens et 9 dentistes, dont un chirurgien buccal qui avait transmis le HBV à 55 de ses patients **[10-14]**.

Depuis 1987, on n'a signalé aucun cas de transmission du HBV par un dentiste (probablement en raison d'une vaccination contre le HVB), parmi les patients du Moldova. Cela confirme les résultats d'études antérieures sur les facteurs de risque d'infection au HBV chez 5800 travailleurs de la santé en Italie **[15]** et chez les patients en Grande Bretagne **[16]**.

Comme le pouvoir infectieux du HCV est moindre que celui du HBV, la vaccination contre ce virus est moins répandue, et on s'inquiète de plus en plus de ces risques de transmission. L'absence d'immuno-prophylaxie dirigée contre l'hépatite C à l'heure actuelle et l'évolution presque souvent sous la forme asymptomatique de cette maladie, majorent les risques de la contracter et sa propagation en milieu de soins dentaires. Les études sur la séroprévalence démontrent que les chirurgiens buccaux courent un risque accru de contracter une infection au HCV, surtout dans les régions où le taux d'incidence est élevé **[17-18]**.

Selon le laboratoire national de santé publique **[17]**, on comptait en juin 1999, 319 cas d'infections au VIH d'origine professionnelle parmi les travailleurs de la santé

dans le monde. Parmi ceux ci, 102 ont été confirmés par les examens biologiques spécifiques (résultats négatifs au test de la valeur de base du VIH après exposition, avec séroconversion subséquente, ou sous typage, ou génotypage pour déceler une souche identique au VIH à la source et chez les personnes exposées).

Sur 217 cas possibles ou probables, 09 concernaient des employés de cabinets dentaires. On a signalé 02 cas de transmission du VIH de travailleurs de la santé aux patients. Un chirurgien dentiste de la Floride pourrait avoir transmis le VIH à 06 patients [18-19], et plus récemment, un chirurgien orthopédique a transmis le VIH à un patient [20]. La transmission du VIH à 934 patients a été signalée, et la cause serait principalement une prévention insuffisante des infections. Aussi, il est important de signaler qu'un grand nombre de patients ayant, pour une raison médicale reçu du sang, ont été infectés par le VIH. Ce mode de transmission est fort répandu dans les groupes des malades à risque, qui sont les polytransfusés et les hémodialysés. Cette constatation fait des lieux d'hémodialyse des services à haut risque de contamination.

Une enquête sur une poussée de 14 cas d'infections en VIH dans un service de dialyse en Colombie a révélé que seules les procédures dentaires invasives étaient fortement liées à la transmission du VIH.

Cette observation a permis de conclure que la transmission s'est faite de patient à patient par l'entremise d'instruments dentaires contaminés [20]. La contamination du chirurgien dentiste lors de sa pratique quotidienne, se produit par les blessures percutanées (très souvent en relation avec un faux geste, ou un dérapage d'instruments tranchants) et les éclaboussures de sang dans les yeux, le nez ou la bouche. Ce type d'accidents est fréquent pendant les actes bucco dentaires, surtout lors de l'utilisation des instruments rotatifs dans un champ opératoire inondé de salive ou de sang.

La réalité est prouvée par les chiffres ; en effet, les chirurgiens buccaux sont les plus exposés à ce type d'accidents, en raison de la nature des actes qu'ils prodiguent dans leur pratique quotidienne qui sont dans leur grande majorité des actes sanglants. Une étude canadienne révèle que les dentistes omnipraticiens rapportent 3 blessures percutanées et 1,5 expositions par voie muqueuse annuellement [21]. En orthodontie, il s'agit le plus souvent des blessures percutanées (4,9 par année). Au cours d'une année, 0,5% des chirurgiens dentistes canadiens signalent une exposition au VIH, 0,8% une exposition au HBV, et 1,9% une exposition au sang d'un patient à risque élevé. Il est probable que les cas de transmission du VIH et du HBV sont sous évalués en raison de l'incertitude quant à l'état sérologique du patient et des erreurs systématiques de non déclaration. Les risques de transmission du HBV, du HCV et du VIH consécutive à une blessure avec une aiguille contaminée sont environ de 30% (HBV), 3% (HCV) et 0,3% (VIH) [22].

Il est à signaler aussi que beaucoup de cas de transmission ne sont pas documentés, d'autres ne sont pas reconnus à cause d'infections sub-cliniques (c'est le cas par exemple de 50 % des infections aiguës au HBV).

La lecture de la littérature internationale fait ressortir un risque accru de contamination virale au cabinet dentaire, les chiffres confirment l'existence de cas vrais de contamination professionnelle par ces affections virales.

En 1989, un groupe de travail mixte FDI/OMS sur le SIDA a été constitué pour faciliter la mise en œuvre de certaines recommandations élaborées par le groupe collaborateur international. L'accent a été mis sur quatre aspects [23] :

- l'éducation et la promotion sanitaire, à l'intention du grand public, mais aussi des membres des professions de santé bucco dentaire
- la lutte contre les infections
- les soins aux malades
- l'épidémiologie et la surveillance

Dans le cadre des activités concernant le dernier domaine cité, le groupe collaborateur international a recommandé que soit rédigé un guide avec trois objectifs, à savoir :

- présenter une approche systématique de l'organisation des études épidémiologiques sur les affections buccales associées à l'infection par le VIH,
- fournir des directives pour la collecte, la gestion, l'analyse, le compte rendu et la diffusion des résultats de ces études.

Les données de la littérature internationale mettent en évidence, d'une part une prise de conscience sur les dangers auxquels sont exposés les professionnels de santé en général, en particulier les chirurgiens dentistes, et d'autre part la responsabilité directe du milieu de soins dentaires dans la transmission et la propagation de ces maladies.

Aussi, aucun traitement efficace n'existe à l'heure actuelle, notamment en ce qui concerne le SIDA et l'Hépatite C [24]. Le seul moyen de lutte reste donc la prévention qui doit se faire par l'observance stricte des mesures d'hygiène et d'asepsie dans les structures de soins bucco-dentaires.

Il est à noter que la contamination professionnelle n'a pas toujours lieu au cabinet dentaire ; en effet, beaucoup d'auteurs s'intéressent à l'heure actuelle, et dans un souci d'une large prévention, à la maîtrise et la gestion du risque de contamination virale, des techniciens au laboratoire de prothèse dentaire, les empreintes étant le

vecteur principal des agents responsables de la contamination, surtout lorsque celles-ci ne sont pas décontaminées avant la coulée [25-27]. Le risque de contracter une maladie virale par le technicien prothésiste au laboratoire est majoré lorsqu'il utilise le jet de pression pour l'assèchement des empreintes, non décontaminées avant la coulée.

### **Qu'en est-il en Algérie ?**

La recherche bibliographique, manuelle et automatisée, n'a pas permis de retrouver un nombre important de travaux concernant cette question.

Il est important de signaler que certaines maladies virales (le SIDA par exemple) sont encore sujet tabou dans notre pays. De ce fait leur déclaration à l'occasion d'une consultation bucco-dentaire n'est pas toujours faite par les malades par peur de se voir refuser les actes de soins bucco-dentaires par leur praticien. En effet, des malades se présentant aux consultations spécialisés des CHU, avouent avoir été refusés dans les cabinets dentaires, ce qui pousse les malades à ne pas déclarer leur affection. Cette attitude est dangereuse, car elle majore le risque de propagation de ces maladies au niveau des structures de soins.

### **Qu'en est il de l'état de la prévention de ces maladies en milieu médical en général et au cabinet dentaire ?**

Des auteurs algériens se sont penchés sur cette question, une étude épidémiologique a été réalisée en 1999 sur un petit échantillon au centre du pays dans un souci de connaître l'état de la prévention de la propagation de ces maladies au milieu dentaire (H. Boukais, W. Zerrouki) [28].

Selon les résultats de cette étude, seulement 30% des chirurgiens dentistes interrogés étaient correctement vaccinés contre l'hépatite B en 1999, cette période correspondant au moment où s'est propagée la polémique concernant la responsabilité de ce vaccin dans l'apparition de la sclérose en plaques.

La même étude a permis de mettre en évidence que les déchets souillés issus des cabinets dentaires et des structures de soins étaient incorrectement drainés [28].

La prévention de la contamination par ces maladies en milieu professionnel était, et reste toujours un sujet d'actualité ; des cas de contamination ont été signalés mais les chiffres se rapportent à la contamination en général, sans précisé si la contamination a eu lieu ou non au cabinet dentaire.

Aussi, 16 nouveaux cas de contamination par le HCV et 83 cas par le HBV ont été déclarés en 2002, et 47 cas de contamination par le HCV et 92 cas par l'hépatite B ont été déclarés en 2001 [27-28].

Soukehal A. et coll insistent sur la nécessité d'une prévention large, efficace, et surtout urgente, en raison de l'allure vertigineuse avec laquelle se propagent ces maladies [29].

En effet la responsabilité du chirurgien dentiste est grande dans la propagation des infections virales (notamment HBV, HCV et VIH), cette propagation se fait de malade à malade, par l'entremise des instruments dentaires ou de malade à praticien et inversement d'un praticien à un malade.

Les médecins légistes incombent également une grande responsabilité au cabinet dentaire, et aux soins qui y sont prodigués, dans la contamination virale. Cette contamination accidentelle est considérée comme une faute professionnelle par les tribunaux [A. Mostefaoui] (2003) [30].

C'est dans le même ordre d'idées que les travaux de N. Stambouli (2003) [32] rappellent le risque de contamination auquel sont confrontés sans cesse les chirurgiens dentistes dans la pratique quotidienne ; tout en insistant sur les modalités de transmission de l'hépatite B et C, l'auteur met l'accent sur le meilleur traitement de ces maladies qui est le traitement préventif.

Dans cette publication, les procédés d'asepsie et de stérilisation sont largement abordés.

Malgré les travaux effectués dans le domaine de l'hygiène et l'asepsie au cabinet dentaire, malgré les efforts d'équipes multidisciplinaires (chirurgiens dentistes et épidémiologistes) [33-34], il reste cependant beaucoup à faire, pour que soient appliquées les mesures d'hygiène en pratique dentaire, mettant ainsi une véritable barrière à la propagation de ces maladies.

### **III- Justification du projet de recherche**

L'analyse de la bibliographie internationale fait ressortir que le risque de contamination est réel au cabinet dentaire. Le chirurgien dentiste peut être aussi bien contaminé que contaminant.

En Algérie, selon les quelques travaux retrouvés dans la littérature, beaucoup reste encore à faire pour que les mesures de prévention soient rigoureusement respectées en pratique courante odonto-stomatologique.

A travers notre projet de recherche, nous voudrions répondre par les résultats d'une enquête épidémiologique nationale, sur un échantillon représentatif de la population du personnel de santé, aux questions suivantes :

1. Quel est l'état actuel de la prévention de la transmission de ces maladies en pratique dentaire ?
2. Quel est l'état des connaissances des praticiens sur les modes de transmission et les mesures préventives qu'ils appliquent dans les cabinets dentaires (tous secteurs confondus) ?
3. Quelles sont les difficultés rencontrées par les chirurgiens dentistes, quant à l'application des mesures préventives de ces maladies ?

### **IV- But et objectif du projet de recherche**

#### **1- But du projet de recherche**

Réduire les risques de contamination infectieuse en élaborant une stratégie de prévention

#### **2- Objectif**

Evaluer les connaissances, attitudes et pratiques des personnels de santé exerçant au cabinet dentaire sur les risques, les modes de transmission et les mesures de prévention

## V- Méthodologie de l'étude

### 1- Type d'étude

C'est une enquête descriptive, prospective, transversale de type CAP (connaissances, attitudes et pratiques) sur un échantillon national représentatif des praticiens de santé dentaire exerçant dans le secteur public et libéral.

L'enquête est réalisée à partir d'observations pour l'évaluation des pratiques et d'interviews pour l'évaluation des connaissances et attitudes.

### 2- Population d'étude

La population d'étude de l'enquête est composée de tout le personnel de santé exerçant au cabinet dentaire (chirurgiens dentistes, assistants aux fauteuils et prothésistes dentaires) aussi bien du secteur public que du secteur libéral, au niveau national.

#### - Critères d'inclusion :

- Faire partie du personnel de santé exerçant dans un cabinet dentaire. Il peut s'agir :
  - d'un praticien chirurgien dentiste
  - d'un assistant dentaire ou faisant fonction
  - d'un prothésiste.
- Exerçant dans une structure de soins officielle et située sur le territoire national

#### - Critères de non inclusion :

- Les étudiants en chirurgie dentaire non encore diplômés (les résidents ne sont pas exclus de l'étude)
- Les chirurgiens dentistes qui refusent de remplir toutes les rubriques du questionnaire
- Les chirurgiens dentistes qui exercent un métier autre que la pratique de l'art dentaire (ex : délégués médicaux)
- Les chirurgiens dentistes diplômés au chômage

Ces mêmes critères de non inclusion sont valables pour les assistants dentaires et les prothésistes.



### 3- Echantillonnage

C'est une enquête nationale réalisée au niveau des 5 régions sanitaires.

Au sein de chaque région sanitaire, ont été tirés au sort des secteurs sanitaires, un CHU et/ou un EHS lorsque la région dispose d'un centre universitaire.

***L'échantillon est composé par tout le personnel de santé dentaire (chirurgiens dentistes, assistants dentaires et prothésistes), du secteur public (secteurs sanitaires, CHU et EHS tirés au sort) et du secteur privé (cabinets relevant de la circonscription du secteur sanitaire).***

Le nombre de secteurs sanitaires par région dépend de la carte sanitaire.

Le tirage au sort s'est effectué proportionnellement au nombre de secteurs sanitaires par région, soit :

- pour la région Ouest - 04 secteurs sanitaires, un CHU et un EHS
- pour la région Est - 06 secteurs sanitaires, un CHU et un EH
- pour la région Centre - 06 secteurs sanitaires, un CHU et un EHS
- pour la région Sud Est - 02 secteurs sanitaires
- pour la région Sud Ouest - 02 secteurs sanitaires

Le tableau récapitulatif des secteurs sanitaires concernés par l'étude est reporté en Annexe 4.

### 4- Questionnaires (voir Annexe 1)

Trois questionnaires ont été élaborés (voir contenu en annexe) :

- Questionnaire n° 1 à l'attention des chirurgiens dentistes
- Questionnaire n° 2 à l'attention des assistants dentaires ou faisant fonction
- Questionnaire n° 3 à l'attention des prothésistes dentaires.

#### a- Questionnaire n°1 : « Chirurgien dentiste »

Le questionnaire est constitué de 10 pages dont une réservée aux informations générales.

Le questionnaire comprend deux rubriques :

- **une rubrique observation** comprenant 22 critères d'observation divisés en deux sous rubriques
  - état général du cabinet : 10 critères d'observation sur les conditions de travail du praticien

- attitudes du praticien : 12 critères d'observation sur l'attitude du praticien vis-à-vis du risque de contamination
- **une rubrique interview** comprenant 21 questions sur les connaissances et pratiques du chirurgien dentiste.

**b- Questionnaire n°2 : « Assistant(e) dentaire ou faisant fonction »**

Le questionnaire est constitué de 08 pages dont une réservée aux informations générales.

Le questionnaire comprend 2 rubriques :

- **une rubrique observation** comprenant 04 critères d'observation
- **une rubrique interview** comprenant 33 questions sur les connaissances et attitudes de l'assistant(e) dentaire ou faisant fonction.

**c- Questionnaire n°3 : « Prothésiste dentaire »**

Le questionnaire est constitué de 03 pages dont une réservée aux informations générales et à l'identification du prothésiste enquêté.

La deuxième page du questionnaire comprend 07 questions relatives à l'attitude du prothésiste dentaire vis-à-vis du risque de contamination.

## **5- Organisation pratique**

Deux chirurgiens dentistes enquêteurs ont été chargés de l'enquête au niveau de chaque secteur sanitaire (un au niveau du secteur public et l'autre au niveau du secteur privé).

Un chirurgien dentiste superviseur basé au niveau du SEMEP a été chargé de l'enquête au niveau du CHU / EHS, dans les régions disposant de centres universitaires. Il a été également chargé de contrôler la bonne marche de l'enquête au niveau des structures rattachées à sa région de compétence.

Une pré enquête a été réalisée du 06 au 11 avril 2006 afin de tester les questionnaires, de porter les correctifs nécessaires et de tester la faisabilité de l'enquête sur le terrain. Cette pré enquête s'est déroulée au niveau du CHU Beni Messous et du secteur sanitaire de Birtraria.

A la suite de la pré enquête, les questionnaires ont été revus, en modifiant les questions ambiguës ou difficilement compréhensibles, un guide a été élaboré pour faciliter le travail sur le terrain (Annexe 2).

La formation des enquêteurs a eu lieu à l'INSP le 06 septembre 2006.

Les dentistes représentants des secteurs sanitaires, au nombre de 63, ont été formés dans le cadre de cette enquête.

La liste des enquêteurs est reportée en Annexe 3.

## **6- Plan d'analyse statistique**

L'exploitation des données comporte plusieurs étapes :

- Caractéristiques générales des structures enquêtées
- Caractéristiques des chirurgiens dentistes
- Caractéristiques des assistants dentaires
- Caractéristiques des prothésistes dentaires

L'analyse descriptive est faite pour les différents paramètres :

- estimation de la moyenne et de l'écart-type pour les variables quantitatives
- estimation du pourcentage pour les variables qualitatives

L'analyse explicative est faite en utilisant :

- le test du  $\chi^2$  pour étudier le lien entre 2 variables qualitatives
- le test de l'écart réduit ou de Student pour la comparaison de 2 moyennes

## VI- Principaux résultats

### A- Caractéristiques générales des structures enquêtées

L'enquête s'est déroulée au niveau de 21 wilayas, du 10/09/2006 au 09/01/2006, deux wilayas ayant commencé plus tard.

Elle a concerné 905 chirurgiens dentistes, 464 assistants dentaires et 96 prothésistes.

La répartition des personnels enquêtés selon la wilaya est reportée dans le tableau suivant :

**Tableau 1 : Répartition selon la wilaya enquêtée**

Wilaya	Chirurgiens dentistes	Assistants dentaires	Prothésistes dentaires
ADRAR	9	07	01
AIN DEFLA	20	00	00
ALGER	159	39	28
ANNABA	54	21	03
BATNA	20	18	01
BECHAR	9	09	05
BEJAIA	46	26	06
BOUIRA	20	13	04
CONSTANTINE	45	37	00
EL OUED	53	32	00
EL TARF	22	14	01
GHARDAIA	20	16	03
MILA	31	11	00
MOSTAGANEM	2	28	05
ORAN	55	23	05
OUM EL BOUAGHI	20	11	00
SETIF	91	55	20
TIARET	17	09	03
TIPAZA	48	25	02
TIZI OUZOU	39	34	01
TLEMCEM	99	36	08
<b>TOTAL</b>	<b>905</b>	<b>464</b>	<b>96</b>

L'analyse a été réalisée également selon le secteur d'activité. Le secteur public prédomine pour les chirurgiens dentistes et les assistants dentaires. Cette tendance est inversée pour les prothésistes dentaires.

**Tableau 2 : Répartition selon le secteur d'activité**

Secteur d'activité	Chirurgiens dentistes	Assistants dentaires	Prothésistes dentaires
Public	567	299	32
Privé	338	165	64
<b>Total</b>	<b>905</b>	<b>464</b>	<b>96</b>

La structure enquêtée a été le plus souvent un centre de santé, une polyclinique, un centre hospitalier universitaire et dans près d'un tiers des cas un cabinet privé

**Tableau 3 : Répartition des praticiens selon le type de secteur enquêté**

Secteur	Type de structure	Chirurgiens dentistes	Assistants dentaires	Prothésistes dentaires
<b>Public</b>	CHU	147	95	17
	Hôpital	28	15	00
	Polyclinique	125	74	02
	Centre de santé	213	138	08
	Centre médico-social	10	04	00
	UDS	31	18	05
	Non précisé	05	07	00
<b>Privé</b>	Cabinet individuel	306	162	64
	Clinique	06	03	00
	Cabinet de groupe	21	02	00
	Non précisé	05	00	00

## B- Caractéristiques des chirurgiens dentistes

### B1- Analyse descriptive

#### B1.1- Caractéristiques du praticien

Parmi les 905 chirurgiens dentistes ayant participé à l'enquête, 567 (soit 62,6%) exercent dans le secteur public et 338 (soit 37,4%) exercent dans le secteur privé.

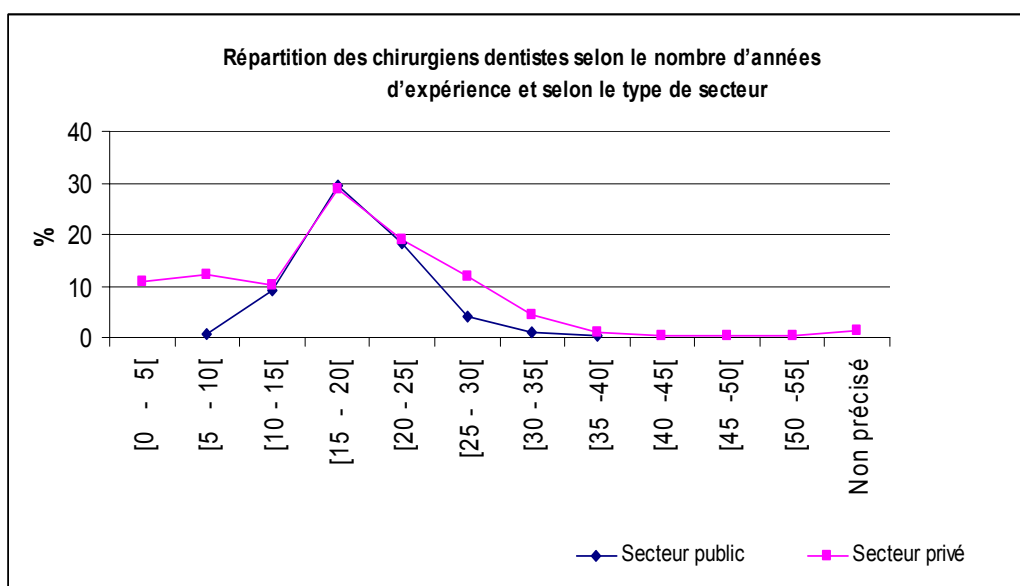
Le nombre d'années d'exercice varie de 1 à 54 ans. Le nombre moyen est significativement différent selon le type de secteur ( $p < 10^{-6}$ ).

Dans le secteur public, ce nombre varie de 1 à 36 ans avec une moyenne de 13 ans.

Dans le secteur privé il varie de 1 à 54 ans avec une moyenne de 16,8 ans.

**Tableau 4 : Répartition des chirurgiens dentistes selon le nombre d'années d'expérience et selon le type de secteur**

Nombre d'années d'exercice	Secteur public	Secteur privé	Total
[0 - 5[	153 (27,0%)	36 (10,7%)	189
[5 - 10[	60 (0,6%)	41 (12,1%)	101
[10 - 15[	53 (9,3%)	34 (10,1%)	87
[15 - 20[	168 (29,6%)	97 (28,7%)	265
[20 - 25[	103 (18,2%)	64 (18,9%)	167
[25 - 30[	23 (4,1%)	40 (11,8%)	63
[30 - 35[	6 (1,1%)	15 (4,4%)	21
[35 - 40[	1 (0,2%)	3 (0,9%)	4
[40 - 45[		1 (0,3%)	1
[45 - 50[		1 (0,3%)	1
[50 - 55[		1 (0,3%)	1
Non précisé		5 (1,5%)	5
<b>Total</b>	<b>567</b>	<b>338</b>	<b>905</b>



### B1.2- Etat général du cabinet dentaire

- Dans un tiers des cas (280 cabinets), l'état général du cabinet est médiocre et désorganisé.
- La surface du local est dans un tiers des cas supérieure à 16m<sup>2</sup>.
- L'eau courante est absente dans près de la moitié des cas (400 cabinets), l'alimentation en eau étant faite à l'aide de citernes ou de jerricans.
- L'aération est bonne dans 86,3% des cas. On note cependant 11 cabinets (12,3% des cas) où l'aération est mauvaise. L'information n'a pas été précisée dans 13 cas.
- Le plus souvent, le cabinet est équipé d'un bureau et d'un lavabo, plus rarement des meubles de rangement et d'une paillasse, comme le montre le tableau suivant :

**Tableau 5 : Equipement disponible**

Equipement	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Lavabo	865	95,6%
Paillasse	565	62,4%
Bureau du dentiste	809	89,4%
Meubles de rangement	665	73,5%

Dans moins des deux tiers des cabinets (556), le chirurgien dentiste dispose en même temps d'un lavabo et d'une paillasse.

Dans 24 cas, le chirurgien dentiste ne dispose ni de lavabo, ni de paillasse (9 sont dans le secteur public et 15 dans le secteur privé).

- L'état de l'unit ne répond **pas** à l'ensemble des normes dans la majorité des cas.

**Tableau 6 : Etat de l'unit**

Equipement	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Scialytique	808	89,3%
Turbine	712	78,7%
Pompe à air	616	68,1%
Pompe à salive	336	37,1%
Pompe à eau	390	43,1%
Eau continue sur crachoir	439	48,5%

Seuls 251 chirurgiens dentistes exercent sur un fauteuil répondant aux 6 critères, soit 27,7% des cas.

- Les déchets souillés sont le plus souvent entreposés dans une poubelle à l'intérieur du cabinet.

**Tableau 7 : Matériel où sont entreposés les déchets souillés**

Matériel	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Conteneur conçu à cet effet	183	20,2%
Poubelle à l'intérieur du cabinet	624	69,0%
Poubelle à l'extérieur du cabinet	132	14,6%
Autres	13	1,4%

Dans la rubrique « Autres », on retrouve un carton, un haricot, un sachet ou un sceau.



- Dans moins de la moitié des cas (46,5%), les chirurgiens dentistes disposent d'un conteneur à aiguilles jetables,
- Les chirurgiens dentistes disposent toujours d'un moyen de stérilisation du matériel, le moyen de stérilisation présent dans le cabinet est le plus souvent un poupinel.

**Tableau 8 : Moyens de stérilisation**

Moyen de stérilisation	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Poupinel	840	92,8%
Autoclave	76	8,4%
Chemiclave	8	0,9%
Autres	13	1,4%

Dans la rubrique « Autres », on retrouve essentiellement le four électrique et les solutions bactéricides.

- Le matériel jetable indispensable pour tout chirurgien dentiste n'est pas toujours présent.

**Tableau 9 : Matériel jetable présent**

Matériel jetable	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Bavette	383	42,3%
Coiffe	55	6,1%
Masque	220	24,3%
Champs	186	20,6%
Gants	740	81,8%
Verres	306	33,8%
Seringues	402	44,4%
Canules salivaires	174	19,2%
Aiguilles	675	74,6%
Autres	11	1,2%

Seuls 10 chirurgiens dentistes (1,1% des cas) disposent de l'ensemble du matériel jetable, normalement présent. Si on se limite aux critères indispensables (*bavette+gants+aiguilles jetables*), 277 chirurgiens dentistes (soit moins du tiers des cas) disposent de ce matériel.

### B1.3- Attitudes du praticien

- Peu de chirurgiens dentistes respectent les règles de base de protection.

**Tableau 10 : Tenue vestimentaire et protection du praticien**

Tenue	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Civile	41	45%
Blouse à manches courtes	345	38,1%
Blouse à manches longues	519	57,3%
Lunettes	160	17,7%
Masque	160	17,7%
Coiffe	47	52%
Gants	410	45,3%
Camisole	44	49%

Si on se limite aux critères indispensables (*blouse à manches courtes, lunettes, masque et gants*), seuls 42 chirurgiens dentistes (4,6 % des cas) respectent ces normes.

- Prés d'un cinquième des praticiens (20,1% des cas) ne se lavent pas les mains entre deux soins.

**Tableau 11 : Lavage des mains**

Lavage des mains	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Oui	704	77,8%
Non	182	20,1%
Non précisé	19	2,1%

- Parmi ceux qui se lavent les mains, 496 se lavent avant et après chaque soin (soit 54,8% des cas).

**Tableau 12 : Moment du lavage des mains**

Moment du lavage des mains	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Avant chaque soin	84	9,3%
Après chaque soin	205	22,7%
Avant et après chaque soin	496	54,8%
Non précisé	120	13,3%

- Le savon utilisé est dans près de la moitié des cas du savon en pain.

**Tableau 13 : Produits utilisés pour le lavage des mains (selon les attitudes)**

Type de savon	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Savon en pain	450	49,7%
Savon liquide	208	23,0%
Savon en poudre	79	8,7%
Sans savon	02	0,2%
Autres	20	0,2%
<b>Total</b>	<b>759</b>	

Dans la rubrique «Autres », on retrouve l'eau de javel et les solutions antiseptiques.

- Le plus souvent, le praticien s'essuie les mains après s'être lavé en utilisant une serviette de toilette.

**Tableau 14 : Type de serviette pour s'essuyer les mains**

Type de serviette	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Serviette de toilette	601	77,8%
Serviette jetable	31	4,0%
Compresse	76	9,8%
Champs	15	1,9%
Autres	50	6,5%

Dans la rubrique «Autres», on retrouve essentiellement le sèche main (39 cas), plus rarement la blouse ou le papier hygiénique.

- Dans près de la moitié des cas, le praticien ne porte pas de gants aux 2 mains.

**Tableau 15 : Utilisation des gants dans la pratique bucco-dentaire**

Utilisation de gants	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Gant à une seule main	243	26,9%
Gants aux deux mains	479	52,9%
La même paire pour plusieurs soins	73	8,1%
Double gantage	16	1,8%
Pas de gants	183	20,2%

- Dans près d'un tiers des cas (282 praticiens), les mêmes instruments sont utilisés pour plusieurs patients.

**Tableau 16 : Utilisation des instruments dans la pratique bucco-dentaire**

Utilisation des instruments	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
A usage unique	596	65,9%
Utilisés chez plusieurs patients	282	31,2%
Non précisé	27	3,0%

- Pour 56 chirurgiens dentistes (6,2 % des cas), une même aiguille peut être utilisée pour plusieurs patients.

**Tableau 17 : Utilisation des aiguilles dans la pratique bucco-dentaire**

Utilisation des aiguilles	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
A usage unique	795	87,8%
Utilisées chez plusieurs patients	56	6,2%
Non précisé	54	6,0%

- Moins de la moitié des praticiens jettent l'aiguille dans le conteneur à aiguilles.

**Tableau 18 : Devenir de l'aiguille après utilisation**

Devenir	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Conteneur à aiguilles	405	44,8%
Conteneur à déchets souillés	91	10,1%
Poubelle	291	32,2%
Autres	79	8,7%
Non précisé	39	4,3%

Dans la rubrique «Autres», on retrouve des bouteilles en plastique, une boîte métallique, un sachet, un flacon ou un haricot.

- Il faut noter que le praticien recapuchonne l'aiguille avant de la jeter dans quatre cinquièmes des cas.

**Tableau 19 : Recapuchonnage de l'aiguille après utilisation**

Recapuchonnage de l'aiguille	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Oui	669	73,9%
Non	185	20,4%
Non précisé	51	5,6%

#### B1.4- Analyse de l'interview avec le praticien

- La grande majorité des chirurgiens dentistes juge que le risque de contamination virale est important au cabinet dentaire.

**Tableau 20 : Appréciation du risque de contamination virale selon les praticiens**

Risque de contamination	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Important	765	84,5%
Minime	95	10,5%
N'existe pas	15	1,7%
Autres	17	1,9%
Ne sait pas	2	0,2%
Non précisé	11	1,2%

Dans la rubrique «Autres», on retrouve un risque de contamination modéré ou moyen.

- D'après les praticiens chirurgiens dentistes, les maladies qui risquent d'être contractées sont essentiellement l'hépatite B, l'hépatite C et le Sida.

**Tableau 21 : Maladies à risque élevé de contamination**

Maladies	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Herpes	291	32,2%
Sida	686	75,8%
Hépatite B	745	82,3%
Hépatite C	474	52,4%
Tuberculose et Sida	440	48,6%
Toutes les maladies sus citées	131	14,5%
Ne sait pas	34	3,8%
Autre(s) maladie(s)	90	9,9%

Dans la rubrique «Autres maladies», on retrouve la grippe, l'angine, les autres infections respiratoires, la gale et la syphilis.

- Le plus souvent, les chirurgiens dentistes considèrent que la transmission virale peut se faire du patient au praticien.
- Moins du tiers des chirurgiens dentistes (281) considèrent que la transmission virale peut aussi bien se faire du praticien vers le patient qu'inversement.

**Tableau 22 : Mode de transmission virale selon les chirurgiens dentistes**

Mode de transmission	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Du praticien au patient	561	62,0%
Du patient au praticien	747	82,5%
Du patient à toute personne présente	468	51,7%
Autre	33	3,6%
Ne sait pas	11	1,2%

- Les vaccins recommandés aux chirurgiens dentistes connus par ces derniers, sont représentés dans le tableau suivant.

**Tableau 23 : Vaccins recommandés selon les chirurgiens dentistes**

Vaccins	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Antitétanique	462	51,0%
Anti Hépatite B	830	91,7%
Anti grippe	324	35,8%
Anti méningococcique	95	10,5%
Autres	35	3,9%
Aucun	6	0,7%
Ne sait pas	16	1,8%

Dans la rubrique « autres », on retrouve le vaccin antidiphthérique et le BCG.

- Peu de chirurgiens dentistes connaissent tous les moyens de protection au cabinet dentaire.

**Tableau 24 : Moyens de protection selon les chirurgiens dentistes**

Moyens de protection	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Gants jetables	877	96,9%
Coiffe	224	24,8%
Masque	720	79,6%
Lunettes	704	77,8%
Blouse	582	64,3%
Vaccination	364	40,2%
Autres	132	14,6%
Ne sait pas	37	4,1%

Seuls, 155 chirurgiens dentistes (17,1% des cas) connaissent ce que doit comporter une tenue professionnelle (coiffe, masque, lunettes, blouse à manches courtes et gants).

- Les moyens de stérilisation les plus connus par les chirurgiens dentistes restent le poupinel et un degré moindre l'autoclave.

**Tableau 25 : Moyens de stérilisation connus**

Moyens de stérilisation	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Chaleur sèche (poupinel)	885	97,8%
Chaleur humide (autoclave)	487	53,8%
Vapeur chimique	106	11,7%
Oxyde d'éthylène	62	6,9%
Autres	72	8,0%
Ne sait	5	0,6%

Dans la rubrique «Autres », on retrouve l'eau de javel, le glutaraldéhyde, les UV et les rayons X.



- Les étapes de la chaîne de stérilisation du matériel les plus connues sont le lavage, le rinçage, le séchage et la stérilisation.

**Tableau 26 : Etapes de la chaîne de stérilisation connues**

Etapes	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Trempage	531	58,7%
Lavage	804	88,8%
Rinçage	702	77,6%
Séchage	702	77,6%
Conditionnement	283	31,3%
Stérilisation	702	77,6%
Autres	39	4,3%
Ne sait pas	15	1,7%

Dans la rubrique «Autres», on retrouve l'eau de javel, la brosse, et l'eau courante.

- Les produits qui doivent être utilisés pour le nettoyage de l'instrumentation sont essentiellement l'eau de javel et/ou le savon (en poudre ou liquide).

**Tableau 27 : Produits de nettoyage de l'instrumentation**

Produits	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Eau de javel	660	72,9%
Alcool	99	10,9%
Savon en poudre	233	25,7%
Savon liquide	116	12,8%
Savon +Eau de javel	250	27,6%
Autres	75	8,3%
Ne sait pas	11	1,2%

Dans la rubrique «Autres», on retrouve les solutions bactéricides, l'eau oxygénée, le liquide désinfectant, le « micro10 » et « l'hexanios ».

- Les produits utilisés pour la désinfection du matériel sont essentiellement l'eau de javel et l'alcool.

**Tableau 28 : Produits de désinfection du matériel**

Produits	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Glutaraldéhyde	122	13,5%
Eau de javel	793	87,6%
Alcool	123	13,6%
Autres	77	8,5%

Dans la rubrique «Autres», on retrouve essentiellement le micro 10, l'hexanios, le steranios et l'eau oxygénée.

- Après une prise d'empreint, la plupart des chirurgiens dentistes pensent qu'elle doit être seulement rincée avant de la donner au prothésiste.

**Tableau 29 : Attitude après une prise d'empreinte selon le chirurgien dentiste**

Attitude	Nbre de chirurgiens dentistes	Fréquence
La remettre immédiatement au prothésiste	89	9,8%
La désinfecter avant de la remettre au prothésiste	108	11,9%
La rincer avant de la remettre au prothésiste	556	61,4%
Autres	121	13,4%

La plupart des praticiens qui ont répondu «Autres » ne prennent pas d'empreinte où ne savent pas ce qu'il faut faire.

- Après la prise d'une radio rétro alvéolaire, très peu de chirurgiens dentistes (6,4% des cas) savent qu'il faut la désinfecter avant de la développer.

**Tableau 30 : Attitude après prise d'une radio rétro-alvéolaire**

Attitude	Nbre de chirurgiens dentistes	Fréquence
La désinfecter avant de la développer	58	6,4%
Ne nécessite pas de désinfection	104	11,5%
La rincer seulement et la développer	528	58,3%
Autres	109	12,0%
Ne sait pas	73	8,1%

Ceux qui répondent «Autres» ne pratiquent pas de radiographie rétro alvéolaire, probablement parce qu'ils ne disposent pas de films radio ou d'appareil de radiographie.

- Moins du tiers des chirurgiens dentistes savent qu'après stérilisation, le matériel stérile doit être rangé dans des boîtes métalliques.

**Tableau 31 : Rangement du matériel après stérilisation**

Rangement	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Sur la paillasse	30	14,4%
Dans des boîtes métalliques	287	31,7%
Laissé dans le poupinel	386	42,7%
Autres	84	9,3%
Ne sait pas	18	1,9%

Dans la rubrique «Autres», on retrouve un rangement du matériel stérile dans un meuble à tiroirs ou dans un plateau.

- Les différents types de lavage des mains que connaissent les chirurgiens dentistes sont essentiellement le lavage simple et le lavage antiseptique.

**Tableau 32 : Type de lavage des mains connu**

Type de lavage	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Lavage simple	798	88,2%
Lavage chirurgical	173	19,1%
Lavage antiseptique	251	27,7%
Autres	16	1,8%
Ne sait pas	14	1,5%

- Après le lavage des mains, les praticiens considèrent que le séchage est nécessaire (pour 810 praticiens), qu'il est inutile (pour 32 praticiens), voire déconseillé (pour 16 praticiens).
- Le produit le plus utilisé pour le lavage des mains est le savon en pain.

**Tableau 33 : Produits utilisés pour le lavage des mains (selon les connaissances)**

Produits	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Savon en pain	608	67,2%
Savon liquide doux	266	29,4%
Savon en poudre	95	10,5%
Solution hydro-alcoolique	26	2,9%
Alcool	29	3,2%
Autres	53	5,9%

Dans la rubrique «Autres», on retrouve essentiellement l'eau de javel et le gel bactéricide.

- Pour la stérilisation du matériel à la chaleur sèche, les praticiens utilisent seulement dans un tiers des cas, une température à 170° pendant une heure.

**Tableau 34 : Attitude pour la stérilisation du matériel**

Attitude	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
à 170° pendant 1heure	307	33,9%
à 80° pendant 1heure	19	2,1%
Autres	520	57,5%
Ne sait pas	45	5,0%

Dans la rubrique «Autres», l'attitude n'a pas été précisée le plus souvent (419 praticiens).

Dans les autres cas, la température proposée est souvent 180° avec des températures variant de 30 à 90 mn.

- D'après 60% des praticiens, les mains sont lavées avant et après chaque soin, et dans un quart des cas, le lavage se fait seulement après chaque soin.

**Tableau 35 : Lavage des mains dans la pratique quotidienne**

Attitude	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Avant chaque soin	90	9,9%
Après chaque soin	220	24,3%
Avant et après chaque soin	546	60,3%
Début et fin de la journée	31	3,4%
Autres	3	0,3%
Ne sait pas	3	0,3%

- Seul le tiers des chirurgiens dentistes pensent que la désinfection d'une empreinte se fait par un bain à l'eau de javel durant 10 mn.

**Tableau 36 : Méthode de désinfection d'une empreinte**

Méthode	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Eau de javel pendant 10mn	340	37,6%
Stérilisateur	44	4,9%
Autres produits désinfectants	61	6,7%
Autres	236	26,1%
Ne sait pas	196	21,7%

Dans la rubrique « Autres », on retrouve très souvent le rinçage à l'eau.

- L'attitude devant un malade appartenant à un groupe à risque de contamination virale est dans près du cinquième des cas une orientation avant toute prise en charge.

**Tableau 37 : Attitude devant un malade à risque de contamination virale**

Attitude	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Prise en charge avec protection	456	50,4%
Orienté avant prise en charge	173	19,1%
Orienté par défaut de moyens	219	24,2%
Renvoyé	32	3,5%
Autres	25	2,7%

- A la suite d'une blessure accidentelle par un instrument souillé, le praticien respecte la conduite à tenir dans deux tiers des cas. Par contre, le praticien s'adresse plus rarement au service de médecine du travail pour une prise en charge.

**Tableau 38 : Attitude du praticien devant une blessure accidentelle par un instrument souillé**

Attitude	Nbre chirurgiens dentistes	Fréquence
Faire saigner la blessure et laver à l'eau du robinet	555	61,3%
Immerger partie blessée dans solution antiseptique 10mn	590	65,2%
S'adresser en méd. du travail pour prise en charge	200	22,1%
Autres	82	9,1%
Ne sait pas	9	1,0%

Dans la rubrique «Autres», le praticien se lave à l'eau de robinet et se désinfecte avec l'eau de javel ou de l'eau oxygénée ; il continue à travailler après avoir appliqué un pansement sur la blessure.

- Les chirurgiens dentistes sont vaccinés contre l'hépatite B dans moins des deux tiers des cas et encore plus rarement contre les autres maladies.

**Tableau 39 : Praticiens vaccinés et type de vaccin**

Maladie	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
Hépatite B	570	63,0 %
Hépatite C	57	6,3 %
Tétanos	398	44,0 %
Grippe	94	10,4 %
Aucun vaccin	198	21,9 %

## B2- Moyens d'asepsie du cabinet dentaire selon le secteur d'activité

Un certain nombre de paramètres ont été étudiés, liés aux moyens d'asepsie.

Il s'agit de :

- l'eau courante,
- la bonne aération,
- l'existence ou non d'un lavabo et d'une paillasse dans le cabinet,
- un état de l'unit qui répond à toutes les normes d'asepsie,
- des déchets souillés entreposés dans un conteneur conçu à cet effet,
- un conteneur à aiguilles jetables,
- des moyens de stérilisation adaptés (poupinel ou autoclave ou chemiclave),
- du matériel jetable présent avec au moins une bavette, des gants et des aiguilles jetables.

L'analyse est faite selon le type de secteur (public, privé), les résultats sont reportés dans le tableau suivant :

**Tableau 40 : Moyens d'asepsie selon le secteur d'activité**

Paramètre étudié	Secteur d'activité	Fréquence chirurgiens dentistes respectant ce paramètre	p value
Eau courante	Public	299 (53,4%)	0,136
	Privé	196 (58,5%)	
Bonne aération	Public	493 (88,5%)	0,251
	Privé	286 (85,9%)	
Lavabo+ Paillasse	Public	363 (66,0%)	0,012
	Privé	193 (57,6%)	
Etat correct de l'unit	Public	127 (23,2%)	0,000
	Privé	123 (36,8%)	
Conteneur conçu pour les déchets souillés	Public	150 (26,9%)	0,000
	Privé	32 (09,6%)	
Conteneur aiguilles jetables	Public	332 (59,6%)	0,000
	Privé	87 (26,1%)	
Moyens de stérilisation	Public	539 (96,4%)	0,639
	Privé	324 (97,0%)	
Matériel jetable indispensable	Public	152 (27,3%)	0,001
	Privé	125 (37,4%)	



Ainsi l'eau courante, une bonne aération ou la disponibilité des moyens de stérilisation sont retrouvées avec des fréquences comparables selon qu'il s'agisse du secteur public ou privé.

Les conteneurs conçus à cet effet pour les déchets souillés et les conteneurs à aiguilles jetables sont plus fréquemment retrouvés dans le secteur public.

Par contre, le respect d'un état correct de l'unit ou la présence du matériel jetable indispensable, sont plus fréquemment notés dans le secteur privé, tout en notant cependant que les fréquences restent faibles dans les deux secteurs, ne touchant que le tiers des praticiens.

### **B3- Attitudes du praticien selon le grade, le secteur d'activité et les moyens**

Les attitudes du praticien analysées, ont concerné :

- la tenue vestimentaire et la protection du praticien
- le lavage systématique des mains
- le port de gants
- l'utilisation d'instruments à usage unique

#### **B3.1- Attitudes du praticien selon son grade**

Nous avons individualisé 4 grades :

- ◆ le chirurgien dentiste, généraliste
- ◆ le résident
- ◆ l'assistant et le maître assistant
- ◆ le docent et le professeur

Dans 5 cas, le grade du praticien n'est pas précisé.

**Tableau 41 : Grade du praticien**

<b>Grade</b>	<b>Nombre de chirurgiens dentistes</b>	<b>Fréquence</b>
Chirurgien dentiste généraliste	737	81,4%
Résident	78	8,6%
Assitant et Maître assistant	79	8,7%
Docent et professeur	6	0,7%
Non précisé	5	0,6%

- La tenue vestimentaire a été analysée selon le grade :

**Tableau 42 : Tenue vestimentaire et protection selon le grade**

Tenue et protection	Généralistes	Résidents	Assistants et maître assistants	Docents et professeurs
Civil	34	02	04	00
Blouse m. courtes	290	52	43	01
Blouse m. longues	451	22	39	05
Lunettes	121	09	26	04
Masque	117	16	23	04
Coiffe	32	06	07	02
Gants	339	30	35	04
Camisole	32	06	05	01

La tenue et la protection ne diffèrent pas significativement selon le grade ( $p= 0,345$ ).

- Le lavage des mains avant et après chaque soin n'est pas systématique.

**Tableau 43 : Lavage des mains selon le grade**

Moment du lavage	Généralistes	Résidents	Assistants et M. Assistants	Docents et professeurs
Lavage avant chaque soin	41	08	04	00
Lavage après chaque soin	152	11	04	00
Lavage avant et après chaque soin	365	44	60	06
Lavage début et fin de journée	23	3	3	1
Non précisé	04	01	00	00

Il n'y a pas de différence significative selon le grade ( $p= 0,203$ ).

- Le port de gants et la façon de les porter sont significativement différents selon le grade ( $p < 10^{-6}$ ).

Le port de gants à une seule main est noté plus souvent chez les chirurgiens dentistes généralistes. Par contre, l'utilisation d'une même paire pour plusieurs patients est retrouvée aussi bien chez les généralistes que chez les spécialistes.

**Tableau 44 : Port de gants selon le grade**

Port de gants	Généralistes	Résidents	Assistants et M. Assistants	Docents et professeurs
A une seule main	232	05	06	00
Aux deux mains	252	59	60	05
Même paire plusieurs patients	56	10	06	00
Double gantage	15	00	1	00
Ne porte pas de gants	26	03	3	01
Non précisé	56	01	3	00

- L'utilisation des mêmes instruments pour plusieurs patients, est retrouvée plus fréquemment chez les chirurgiens dentistes généralistes ( $p < 10^{-6}$ ).

**Tableau 45 : Utilisation des instruments selon le grade**

Instruments	Généralistes	Résidents	Assistants et M. Assistants	Docents et professeurs
A usage unique	448	73	66	06
Pour plusieurs patients	269	02	10	00
Non précisé	20	03	03	00

### B3.2- Attitudes du praticien selon le secteur d'activité

Les attitudes du praticien sont analysées selon qu'il s'agisse du secteur public ou du secteur privé. Rappelons que l'enquête a porté sur 567 chirurgiens dentistes du secteur public et 338 du secteur privé.

- La tenue vestimentaire et la protection du praticien diffèrent selon le secteur ( $p=0,04$ ), les normes étant plus souvent respectées dans le secteur privé.

**Tableau 46 : Tenue vestimentaire et protection selon le secteur**

Tenue et protection	Secteur public	Secteur privé
Civil	16	021
Blouse manches courtes	200	147
Blouse manches longues	249	170
Lunettes	80	080
Masque	86	074
Coiffe	32	015
Gants	280	130
Camisole	27	17

- Le lavage systématique des mains est plus fréquent dans le secteur public ( $p < 10^{-3}$ ).

**Tableau 47 : Le lavage des mains selon le secteur**

Moment du lavage	Secteur public	Secteur privé
Lavage systématique	467	237
Avant chaque soin	38	16
Après chaque soin	107	60
Avant et après chaque soin	319	159
Non précisé	03	02

- Le port de gants est également différent selon le secteur. L'utilisation de la même paire de gants pour plusieurs patients est plus fréquemment notée dans le secteur public ( $p < 10^{-6}$ ).

**Tableau 48 : Port de gants selon le secteur**

Port de gants	Secteur public	Secteur privé
A une seule main	147	96
Aux deux mains	318	161
Même paire pour plusieurs patients	64	09
Double gantage	07	09
Ne porte pas de gants	13	20
Non précisé	18	43

- L'utilisation des mêmes instruments pour plusieurs patients est plus souvent notée dans le secteur privé ( $p = 0,007$ ).

**Tableau 49 : Utilisation des instruments selon le secteur**

Utilisation des instruments	Secteur public	Secteur privé
A usage unique	391	205
Pour plusieurs patients	165	117
Non précisé	11	16

### B.3.3- Attitude des praticiens selon le nombre d'années d'expérience

Le nombre d'années d'exercice est très variable, allant de 1 à 54 ans.

Nous avons regroupé les chirurgiens dentistes selon que le nombre d'années d'expérience se situe entre :

- 1 et 9 ans
- 10 et 19 ans
- 20 et 54 ans

**Tableau 50 : Nombre d'années d'expérience**

Nombre d'années	Nombre de chirurgiens dentistes	Fréquence
< 10 ans	295	32,6%
de 10 à 19 ans	352	38,9%
≥ 20 ans	258	28,5%

- La tenue vestimentaire et la protection du praticien ont été analysées selon le nombre d'années d'expérience.

**Tableau 51 : Tenue et protection selon le nombre d'années d'expérience**

Tenue	< 10 ans	de 10 à 19 ans	≥ 20 ans
Civil	07	17	17
Blouse m. courtes	129	145	113
Blouse m. longues	158	190	128
Lunettes	37	61	62
Masque	48	54	58
Coiffe	12	13	22
Gants	135	158	117
Camisole	14	18	12

La tenue vestimentaire et la protection ne diffèrent pas significativement selon le nombre d'années d'expérience, à l'exception du port de lunettes plus fréquent chez les plus anciens, ayant une expérience supérieure à 10 ans ( $p = 0,006$ ).

- Le lavage systématique des mains est aussi fréquemment retrouvé, quelle que soit la classe d'ancienneté ( $p = 0,342$ ).

**Tableau 52 : Lavage des mains selon le nombre d'années d'expérience**

Moment du lavage	< 10 ans	de 10 à 19 ans	≥ 20 ans
Lavage systématique	232	267	205
Avant chaque soin	24	16	14
Après chaque soin	54	72	41
Avant et après chaque soin	151	178	149
Non précisé	03	01	01

- Le port de gants et la façon de les porter diffèrent significativement selon le nombre d'années d'expérience ( $p = 0,002$ ).

**Tableau 53 : Port de gants selon l'ancienneté**

Port de gants	<10 ans	de 10 à 19 ans	≥ 20 ans
A une seule main	64	122	57
Aux deux mains	174	161	144
Même paire pour plusieurs patients	30	23	20
Double gantage	04	06	06
Ne porte pas de gants	11	11	11
Non précisé	12	29	20

- Le lien entre l'utilisation des mêmes instruments pour plusieurs patients et l'ancienneté du chirurgien dentiste est à la limite de la significativité ( $p = 0,056$ ).

**Tableau 54 : Utilisation des instruments selon l'ancienneté**

Instrument	<10 ans	de 10 à 19 ans	≥ 20 ans
A usage unique	196	226	174
Pour plusieurs patients	87	122	73
Non précisé	12	4	11



#### **B3.4- Attitudes du praticien selon les moyens disponibles au cabinet dentaire**

- L'eau courante est disponible dans 497 cas.  
Cependant, seuls 402 dentistes parmi les 497, se lavent les mains entre deux soins.
- Le masque jetable est disponible dans 220 cas, mais seuls 85 chirurgiens dentistes parmi eux (38,6 %) l'utilisent dans la pratique quotidienne.
- La coiffe jetable est disponible dans 55 cas, mais seuls 16 chirurgiens dentistes (29,1%) l'utilisent dans la pratique quotidienne.
- Les gants jetables sont disponibles dans 740 cas, mais moins de la moitié des chirurgiens dentistes (365) les portent aux deux mains.
- Les aiguilles jetables sont disponibles dans 675 cas, mais moins du tiers des chirurgiens dentistes (220) changent systématiquement d'aiguille entre deux patients.
- Un conteneur à aiguilles jetables existe dans 421 cas.  
Parmi eux, seuls 359 chirurgiens dentistes (85,3%) l'utilisent ; dans les autres cas, les aiguilles sont jetées dans le conteneur à déchets souillés ou à la poubelle.

## B4- Connaissances du praticien selon le grade et selon l'ancienneté

Les connaissances portent essentiellement sur le risque de contamination virale au cabinet dentaire, les maladies qui peuvent être contractées, les moyens de protection du praticien et les moyens de stérilisation du matériel.

### B.4.1- Connaissances du praticien selon le grade

Rappelons que 4 grades de chirurgiens dentistes ont été considérés :

- généralistes.
- résidents.
- assistants et maîtres assistants.
- docents et professeurs.

Dans 5 cas le grade n'a pas été précisé.

- Le risque de contamination virale n'est pas perçu de manière différente selon le grade du praticien ( $p= 0,486$ ).
- Le type de maladie qui peut être contractée au niveau du cabinet dentaire n'est pas perçu de la même manière selon le grade, sauf en ce qui concerne l'hépatite et le SIDA.

**Tableau 55 : Type de maladie pouvant être contractée selon le grade**

Maladie	Généralistes	Résidents	Assistants et M. Assistants	Docents et professeurs	p value
Herpes	224 (30,4%)	21(26,9%)	42(53,2%)	4(66,6%)	0,0003
SIDA	550(74,6%)	64(82,0%)	64(81,0%)	5(83,3%)	0,235
Hépatite B	600(81,4%)	66(84,6%)	69(87,3%)	6(100%)	0,204
Hépatite C	388(52,6%)	30(38,4%)	49(62,0%)	5(83,3%)	0,109
Tuberculose/ Sida	354(48,0%)	27(34,6%)	51(64,5%)	5(83,3%)	0,0007
Toutes	108(14,6%)	09(11,5%)	11(13,9%)	3(50%)	0,192

- Le mode de transmission des maladies virales est perçu différemment selon le grade du praticien.

**Tableau 56 : Mode de transmission virale selon le grade**

Mode transmission	Généraliste	Résidents	Assistants et M. Assistants	Docents et professeurs	p value
praticien au patient	443(60,1%)	55(70,5%)	57(72,1%)	05(83,3%)	0,04
patient au praticien	366(49,6%)	43(55,1%)	53(67,1%)	04(66,6%)	0,04
patient à autre personne	17(2,3%)	09(11,5%)	07(8,8%)	00(00 %)	0,000

- Concernant les vaccins recommandés aux chirurgiens dentistes, les réponses sont significativement différentes selon le grade pour le vaccin anti-grippe et le vaccin antiméningococcique.

**Tableau 57 : Vaccins recommandés (réponse selon le grade)**

Vaccin	Généralistes	Résidents	Assistants et M. Assistants	Docents et professeurs	p value
Antitétanique	370(50,2%)	38(48,7%)	48(60,7%)	4(66,6%)	0,327
Antihépatite B	673(91,3%)	75(96,1%)	73(92,4%)	6(100%)	0,493
Anti-grippe	276(37,4%)	12(15,4%)	30(37,9%)	4(6,6%)	0,002
Antiméningo.	74(10,0%)	4(5,1%)	13(16,4%)	4(66,6%)	0,009
Aucun	12(1,6%)	00(0%)	2(2,5%)	0(0%)	0,784
Ne sait pas	16(2,1%)	00(0%)	0(0 %)	0(0%)	0,485

- Les gants jetables sont un moyen de protection reconnu le plus souvent par les praticiens, quel que soit leur grade.

Par contre, les autres moyens sont diversement appréciés selon le grade.

**Tableau 58 : Moyens de protection connus selon le grade**

Moyens de protection	Généralistes	Résidents	Assistants et M. Assistants	Docents et professeurs	p value
Gants jetables	715(97%)	76(97,4%)	76(96,2%)	6(100%)	0,719
Coiffe	160(21,7%)	25(32,%)	34(43,0%)	5(83,3%)	0,000
Masque	582(79%)	60(76,9%)	69(87,3%)	6(100%)	0,139
Lunettes	562(76,2%)	63(80,7%)	70(88,6%)	5(83,3%)	0,072
Blouse	480(65,1%)	41(52,5%)	51(64,5%)	6(100%)	0,062
Vaccination	309(41,9%)	17(21,8%)	31(39,2%)	4(66,6%)	0,010

- Les connaissances sur les moyens de stérilisation connus sont généralement différentes selon le grade.

**Tableau 59 : Moyens de stérilisation connus selon le grade**

Moyens de stérilisation	Généralistes	Résidents	Assistants et M. Assistants	Docents et professeurs	p value
Poupinel	726(98,5%)	73(93,6%)	77(97,4%)	6(100%)	0,000
Autoclave	360(44,8%)	54(69,2%)	67(84,8%)	5(83,3%)	0,000
Chemiclave	72(9,7%)	06(7,7%)	23(29,1%)	4(6,6%)	0,000
Oxyde éthylène	53(7,2%)	03(3,8%)	05(6,3%)	1(16,6%)	0,596

La stérilisation à l'oxyde d'éthylène est généralement méconnue par les praticiens, quel que soit leur grade.

- Les étapes de la chaîne de stérilisation du matériel au cabinet dentaire sont généralement moins bien connues par les résidents et les médecins généralistes.

**Tableau 60 : Etapes de la chaîne de stérilisation (réponse selon le grade)**

Etape	Généralistes	Résidents	Assistants et M. Assistants	Docents et professeurs	p value
Trempage immédiat	433 (58,7%)	39(50,0%)	52 (65,8%)	5 (83,3%)	0,207
Lavage	669 (90,7%)	61(78,2%)	65 (82,2%)	5 (83,3%)	0,002
Rinçage	596 (80,8%)	36(46,1%)	61 (77,2%)	5 (83,3%)	0,000
Séchage	598 (81,1%)	43(55,1%)	52 (65,8%)	5 (83,3%)	0,000
Conditionnement	238 (32,3%)	11(14,1%)	28 (35,4%)	5 (83,3%)	0,001
Stérilisation	582 (78,9%)	54(69,2%)	57 (72,5%)	5 (83,3%)	0,227

- Les produits utilisés pour la désinfection du matériel sont dominés par l'eau de javel, et ceci quel que soit le grade du praticien.

Le savon en poudre est plus utilisé par les généralistes.

**Tableau 61 : Produits utilisés pour la désinfection du matériel selon le grade**

Produits	Généralistes	Résidents	Assistants et M. Assistants	Docents et professeurs	p value
Eau de javel	529 (71,8 %)	57 (73,1%)	64 (81,0%)	6 (100%)	0,237
Alcool	77 (10,4%)	10 (12,8%)	12 (15,2%)	0 (0%)	0,594
Savon en poudre	209 (28,3%)	10 (12,8%)	12 (15,2%)	1 (16,6%)	0,010
Savon liquide	93 (12,6%)	5 (6,4%)	18 (22,8%)	0 (0%)	0,042
Savon+Eau javel	216 (29,3%)	8 (10,2%)	21 (26,5%)	4 (66,6%)	0,002

- Après une prise d'empreinte, seuls 11,9% des praticiens la désinfectent (bain d'eau de javel pendant 10mn) avant de la donner au prothésiste, et ceci quel que soit le grade.
- Après prise d'une radio rétro-alvéolaire, seul 6,4% des praticiens la désinfectent avant de la développer.  
La plupart des praticiens la rincent seulement (58,7%) avant de la développer. Cette attitude est valable pour tous les grades ( $p = 0,08$ ).

- Après stérilisation, le matériel stérile est généralement laissé dans le poupinel et retiré au fur et à mesure (42,6% des cas) ou rangé dans des boîtes métalliques (31,8%). Le matériel rangé sur la paillasse est plus souvent noté chez les généralistes ( $p = 0,002$ ).
- Les types de lavage connus sont dominés par le lavage simple. Le lavage chirurgical et le lavage antiseptique sont plus connus par les spécialistes comme le montre le tableau suivant :

**Tableau 62 : Type de lavage des mains (Réponses selon le grade)**

Type de lavage	Généralistes	Résidents	Assistants et M.Assistants	Docents et professeurs	p value
Lavage simple	640 (86,8%)	74 (94,8%)	74 (93,7%)	6 (100%)	0,772
Lav. chirurgical	116 (15,7%)	15(19,2%)	37 (46,8%)	5 (83,3%)	0,000
Lav. antiseptique	211 (28,6%)	6 (7,7%)	27 (34,2%)	5 (83,3%)	0,001

- Après le lavage des mains, le séchage est nécessaire pour la plupart des praticiens (89,5% des cas) et ceci quel que soit le grade du praticien ( $p = 0,875$ ).
- Pour la stérilisation du matériel à la chaleur sèche, moins de la moitié des praticiens (33,7%) considèrent qu'il faut utiliser une température à 170° pendant 1heure.  
Pour la plupart des généralistes, la réponse est différente de celles proposées, la température à 180° étant plus souvent retenue. La réponse correcte est plus souvent proposée par les spécialistes ( $p < 10^{-3}$ ).
- Ceci est également valable sur la manière de désinfecter une empreinte. Seuls 339 praticiens (37,0%) répondent correctement, fréquence plus importante chez les spécialistes ( $p < 10^{-3}$ ).
- La conduite à tenir devant un malade à risque de contamination virale est différente selon le grade.  
La prise en charge avec tous les moyens de protection est plus fréquente chez les résidents et les spécialistes que chez les généralistes ( $p < 10^{-3}$ ).
- La conduite à tenir à la suite d'une blessure accidentelle par un instrument souillé est différente selon le grade du praticien.

**Tableau 63 : CAT devant une blessure accidentelle**

CAT	Généralistes	Résidents	Assistants et m. assistants	Docents et professeurs	p value
Faire saigner la blessure et laver à l'eau de robinet	438 (59,4%)	55 (4,5%)	60 (75,9%)	1 (16,6%)	0,004
Immerger la partie blessée	469 (63,6%)	57 (73,1%)	58 (73,4%)	4 (66,6%)	0,62
S'adresser en méd. du travail	128 (17,4%)	32 (41,0%)	34 (43,0%)	5 (83,3%)	0,000

➤ La plupart des praticiens sont vaccinés contre l'hépatite B

**Tableau 64 : Type de vaccin selon le grade**

Vaccin	Généralistes	Résidents	Assistants et m. assistants	Docents et professeurs	p value
Hépatite B	463 (62,8%)	36 (46,1%)	63 (79,7%)	5 (83,3%)	0,003
Hépatite C	51 (5,9%)	1 (1,2%)	5 (6,3%)	0 (0%)	0,683
Tétanos	346 (46,9%)	1 (23,1%)	32 (40,5%)	1 (16,6%)	0,008
Grippe	82 (11,1%)	1 (1,2%)	9 (11,4%)	2 (33,3%)	0,151
Aucun vaccin	154 (20,9%)	33 (42,3%)	9 (11,4%)	1 (16,6%)	0,031

#### **B4.2- Connaissances du praticien selon le nombre d'années d'expérience**

Trois catégories ont été distinguées, selon le nombre d'années d'expérience :

- ◆ de 0 à 9 ans révolus
- ◆ de 10 à 19 ans
- ◆ de 20 à 54 ans

Les connaissances du praticien ont été analysées selon ces trois catégories.

- Le risque de contamination virale au cabinet dentaire est diversement apprécié selon le nombre d'années d'expérience (p= 0,04).

**Tableau 65 : Risque de contamination virale selon le nombre d'années d'expérience**

Risque contamination	< 10 ans	de 10 à 19 ans	≥ 20 ans
Important	241(84,8%)	310 (88,6%)	210 (82,0%)
Minime	33 (11,6%)	28 (8,0%)	34 (13,0%)
N'existe	5 (1,8%)	4 (1,1%)	6 (2,3%)
Autre	5 (1,8%)	7 (2,0%)	5 (2,0%)
Ne sait pas	0 (0%)	1 (0,3%)	1 (0,4%)

- Les maladies qui peuvent être contractées au cabinet dentaire sont dominées par l'hépatite B et le SIDA et ceci quelle que soit l'ancienneté du praticien.

**Tableau 66 : Maladies pouvant être contractées selon l'opinion du praticien et son ancienneté**

Maladies	< 10 ans	de 10 à 19 ans	≥ 20 ans	p value
Herpes	85 (30,0%)	127 (36,4%)	79 (31,2%)	0,090
SIDA	213 (75,5%)	281(80,0%)	189 (74,7%)	0,003
Hépatite B	231 (81,6%)	302 (86,3%)	208 (82,2%)	0,007
Hépatite C	135 (47,9%)	193 (55,0%)	143 (56,7%)	0,001
Tuberculose et Sida	121 (42,7%)	178 (50,9%)	138 (54,5%)	0,000
Toutes ces maladies	33 (11,6%)	46 (13,1%)	51 (20,1%)	0,000
Ne sait pas	09 (3,4%)	10 (3,2%)	15 (6,3%)	0,539



- Le mode de transmission d'après le praticien, a été également analysé selon l'ancienneté de ce dernier.

**Tableau 67 : Mode de transmission et ancienneté du praticien**

Mode de transmission	< 10 ans	de 10 à 19 ans	≥ 20 ans	p value
du praticien au patient	183 (64,4%)	219 (62,2%)	156 (61,4%)	0,035
du patient au praticien	235 (82,7%)	294 (83,8%)	215 (84,3%)	0,003
du patient aux autres personnes	154 (54,2%)	185 (52,8%)	126 (49,2 %)	0,002

- Les vaccins recommandés aux chirurgiens dentistes les plus connus sont le vaccin contre l'hépatite B et le vaccin antitétanique.

**Tableau 68 : Vaccins recommandés et connus par les praticiens selon leur ancienneté**

Vaccin	< 10 ans	de 10 à 19 ans	≥ 20 ans	p value
Antitétanique	163 (47,7%)	178 (51,0%)	147 (57,4%)	0,001
Anti hépatite B	270 (94,7%)	325 (92,8%)	232 (90,6%)	0,000
antigrippe	74 (26,1%)	133 (38,0%)	116 (5,3%)	0,000
Antiméningococcique	22 (7,8%)	39 (11,1%)	34 (13,3%)	0,002

- Parmi les moyens de protection au cabinet dentaire, les plus connus sont les gants jetables, le masque et les lunettes et ceci quelle que soit l'ancienneté du praticien.

**Tableau 69 : Moyens de protection connus, selon l'ancienneté du praticien**

Moyen de protection	< 10 ans	de 10 à 19 ans	≥ 20 ans	p value
Gants jetables	283 (99,3%)	341 (97,1%)	249 (97,2%)	0,000
Coiffe	76 (26,8%)	77 (21,9%)	70 (27,3%)	0,000
Masque	223 (78,2%)	281 (80,0%)	212 (82,8%)	0,000
Lunettes	227 (79,6%)	278 (79,2%)	196 (76,5%)	0,000
Blouse	180 (63,1%)	224 (69,8%)	178 (69,5%)	0,000
Vaccination	99 (34,8%)	151 (43,0%)	113 (44,1%)	0,000

- Les moyens de stérilisation les plus connus sont l'utilisation du poupinel ou de l'autoclave

**Tableau 70 : Moyens de stérilisation connus, selon l'ancienneté du praticien**

Moyens de stérilisation	< 10 ans	de 10 à 19 ans	≥ 20 ans	p value
Poupinel	279 (97,9%)	349(99,7%)	253 (99,2%)	0,001
Autoclave	170 (59,6%)	168 (48,0%)	146 (57,7%)	0,000
Chemiclave	36 (12,4%)	40 (11,4%)	29 (11,4%)	0,008
Oxyde d'éthylène	21 (7,4%)	24 (6,8%)	17 (6,6%)	0,009
Ne sait pas	4 (1,4%)	0 (0%)	1 (0,4%)	0,009

- Les étapes de la chaîne de stérilisation du matériel au cabinet dentaire ne sont pas toujours connues et ceci quelle que soit l'ancienneté du praticien.

**Tableau 71 : Etapes de la stérilisation du matériel selon l'ancienneté du praticien**

Etapes	< 10 ans	de 10 à 19 ans	> 20 ans	p value
Trempeage immédiat	160 (56,3%)	212 (60,6%)	158 (62,2%)	0,004
Lavage	246 (86,3%)	320 (91,4%)	234 (62,2%)	0,000
Rinçage	198 (69,7%)	293 (83,9%)	208 (91,8%)	0,000
Séchage	202 (70%)	287 (82,0%)	209 (82,0%)	0,000
Conditionnement	79 (27,8%)	118 (33,8%)	85 (3,3%)	0,009
Dtérilisation	220 (77,2%)	272 (77,7%)	206 (81,4%)	0,004
Ne sait pas	7 (2,5%)	5 (1,4%)	3 (1,2%)	0,088

- Après prise d'empreinte, seuls 89 praticiens la désinfectent avant de la donner au prothésiste. Cette attitude est comparable selon l'ancienneté du praticien ( $p = 0,342$ ).
- Après prise d'une radiographie rétro-alvéolaire, seuls 58 praticiens (6,4% des cas) la désinfectent avant de la développer. Ceci est valable quelle que soit l'ancienneté ( $p = 0,492$ ).
- Après stérilisation du matériel, près de la moitié des praticiens (386 chirurgiens dentistes, soit 42,6% des cas) laissent le matériel dans le poupinel et le retirent au fur et à mesure. Seuls 287 chirurgiens dentistes (31,7% des cas) le rangent dans des boîtes métalliques. Cette attitude est comparable selon l'ancienneté du praticien ( $p = 0,109$ ).

- Pour la stérilisation du matériel à la chaleur sèche, seuls 307 chirurgiens dentistes (33,9% des cas) utilisent une température à 170° pendant une heure. Cette fréquence est significativement différente selon l'ancienneté du praticien ( $p = 0,05$ ). Elle est estimée à 36,6% lorsque l'ancienneté est inférieure à 10 ans, 34,0% pour les 10-19 ans et de 32,5 % pour les 20 ans et plus.
- La majorité des chirurgiens dentistes (546 praticiens, soit 60,3% des cas) pensent qu'il faut se laver les mains avant et après chaque soin. Cette fréquence est variable selon l'ancienneté du praticien ( $p = 0,002$ ). Elle est estimée à 65,5% lorsque l'ancienneté est inférieure à 10 ans, 58,1% pour les 10-19 ans et 59,8% pour les 20 ans et plus.
- La désinfection d'une empreinte durant 10 mn dans de l'eau javellisée, n'est connue que par 340 chirurgiens dentistes (37,6% des cas). Cette fréquence est variable selon l'ancienneté du praticien ( $p < 10^{-3}$ ). Elle est estimée à 39,6% pour les moins de 10 ans, à 38,7% pour les 10-19 ans et 38,1% pour les 20 ans et plus.
- La prise en charge d'un malade à risque de contamination virale avec tous les moyens de protection, est une conduite retrouvée chez 456 chirurgiens dentistes (50,4% des cas). Cette fréquence est variable ( $p = 0,004$ ), estimée à 54,2% pour les moins de 10 ans, à 47 % pour les 10-19 ans et à 52, 4% pour les 20 ans et plus.
- A la suite d'une blessure accidentelle par un instrument souillé, la conduite à tenir est généralement différente selon l'ancienneté du praticien.

**Tableau 72 : Attitude devant une blessure accidentelle, selon l'ancienneté**

Attitude	< 10 ans	de 10 à 19 ans	≥ 20 ans	p value
Faire saigner la blessure	194 (68,8%)	208 (59,6%)	151 (59,6%)	0,001
Immerger la partie blessée dans une solution antiseptique	180 (63,6%)	236 (67,8%)	171 (67,3%)	0,111
S'adresser au service de médecine du travail	80 (28,3%)	61 (17,5%)	59 (23,1%)	0,002

- Les vaccins dont ont bénéficié les chirurgiens dentistes sont dominés par celui de l'hépatite B et celui du Tétanos, avec une fréquence différente selon l'ancienneté

**Tableau 73 : Type de vaccin et ancienneté du praticien**

Vaccin	< 10 ans	de 10 à 19 ans	≥ 20 ans	p value
Hépatite B	173 (60,9%)	244 (69,7%)	153 (60%)	0,000
Hépatite C	14 (4,9%)	27 (7,7%)	16 (6,3%)	0,015
Tétanos	115 (40,5%)	163 (46,6%)	117 (45,9%)	0,008
Grippe	15 (5,3%)	39 (11,1%)	4 (15,7%)	0,000
Aucun vaccin	77 (27,2%)	61 (17,4%)	59 (23,3%)	0,003

### **B5- Synthèse de l'analyse des caractéristiques des chirurgiens dentistes**

L'enquête a concerné 905 chirurgiens dentistes, dont 567 exercent dans le secteur public et 338 dans le secteur privé.

L'eau courante est absente dans près de la moitié des cas, l'alimentation en eau étant faite à l'aide de citernes ou de jerricans.

Lorsque l'eau courante est disponible, le lavage des mains n'est pas systématique, observé seulement dans quatre cinquièmes des cas. Ceci est valable quelque soit le grade du chirurgien dentiste et quel que soit le secteur d'activité.

Moins des deux tiers des cabinets dentaires disposent en même temps d'un lavabo et d'une paillasse.

L'état de l'unit ne répond pas à l'ensemble des normes dans près de trois quarts des cas, avec de meilleures fréquences pour le secteur privé.

Dans la très grande majorité des cas, le cabinet dentaire est équipé de moyens de stérilisation (poupinel dans 92,8% des cas) et ceci quel que soit le secteur d'activité. L'autoclave n'est utilisé que dans 8,4% des cas.

Le matériel jetable normalement présent n'est retrouvé que dans 10 cabinets (1,2% des cas). Si on se limite aux critères indispensables (bavette+gants+aiguilles), seuls 277 cabinets (moins du tiers des cas) répondent à ces normes.

Les fréquences sont différentes significativement selon le secteur d'activité, légèrement supérieures dans le secteur privé.

Les gants jetables sont disponibles dans plus des trois quarts des cas, mais même dans ce cas, moins de la moitié des chirurgiens dentistes les portent aux deux mains.

Les aiguilles jetables sont disponibles dans plus des deux tiers des cabinets dentaires ; cependant, le changement systématique d'aiguille entre deux patients est noté dans 94% des cas.

L'utilisation des mêmes instruments pour plusieurs patients est plus souvent notée dans le secteur privé et chez les chirurgiens dentistes généralistes.

L'analyse de l'interview avec les chirurgiens dentistes montre que 15% d'entre eux pensent que le risque de contamination virale n'existe pas ou est minime, et que les pathologies les plus à risque sont l'hépatite B et le SIDA. L'hépatite C n'est pas considérée comme pathologie à risque dans près de la moitié des cas.

Parmi les moyens de protection, les gants jetables sont reportés dans 96,2% des cas. Seuls 155 chirurgiens dentistes (17,1% des cas) connaissent ce que doit comporter une tenue professionnelle.

Beaucoup d'insuffisances ont été notées dans les connaissances.

Ainsi les différentes étapes de la stérilisation débutant par le trempage immédiat sont méconnues dans près de la moitié des cas.

La désinfection d'une empreinte avant de la remettre au prothésiste n'est connue que dans 12% des cas et la désinfection d'une radio rétro-alvéolaire avant son développement n'est connue que dans 6,4% des cas. Ceci est valable quel que soit le grade.

Les conditions de stérilisation du matériel (170° pendant une heure) sont méconnues par les deux tiers des chirurgiens dentistes.

Lors d'une blessure accidentelle, plus du tiers des chirurgiens dentistes ne connaissent pas la bonne conduite à tenir et seuls 20% d'entre eux s'adressent en médecine du travail pour une prise en charge.

## C- Caractéristiques des assistants dentaires

### C1- Analyse descriptive

Parmi les 464 assistants dentaires ayant participé à l'enquête, 301 (64,9 %) exercent dans le secteur public et 163 (35,1%) dans le secteur privé.

Les structures les plus souvent enquêtées dans le secteur public sont le centre de santé, la polyclinique et le CHU.

- Dans près d'un tiers des cas, les assistants dentaires sont des infirmiers.

Dans la rubrique « autres » qui représente un quart des réponses, sont regroupés les agents faisant fonction d'assistants dentaires (OP, femme de ménage, agent de service, emploi de jeune et TS).

**Tableau 74 : Répartition des assistants dentaires selon la qualification**

Identification	Effectif	Pourcentage
Assistant dentaire	101	21,8%
Infirmier	139	30%
Aide dentaire	104	22,4%
Autres	72	25%
Non précisé	48	10,3%

- Près de la moitié des assistants dentaires ont un niveau d'instruction secondaire et 38,8% ont un niveau moyen.

**Tableau 75 : Répartition des assistants dentaires selon le niveau d'instruction**

Niveau d'instruction	Effectif	Pourcentage
Primaire	58	12,5%
Moyen	180	38,8%
Secondaire	212	45,7%
Non précisé	14	3%

- Le nombre moyen d'années d'expérience est de 12,1 ans avec des extrêmes allant de 0 à 35 ans.

Le nombre d'années d'expérience moyen est significativement plus élevé dans le secteur public ( $p < 10^{-6}$ ).

Dans le secteur public, cette moyenne est de 15,3 ans et varie de 1 à 35 ans.

Dans le secteur privé, elle est de 6,1 ans et varie de 0 à 23 ans.

**Tableau 76 : Répartition des assistants dentaires selon le nombre d'années d'expérience et selon le type de secteur d'activité**

Nombre d'années d'expérience	Secteur public	Secteur privé
Moins de cinq ans	58 (19,4%)	78 (47,3%)
[5 - 10[	37 (12,4%)	44 (26,7%)
[10 - 15[	37 (12,4%)	24 (14,5%)
15 ans et plus	166 (55,5%)	16 (9,7%)
Non précisé	1 (0,3%)	3 (1,8%)

### C1.1- Pratiques des assistants dentaires

- Le tiers des assistants dentaires portent une blouse à manches courtes et 23,3% des assistants dentaires portent des gants. Aucun des assistants dentaires n'a respecté les normes vestimentaires, à savoir blouse à manches courtes, gants, lunettes, masque et coiffe.

**Tableau 77 : Répartition des assistants dentaires selon leur tenue vestimentaire**

Tenue vestimentaire	Effectif	Pourcentage
Civil	24	5,2 %
Blouse à manches courtes	117	25,2 %
Blouses à manches longues	323	69,6 %
Lunettes	13	2,8 %
Masque	3	0,6 %
Coiffe	11	2,4 %
Gants	108	23,3 %
Camisole	4	0,9 %

- Dans plus des deux tiers des cas, le matériel est mis à tremper dans de l'eau de javel.

Seuls 10,6% d'assistants dentaires utilisent des produits spécifiques pour désinfecter le matériel. Dans près d'un tiers des cas le matériel est lavé dans un bain de savon et d'eau de javel.

**Tableau 78 : Répartition du personnel selon les produits utilisés pour la désinfection du matériel**

Désinfection du matériel	Effectif	Pourcentage
Alcool à 90°	27	5,8 %
Eau de Javel	314	67,7 %
Eau de javel et savon	141	30,4 %
Produits spécifiques	49	10,6 %

- Près des trois quarts des assistants dentaires trempent les instruments dans de l'eau de javel puis les rincent avant de les réutiliser. Avant d'être réutilisés, les instruments sont stérilisés dans 66,4% des cas. Près du quart des assistants dentaires lavent les instruments uniquement à l'eau avant de les réutiliser. Seuls 22,4% les lavent à l'eau de javel, puis les stérilisent avant de les réutiliser. La stérilisation systématique est retrouvée dans deux tiers des cas.

**Tableau 79 : Répartition des assistants dentaires selon le traitement de l'instrumentation avant d'être réutilisée**

Traitement de l'instrumentation	Effectif	Pourcentage
Rincée	91	19,6 %
Lavée et rincée	127	27,4 %
Eau de javel et rinçage	332	71,6 %
Stérilisée	308	66,4 %
Autres	12	2,6 %

Dans la rubrique « autres » sont cités le glutaraldéhyde, et les produits « Anios ».



## C1.2- Analyse de l'interview avec l'assistant dentaire

- Près des trois quarts des assistants dentaires savent que le risque de contamination virale est important au cabinet dentaire et 11,4 % le jugent minime.

Un quart des assistants dentaires ignorent que le risque de contamination virale est important.

**Tableau 80 : Répartition des assistants dentaires selon leur appréciation du risque de contamination virale**

Risque de contamination virale	Effectif	Pourcentage
Important	332	71,6 %
Minime	53	11,4 %
N'existe pas	31	6,7 %
Autre	3	0,6 %
Ne sait pas	45	9,7 %

- Les maladies les plus fréquemment contractées au cabinet dentaire sont d'après plus des deux tiers des assistants dentaires, le SIDA et l'hépatite B. La tuberculose vient en troisième position suivie de l'hépatite C.

12,3% des assistants dentaires déclarent ne pas connaître les maladies contractées en cabinet dentaire.

**Tableau 81 : Répartition des assistants dentaires selon leurs connaissances sur les maladies contractées en cabinet dentaire**

Maladies contractées au cabinet dentaire	Effectif	Pourcentage
Herpes	122	26,3 %
SIDA	315	67,9 %
Hépatite B	300	64,7 %
Hépatite C	183	39,4 %
Tuberculose et Sida	188	40,5 %
Toutes les maladies	76	16,4 %
Ne sait pas	57	12,3 %
Autres	24	5,2 %

Dans la rubrique « autres maladies », on retrouve la grippe, la gale et d'autres maladies infectieuses.

- La transmission virale du patient au praticien est citée dans près des deux tiers des cas. 10,8% des assistants dentaires déclarent ne pas connaître le circuit de la transmission virale.

**Tableau 82 : Répartition des assistants dentaires selon leurs connaissances sur les modes de transmission virale**

Circuit de la transmission virale	Effectif	Pourcentage
Du praticien au patient	156	33,6%
Du patient au praticien	285	61,4%
Du patient à toute personne présente au cabinet dentaire	205	44,2%
Ne sait pas	50	10,8%

- Parmi les maladies pour lesquelles les assistants dentaires pensent qu'un vaccin existe, sont citées l'hépatite B dans deux tiers des cas, le tétanos et la grippe dans un tiers des cas. Près d'un quart des assistants dentaires ne connaissent aucune maladie contrôlable par la vaccination

**Tableau 83 : Répartition des assistants dentaires selon leurs connaissances sur les maladies pour lesquelles un vaccin existe**

Maladies pour lesquelles un vaccin existe	Effectif	Pourcentage
Tétanos	183	39,4%
Hépatite B	294	63,4%
Grippe	183	39,4%
Méningite	54	11,6%
Autres	4	0,9%
Ne sait pas	115	24,8%

Dans la rubrique « autres », sont classées : la diphtérie, la rage, la rubéole, la varicelle, la tuberculose et les allergies respiratoires.

- Parmi les vaccins recommandés aux assistants dentaires, sont cités le vaccin anti-hépatite B dans près de deux tiers des cas et l'anti-tétanique dans un tiers des cas.

Près d'un tiers des assistants dentaires ne connaissent aucun des vaccins sus cités.

**Tableau 84 : Répartition des assistants dentaires selon leurs connaissances sur les vaccins recommandés**

Vaccins recommandés	Effectif	Pourcentage
Antitétanique	157	33,8%
Antihépatite B	28	62,1%
Antigrippal	110	23,7%
Antiméningococcique	34	7,3%
Autres	7	1,5%
Aucun	2	0,4%
Ne sait pas	138	29,7%

Dans la rubrique « autres », est cité le vaccin anti-diphtérique.

- Le port de gants jetables est cité par la majorité des assistants dentaires.

Dans un quart des cas la vaccination est considérée comme un moyen de protection.

Seuls 24 assistants dentaires (soit 5,2%) connaissent la tenue réglementaire.

**Tableau 85 : Répartition des assistants dentaires selon leurs connaissances sur les moyens de protection**

Moyens de protection	Effectif	Pourcentage
Gants jetables	420	90,5 %
Coiffe	50	10,8 %
Masque	243	52,4 %
Lunettes	123	26,5 %
Blouse	257	55,4 %
Vaccination	120	25,9 %
Autres	18	3,9 %
Ne sait pas	15	3,2 %

Dans la rubrique « autres », sont cités la désinfection et la stérilisation.

- Le moyen de stérilisation le plus cité reste le Poupinel (89,2% des cas). Cependant, 9,2% des assistants dentaires ne connaissent aucun moyen de stérilisation des instruments.

**Tableau 86 : Répartition des assistants dentaires selon leurs connaissances sur les moyens de stérilisation connus**

Moyens de stérilisation	Effectif	Pourcentage
Stérilisation à la chaleur sèche (Poupinel)	414	89,2%
Stérilisation à la chaleur humide (Autoclave)	91	19,6%
Stérilisation à la vapeur chimique (Chemiclave)	6	1,3%
Stérilisation à l'oxyde d'éthylène	7	1,5%
Autres	5	1,1%
Ne sait pas	42	9,1%

Dans la rubrique « Autres », sont cités l'eau de javel, le formol et l'ébullition

- Près d'un quart des assistants dentaires (20,5%) connaissent toutes les étapes de la chaîne de stérilisation et seuls 10 assistants dentaires n'en connaissent aucune.

Le conditionnement n'est cité que par le tiers des assistants dentaires et le trempage immédiat par plus de la moitié (56,7%).

**Tableau 87 : Répartition des assistants dentaires selon leurs connaissances sur les étapes de la chaîne de stérilisation**

Etapes de la chaîne de stérilisation	Effectif	Pourcentage
Trempage immédiat	263	56,7%
Lavage	426	91,8%
Rinçage	394	84,9%
Séchage	394	84,9%
Conditionnement	144	31,03%
Stérilisation	392	84,5%
Ne sait pas	10	2,2%

- Plus d'un tiers (37,7%) des assistants dentaires (175) utilisent seulement l'eau de javel pour la désinfection du matériel.

Cependant, la moitié des assistants dentaires mélangent l'eau de javel et le savon.

**Tableau 88 : Produits utilisés pour la désinfection du matériel**

Produits utilisés	Effectif	Pourcentage
Eau de javel seule	175	37,7%
Alcool	23	5%
Savon en poudre	99	21,3%
Savon liquide	49	10,6%
Savon et eau de javel	235	50,6%
Autres	18	3,9%
Ne sait pas	11	2,4%

Dans la rubrique « autres » sont cités les produits « Anios » et « Micro 10 ».

- Plus du tiers des assistants dentaires déclarent rincer une empreinte avant de la remettre au prothésiste et 18,9% d'entre eux ne connaissent pas la procédure à suivre après une prise d'empreinte.

**Tableau 89 : Répartition des assistants dentaires selon leur attitude face au traitement d'une empreinte**

Devenir d'une prise d'empreinte	Effectif	Pourcentage
Remise immédiate au prothésiste	46	9,9%
Désinfection préalable (10 mn dans de l'eau de javel)	38	8,2%
Rinçage préalable	156	33,6%
Autres	4	0,9%
Ne sait pas	88	18,9%

- Plus du tiers des assistants dentaires déclarent rincer une radio rétro-alvéolaire avant de la développer et 42,5% ne connaissent pas la procédure après une prise d'une radio rétro-alvéolaire.

**Tableau 90 : Répartition des assistants dentaires selon leur attitude face au traitement d'une radio rétro-alvéolaire**

Devenir d'une radio rétro alvéolaire	Effectif	Pourcentage
Désinfection puis développement	12	2,6%
Désinfection inutile	35	7,5%
Rinçage puis développement	134	28,9%
Autres	6	1,3%
Ne sait pas	197	42,5%

- Seuls 32,3% des assistants dentaires citent les boîtes métalliques comme lieu de rangement du matériel stérilisé.

Dans plus de la moitié des cas, le matériel est laissé dans le poupinel et retiré au fur et à mesure.

**Tableau 91 : Répartition des assistants dentaires selon les lieux de rangement des instruments stériles**

Rangement	Effectif	Pourcentage
Rangé sur la paillasse	046	9,9%
Rangé dans des boîtes métalliques	150	32,3%
Laissé dans le poupinel et retiré au fur et à mesure	242	52,2%
Autres	19	4,1%
Ne sait pas	34	7,3%

Dans la rubrique « autres » sont cités les tiroirs de meubles et les plateaux.

- Le type de lavage des mains le plus fréquemment cité est le lavage simple.  
Seuls 2,4% des assistants dentaires connaissent les trois types de lavage des mains et 5,4% n'en connaissent aucun.

**Tableau 92 : Répartition des assistants dentaires selon leur connaissance sur les différents types de lavage des mains**

Type de lavage des mains	Effectif	Pourcentage
Lavage simple	399	86%
Lavage antiseptique	79	17%
Lavage chirurgical	41	8,8%
Ne sait pas	25	5,4%

- La majorité des assistants dentaires (90,1%) jugent le séchage des mains nécessaire.

**Tableau 93 : Répartition des assistants dentaires selon leur opinion sur le séchage des mains**

Séchage	Effectif	Pourcentage
Nécessaire	418	90,1%
Inutile	12	2,6%
Déconseillé	4	0,9%
Facultatif	20	4,3%
Ne sait pas	9	1,9%

- Le savon utilisé pour se laver les mains est dans près des trois quarts des cas du savon en pain. Seuls 21,3% des assistants dentaires citent le savon liquide.

**Tableau 94 : Répartition des assistants dentaires selon les produits utilisés pour le lavage des mains**

Moyens de lavage des mains	Effectif	Pourcentage
Savon en pain	335	72,2%
Savon liquide	99	21,3%
Savon poudre	59	12,7%
Sans savon	1	0,2%
Eau de javel	17	3,7%

- Seuls 33,8% stérilisent le matériel selon les normes de durée et de température. 12,1% des assistants dentaires déclarent ne pas savoir quelles sont ces normes.

**Tableau 95 : Répartition des assistants dentaires selon leurs connaissances sur les normes de stérilisation**

Stérilisation	Effectif	Pourcentage
170° pendant 1 heure	157	33,8%
80° pendant 1 heure	19	4,1%
Autres	226	48,7%
Ne sait pas	56	12,1%



- Plus de la moitié des assistants dentaires déclarent se laver les mains avant et après chaque soin et 20,2% d'entre eux ne se lavent les mains qu'au début et à la fin de la journée de travail.

**Tableau 96 : Répartition des assistants dentaires selon le moment du lavage des mains**

<b>Moment du lavage des mains</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
Avant chaque soin	27	5,8%
Après chaque soin	77	16,6%
Avant et après chaque soin	273	58,8%
Au début et à la fin de la journée de travail	101	21,8%
Ne sait pas	4	0,9%

- Plus des trois quarts des assistants dentaires s'essuient les mains avec une serviette de toilette.

**Tableau 97 : Répartition des assistants dentaires selon leurs connaissances sur les moyens de séchage des mains**

<b>Moyens de séchage des mains</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
Serviette de toilette	376	81%
Champ stérile	22	4,7%
Compresse	43	9,3%
Essuie main	7	1,5%
Sèche main	6	1,3%
Autre	2	0,4%
Ne sait pas	15	3,2%

- Seuls 18,8% trempent l’empreinte dans de l’eau javellisée pendant 10 minutes. Plus de la moitié des assistants dentaires ne savent pas comment désinfecter une empreinte.

**Tableau 98 : Répartition des assistants dentaires selon la technique de désinfection d’une empreinte**

Désinfection d’une empreinte	Effectif	Pourcentage
Trempage dans de l’eau javellisé pendant 10mn	87	18,8%
Stérilisateur	34	7,3%
Trempage dans des produits désinfectants	4	0,9%
Eau	20	4,3%
Ne sait pas	245	52,8%

- Après une blessure accidentelle, plus de la moitié des assistants dentaires immergent la blessure dans une solution antiseptique pendant 10 minutes et 46,6% d’entre eux font saigner la blessure avant de la laver à l’eau.

**Tableau 99 : Répartition des assistants dentaires selon leur attitude devant une blessure accidentelle**

CAT devant une blessure accidentelle	Effectif	Pourcentage
Faire saigner la blessure puis lavage à l’eau	216	46,6%
Immersion blessure dans solution antiseptique 10mn	278	59,9%
Prise en charge par la médecine du travail	69	14,9%
Ne sait pas	22	4,7%

- Près de la moitié des assistants dentaires sont vaccinés contre l'hépatite B et 32,5% contre le tétanos.

Plus d'un tiers d'entre eux n'ont reçu aucune vaccination.

**Tableau 100 : Répartition des assistants dentaires selon leur statut vaccinal**

Vaccination des assistants dentaires	Effectif	Pourcentage
Hépatite B	203	43,8%
Hépatite C	15	3,2%
Tétanos	151	32,5%
Grippe	50	10,8%
Aucun	172	37,1%

## **C2- Pratiques de l'assistant dentaire selon le secteur d'activité, le niveau d'instruction et le nombre d'années d'expérience**

Les pratiques observées ont concerné :

- La tenue vestimentaire
- Les produits utilisés pour le nettoyage et la désinfection du matériel
- Les lieux de rangement du matériel stérile
- Le mode de désinfection d'une empreinte
- Le lavage des mains : produits et moyens de séchage
- Le statut vaccinal

### **C2.1- Pratiques de l'assistant dentaire selon le secteur d'activité**

- Pour l'hépatite B et le tétanos, la vaccination est significativement plus importante dans le secteur public.

**Tableau 101 : Répartition des assistants dentaires selon leur statut vaccinal**

Secteur	Effectif	Hépatite B	Hépatite C	Tétanos	Grippe	Aucun
S. public	294	186 (63,3%)	11 (3,7%)	108(36,7%)	31 (10,5%)	74 (25,2%)
S. privé	159	17 (10,7%)	4 (2,5%)	43 (27%)	19 (11,9%)	98 (61,6%)

- Le nombre d'assistants dentaires exerçant sans blouse est significativement plus élevé dans le secteur privé ( $p < 10^{-4}$ ).

**Tableau 102 : Répartition des assistants dentaires selon la tenue vestimentaire**

Tenue	Secteur public (297 assistants)	Secteur privé (159 assistants)
Civil	7 (2,4%)	17 (10,7%)
Blouses m. courtes	82 (27,6%)	33 (20,8%)
Blouses m. longues	210 (70,7%)	111 (69,8%)
Lunettes	11 (3,7%)	2 (1,3%)
Masque	2 (0,7%)	1 (0,6%)
Coiffe	6 (2,0%)	5 (3,1%)
Gants	77 (25,9%)	30 (18,9%)
Camisole	4 (1,3%)	0 (0,0%)

- Le mélange savon et eau de javel est plus utilisé dans le secteur privé, et l'eau de javel seule est plus utilisée dans le secteur public.

**Tableau 103 : Répartition des produits utilisés pour la désinfection du matériel selon le secteur d'activité**

Secteur	Effectif	Alcool	Eau de javel	Eau de javel et savon	Autres produits
Secteur privé	160	8 (5%)	103 (63,8%)	55 (34,4%)	20 (12,5%)
Secteur public	294	19 (6,5%)	212 (72,1%)	86 (29,3%)	29 (9,9%)

- L'utilisation de boîtes métalliques pour le rangement du matériel stérile est plus fréquente dans le secteur public.
- Seuls 87 assistants dentaires savent désinfecter une empreinte ; cette fréquence est légèrement plus élevée dans le secteur public.
- Les produits utilisés pour le lavage des mains sont dominés par le savon en pain, et ceci quelque soit le secteur d'activité.

## C2.2- Pratiques de l'assistant dentaire selon le niveau d'instruction

- Les assistants dentaires vaccinés sont de fréquence comparable quel que soit le niveau d'instruction, sauf pour le vaccin contre la grippe, plus fréquemment noté chez ceux ayant un niveau secondaire ( $p < 0,009$ ).

**Tableau 104 : Répartition des assistants dentaires selon leur statut vaccinal**

Niveau	Effectif	Hépatite B	Hépatite C	Tétanos	Grippe	Aucun
Primaire	55	31 (56,4%)	3 (5,5%)	12 (21,8%)	7 (12,7%)	16 (29,1%)
Moyen	177	79 (44,6%)	4 (2,3%)	60 (33,9%)	10 (5,6%)	69 (39%)
Secondaire	207	88 (42,5%)	8 (3,9%)	75 (36,2%)	32 (15,5%)	80 (38,6%)

- Le savon en pain est significativement plus utilisé par les assistants dentaires de niveau moyen et primaire ( $p < 0,01$ ).

**Tableau 105 : Répartition des produits utilisés pour le lavage des mains selon le niveau d'instruction**

Niveau	Effectif	Savon liquide	Savon poudre	Savon en pain	Sans savon
Primaire	58	11 (19%)	12 (20,7%)	45 (77,6%)	0 (0,0%)
Moyen	180	31 (17,2%)	21 (11,7%)	140 (77,8%)	0 (0,0%)
Secondaire	212	53 (25%)	29 (13,7%)	139 (65,6%)	1 (0,5%)

- Les lieux de rangement du matériel stérile ne diffèrent pas selon le niveau d'instruction des assistants dentaires.
- Les modes de désinfection d'une empreinte, ne diffèrent pas selon le niveau d'instruction.
- La tenue vestimentaire des assistants dentaires ne diffère pas selon leur niveau d'instruction.
- Pour la désinfection du matériel, le mélange eau de javel et savon ne diffère pas selon le secteur d'activité.

### C2.3- Pratiques de l'assistant dentaire selon le nombre d'années d'expérience

- La vaccination contre l'hépatite B est significativement plus importante chez les assistants dentaires ayant plus de 20 ans d'expérience ( $p < 10^{-8}$ ), de même que la vaccination antitétanique ( $p < 0,04$ ).
- Par contre les assistants dentaires ayant moins de 10 ans et n'ayant reçu aucun vaccin sont significativement plus fréquents ( $p < 10^{-8}$ ).

**Tableau 105 : Répartition des assistants dentaires selon leur statut vaccinal**

Ancienneté	Effectif	Hépatite B	Hépatite C	Tétanos	Grippe	Aucun
< 10 ans	213	47 (22,1%)	4 (1,9%)	59 (27,7%)	25 (11,7%)	121 (56,8%)
10 à 19 ans	112	57 (50,9%)	7 (6,3%)	40 (35,7%)	8 (7,1%)	29 (25,9%)
≥ 20 ans	128	99 (77,3%)	4 (3,1%)	52 (40,6%)	17 (13,3%)	22 (17,2%)

- La tenue vestimentaire ne diffère pas selon le nombre d'années d'expérience.
- Les produits utilisés pour la désinfection du matériel ne diffèrent pas significativement selon le nombre d'années d'expérience de l'assistant dentaire.
- Le rangement du matériel stérile dans des boîtes métalliques est significativement plus élevé ( $p < 0,0006$ ), lorsque les assistants dentaires ont plus de dix ans d'expérience.

**Tableau 107 : Répartition des lieux de rangement du matériel stérile**

Ancienneté	Effectif	Paillasse	Boîtes métalliques	Poupinel
Moins de 10 ans	212	21 (9,9%)	54 (25,5%)	116 (54,7%)
10 à 19 ans	112	10 (8,9%)	52 (46,4%)	54 (48,2%)
20 ans et plus	126	15 (11,9%)	44 (34,9%)	72 (57,1%)

- Les moyens de désinfection d'une empreinte ne diffèrent pas significativement selon le nombre d'années d'expérience.
- L'utilisation du savon en pain dans le lavage des mains augmente significativement ( $p < 0,03$ ) avec le nombre d'années d'expérience.

**Tableau 108 : Répartition des produits utilisés pour le lavage des mains**

Ancienneté	Effectif	Savon liquide	Savon poudre	Savon en pain	Sans savon
Moins de 10 ans	221	49 (22,2%)	35 (15,8%)	147 (66,5%)	1 (0,5%)
10 à 19 ans	114	24 (21,1%)	11 (9,6%)	88 (77,2%)	0 (0,0%)
20 ans et plus	129	26 (20,2%)	16 (12,4%)	100 (77,5%)	0 (0,0%)

### C3- Attitudes de l'assistant dentaire selon le secteur d'activité, le niveau d'instruction et le nombre d'années d'expérience

Les attitudes étudiées ont concerné :

- Le lavage des mains
- Le devenir d'une prise d'empreinte
- Le devenir d'une radio rétroalvéolaire
- La conduite à tenir devant une blessure accidentelle

#### C3.1- Attitudes de l'assistant dentaire selon le secteur d'activité

- Le devenir d'une empreinte diffère significativement selon le secteur d'activité ( $p < 10^{-8}$ ).
- La désinfection avant la remise au prothésiste est plus fréquente en secteur privé.

**Tableau 109 : Répartition du devenir d'une empreinte selon le secteur d'activité**

Secteur	Effectif	Remise au prothésiste	Désinfection préalable	Rinçage	Ne sait pas
Secteur privé	165	22 (13,3%)	22 (13,3%)	90 (54,5%)	12 (7,3%)
Secteur public	299	24 (8%)	16 (5,4%)	66 (22,1%)	44 (14,7%)

- La conduite à tenir devant une blessure accidentelle, ne diffère pas selon le secteur d'activité. Seule l'orientation vers un service de médecine du travail est significativement plus fréquente en secteur public ( $p < 10^{-5}$ ).

**Tableau 110 : Répartition des assistants dentaires selon la conduite à tenir devant une blessure accidentelle**

Secteur	Effectif	Saigner et laver	Immerger dans solution antiseptique	PEC en médecine du travail	Ne sait pas
S. privé	161	72 (44,7%)	99 (61,5%)	8 (5%)	9 (5,6%)
S. public	298	144 (48,3%)	179 (60,1%)	61 (20,5%)	13 (4,4%)



- Le traitement d'une radio rétroalvéolaire avant le développement ne diffère pas selon le secteur d'activité.
- Le rythme de lavage des mains ne diffère pas significativement selon le secteur d'activité des assistants dentaires.

### C3.2- Attitudes de l'assistant dentaire selon le niveau d'instruction

- Le lavage des mains avant et après chaque soin augmente avec le niveau d'instruction des assistants dentaires ( $p < 0,01$ ).

**Tableau 111 : Répartition du rythme de lavage des mains des assistants dentaires**

Niveau	Effectif	Avant chaque soin	Après chaque soin	Avant / après chaque soin	Début et fin de journée
Primaire	56	3 (5,4%)	9 (16,1%)	23 (41,1%)	21 (37,5%)
Moyen	179	4 (2,2%)	21 (11,7%)	108 (60,3%)	50 (27,9%)
Secondaire	210	20 (9,5%)	45 (21,4%)	133 (63,3%)	27 (12,9%)

- Le traitement d'une empreinte avant la remise au prothésiste diffère significativement selon le niveau d'instruction des assistants dentaires ( $p < 0,01$ ).  
Les assistants dentaires déclarant ne pas connaître la procédure sont significativement plus nombreux parmi ceux ayant un niveau primaire.

**Tableau 112 : Répartition du devenir d'une empreinte selon le niveau d'instruction**

Niveau	Effectif	Remise au prothésiste	Désinfection préalable	Rinçage	Ne sait pas
Primaire	50	5 (10%)	2 (4%)	11 (22%)	32 (64%)
Moyen	162	21 (13%)	20 (12,3%)	60 (37%)	61 (37,7%)
Secondaire	182	19 (10,4%)	13 (7,1%)	77 (42,3%)	73 (40,1%)

- Le traitement d'une radio rétroalvéolaire avant le développement ne diffère pas selon le niveau d'instruction.
- La conduite à tenir devant une blessure accidentelle ne diffère pas selon le niveau d'instruction des assistants dentaires.

### C3.3- Attitudes de l'assistant dentaire selon le nombre d'années d'expérience

- Le rythme de lavage des mains est différent selon le nombre d'années d'expérience des assistants dentaires. Le lavage avant et après chaque soin est significativement plus élevé lorsque l'assistant a moins de 10 ans d'expérience ( $p < 0,10$ ).

**Tableau 113 : Répartition du rythme de lavage des mains des assistants dentaires**

Ancienneté	Effectif	Avant chaque soin	Après chaque soin	Avant/ après chaque soin	Début et Fin de journée
Moins de 10 ans	217	15 (6,9%)	38 (17,5%)	137 (63,1%)	38 (17,5%)
10 à 19 ans	113	8 (7,1%)	27 (23,9%)	58 (51,3%)	25 (22,1%)
20 ans et plus	129	4 (3,1%)	12 (9,3%)	78 (60,5%)	38 (29,5%)

- Le devenir d'une empreinte diffère significativement selon le nombre d'années d'expérience de l'assistant dentaire ( $p < 0,003$ ).

**Tableau 114 : Répartition du devenir d'une empreinte**

Ancienneté	Effectif	Remise au prothésiste	Désinfection préalable	Rinçage	Ne sait pas
Moins de 10 ans	198	23 (11,6%)	19 (9,6%)	91 (46%)	65 (32,8%)
10 à 19 ans	102	10 (9,8%)	12 (11,8%)	38 (37,3%)	42 (41,2%)
20 ans et plus	108	13 (12%)	7 (6,5%)	27 (25%)	61 (56,5%)

- Le devenir d'une radio rétro-alvéolaire ne diffère pas selon le nombre d'années d'expérience de l'assistant dentaire.
- La conduite à tenir d'un assistant dentaire devant une blessure accidentelle diffère selon son ancienneté. Le saignement de la blessure est significativement plus élevé lorsque l'assistant a moins de 20 ans d'expérience ( $p < 0,05$ ) et l'orientation en médecine du travail, plus fréquente lorsque l'assistant a plus de 20 ans d'expérience ( $p < 0,008$ ).

**Tableau 115 : Répartition des assistants dentaires  
selon la conduite à tenir devant une blessure accidentelle**

Ancienneté	Effectif	Faire saigner et laver	Immerger dans sol. antiseptique	PEC médecine du travail	Ne sait pas
Moins de 10 ans	217	105 (48,4%)	126 (58,1%)	25 (11,5%)	13 (6%)
10 à 19 ans	113	61 (54%)	75 (66,4%)	14 (12,4%)	3 (2,7%)
20 ans et plus	129	50 (38,8%)	77 (59,7%)	30 (23,3%)	6 (4,7%)

**C4- Connaissances de l'assistant dentaire selon le secteur d'activité, le niveau d'instruction et le nombre d'années d'expérience**

Les connaissances évaluées ont concerné :

- Le risque de contamination virale au cabinet dentaire
- Les maladies pouvant être contractées au cabinet dentaire et celles pour lesquelles un vaccin existe
- Le mode de transmission virale
- Les vaccins recommandés aux assistants dentaires
- Les moyens de protection connus
- La stérilisation du matériel
- Les types de lavage des mains

#### C4.1- Connaissances de l'assistant dentaire selon le secteur d'activité

- Les assistants dentaires qui savent que le risque de contamination virale au cabinet dentaire est important, sont significativement plus fréquents dans le secteur public ( $p < 0,0003$ ).

**Tableau 116 : Répartition de l'appréciation des assistants dentaires sur le risque de contamination virale**

Secteur	Effectif	Important	Minime	N'existe pas	Ne sait pas
S. privé	165	100 (60,6%)	24 (14,5%)	14 (8,5%)	27 (16,4%)
S. public	299	232 (77,6%)	29 (9,7%)	17 (5,7%)	21 (7%)

- Le nombre d'assistants dentaires qui ne connaissent aucune maladie contractée en cabinet dentaire est significativement plus important dans le secteur privé ( $p < 10^{-3}$ ).

**Tableau 117: Répartition de la connaissance des assistants dentaires sur les maladies pouvant être contractées au cabinet dentaire**

Secteur	Herpes	Sida	Hépatite B	Hépatite C	Tuberculose et Sida	Toute maladie	Ne sait pas
S. privé	31 (19,3%)	92 (57,1%)	82 (50,9%)	45 (28%)	52 (32,3%)	18 (11,2%)	32 (20%)
S. public	91 (30,6%)	223 (75,1%)	218 (73,4%)	138 (46,5%)	136 (45,8%)	58 (19,5%)	25 (8,4%)

- La transmission du patient à toute personne présente dans le cabinet est significativement plus citée dans le secteur public ( $p < 0,0003$ ).
- Les assistants dentaires qui ignorent les modes de transmission virale sont significativement plus nombreux dans le secteur public ( $p < 0,01$ ).

**Tableau 118 : Répartition des connaissances des assistants dentaires sur le mode de transmission virale**

Secteur	Du praticien au patient	Du patient au praticien	Du patient à toute autre personne	Ne sait pas
Secteur privé	50 (31,1%)	97 (60,2%)	59 (36,6%)	29 (18%)
Secteur public	106 (35,5%)	188 (62,9%)	146 (48,8%)	21 (7%)

- Le nombre d'assistants dentaires qui ne connaissent aucune maladie contrôlable par la vaccination est significativement plus important dans le secteur privé.
- Les connaissances concernant l'hépatite B et le tétanos sont significativement plus importantes dans le secteur public.

**Tableau 119 : Répartition des connaissances des assistants dentaires des maladies contrôlables par la vaccination**

Secteur	Tétanos	Hépatite B	Grippe	Méningite	Ne sait pas
S. privé	52 (32,1%)	59 (36,4%)	55 (34%)	12 (7,4%)	71 (43,8%)
S. public	131 (44,3%)	235 (79,4%)	128 (43,2%)	42 (14,2%)	44 (14,9%)

- Les assistants qui citent l'antitétanique et l'anti hépatite B parmi les vaccins recommandés en cabinet dentaire, sont significativement plus nombreux dans le secteur public ( $p < 10^{-3}$ ).
- Les assistants dentaires qui ne connaissent aucun vaccin recommandé en cabinet dentaire sont significativement plus nombreux dans le secteur privé ( $p < 10^{-6}$ ).

**Tableau 120 : Répartition des connaissances des assistants dentaires sur les vaccins recommandés**

Secteur	Anti tétanique	Anti hépatite B	Anti grippal	Anti méningo.	Ne sait pas
S. privé	37 (22,8%)	50 (30,9%)	31 (19,1%)	7 (4,3%)	94 (57,4%)
S. public	120 (40,4%)	238 (80,1%)	79 (26,6%)	27 (9,1%)	46 (15,2%)

- Les moyens de protection sont significativement mieux connus par les assistants dentaires du secteur public.

**Tableau 121 : Répartition des connaissances des assistants dentaires sur les moyens de protection en cabinet dentaires**

Secteur	Gants jetables	Coiffe	Masque	Lunette	Blouse	Vaccination	Ne sait pas
S. privé	139 (86,9%)	4 (2,5%)	59(36,9%)	29 (18,1%)	68(42,5%)	25 (15,6%)	8 (5%)
S. public	281 (94%)	46(15,4%)	184(61,5%)	94 (31,4%)	189(63,2%)	95 (31,8%)	7 (2,3%)

- Le poupinel et l'autoclave sont significativement plus cités par les assistants dentaires du secteur public.
- Les assistants dentaires qui ne connaissent aucun moyen de stérilisation sont significativement plus nombreux dans le secteur privé ( $p < 10^{-3}$ ).

**Tableau 122 : Répartition des connaissances des assistants dentaires sur les moyens de stérilisation**

Secteur	Poupinel	Autoclave	Chemiclave	Oxyde d'éthylène	Ne sait pas
S. privé	132 (82,5%)	14 (8,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	26 (16,3%)
S. public	282 (94,6%)	77 (25,8%)	6 (2%)	7 (2,3%)	16 (5,4%)

- Le trempage immédiat, le lavage et le séchage sont des étapes significativement plus citées dans le secteur public.
- Les assistants dentaires qui connaissent toutes les étapes de la chaîne de stérilisation sont significativement plus nombreux dans le secteur public ( $p < 0,002$ ).

**Tableau 123 : Répartition des connaissances  
des assistants dentaires sur la chaîne de stérilisation**

Secteur	Tremper	Laver	Rincer	Sécher	Conditionner	Stériliser
S.privé	78 (48,8%)	141(88,1%)	134 (83,8%)	126 (78,8%)	44 (27,5%)	132 (82,5%)
S.public	185(61,9%)	285(95,3%)	260 (87%)	268 (89,6%)	100 (33,4%)	260 (80,0%)

- Les assistants dentaires qui connaissent les normes de stérilisation sont significativement plus nombreux dans le secteur public ( $p < 10^{-4}$ ).

**Tableau 124 : Répartition des connaissances  
des assistants dentaires sur les normes de stérilisation**

Secteur	170° pendant 1 heure	Autre	Ne sait pas
S. privé	36 (22,5%)	94 (58,8%)	30 (18,8%)
S. public	121 (40,6%)	151 (50,6%)	26 (8,7%)

- Le lavage chirurgical est significativement plus cité par les assistants dentaires du secteur public ( $p < 0,03$ ).

- Le nombre de types de lavage des mains connus diffère significativement selon le secteur, il est plus important dans le secteur public.

**Tableau 125 : Répartition des connaissances des assistants dentaires sur les types de lavage des mains selon le secteur d'activité**

Secteur	Lavage simple	Lavage antiseptique	Lavage chirurgical	Aucun
S. privé	134 (83,8%)	23 (14,4%)	8 (5%)	11 (6,9%)
S. public	265 (88,6%)	56 (18,7%)	33 (11%)	14 (4,7%)

#### C4.2- Connaissances de l'assistant dentaire selon le niveau d'instruction

Rappelons que les assistants dentaires ont :

- un niveau primaire pour 55 assistants
  - un niveau moyen pour 180 assistants
  - un niveau secondaire pour 209 assistants
- Le risque de contamination virale n'est pas perçu différemment selon le niveau d'instruction.
  - Les connaissances des assistants dentaires concernant les maladies contractées au cabinet dentaire ne diffèrent pas significativement selon le niveau d'instruction, sauf pour le SIDA qui est plus cité chez les assistants dentaires ayant un niveau secondaire ( $p < 0,01$ ).

**Tableau 126 : Répartition de la connaissance des assistants dentaires des maladies pouvant être contractées au cabinet dentaire selon le niveau d'instruction**

Niveau	Herpes	Sida	Hépatite B	Hépatite C	Tuberculose et Sida	Toute maladie	Ne sait pas
Primaire	12 (21,4%)	37 (66,1%)	34 (60,7%)	18 (32,1%)	22 (39,3%)	8 (14,3%)	10 (17,9%)
Moyen	39 (21,7%)	111 (61,7%)	110 (61,1%)	79 (43,9%)	75 (41,7%)	31 (17,2%)	25(13,9%)
Secondaire	66 (31,7%)	156 (75%)	145 (69,7%)	79 (38%)	86 (41,3%)	33 15,9%	21 (10,1%)



- Les connaissances des assistants dentaires concernant les modes de transmission virale au cabinet dentaire ne diffèrent pas significativement selon le niveau d'instruction.
- Parmi les maladies contrôlables par la vaccination, les plus citées sont l'hépatite B et ceci quel que soit le niveau d'instruction des assistants dentaires.

**Tableau 127 : Répartition des connaissances des assistants dentaires des maladies contrôlables par la vaccination selon le niveau d'instruction**

Niveau	Tétanos	Hépatite B	Grippe	Méningite	Ne sait pas
Primaire	21 (38,2%)	40 (72,7%)	19(34,5%)	9 (16,4%)	9 (16,4%)
Moyen	70 (38,9%)	115 (63,9%)	77(42,8%)	24 (13,3%)	49 (27,2%)
Secondaire	87 (41,6%)	130 (62,2%)	80(38,3%)	19 (9,1%)	58 (27,7%)

- Les vaccins recommandés aux assistants dentaires et qui sont les plus cités sont le vaccin anti hépatite B et ceci quel que soit le niveau d'instruction de l'assistant dentaire.

**Tableau 128 : Répartition des connaissances des assistants dentaires sur les vaccins recommandés selon le niveau d'instruction**

Niveau	Anti tétanique	Anti hépatite B	Anti grippal	Anti méningocc.	Ne sait pas
Primaire	13 (24,1%)	39 (72,2%)	17 (31,5%)	4 (7,4%)	14 (25,9%)
Moyen	61 (33,9%)	110 (61,1%)	34 (18,9%)	12 (6,7%)	57 (31,7%)
Secondaire	77 (36,5%)	130 (61,6%)	56 (26,5%)	17 (8,1%)	64 (30,3%)

- Parmi les moyens de protection connus, les plus cités sont les gants et la blouse et ceci quel que soit le niveau d'instruction des assistants dentaires.

**Tableau 129 : Répartition des connaissances des assistants dentaires sur les moyens de protection en cabinet dentaires selon le niveau d'instruction**

Niveau	Gants jetables	Coiffe	Masque	Lunette	Blouse	Vaccination	Ne sait pas
Primaire	50 (89,3%)	9 (16,1%)	25 (44,6%)	12 (21,4%)	32 (57,1%)	13 (23,2%)	1 (1,8%)
Moyen	165 (91,7%)	24 (13,3%)	102 (56,7%)	45 (25%)	108 (60%)	56 (31,1%)	7 (3,9%)
Secondaire	192 (91,9%)	16 (7,7%)	109 (52,2%)	59 (28,2%)	110 (52,6%)	49 (23,4%)	7 (3,3%)

- Le poupinel est le moyen de stérilisation le plus connu quelque soit le niveau d'instruction des assistants dentaires.
- Les étapes les plus souvent citées sont le lavage, le rinçage, le séchage et la stérilisation et ceci quelque soit le niveau d'instruction.

**Tableau 130 : Répartition des connaissances des assistants dentaires sur la chaîne de stérilisation selon le niveau d'instruction**

Niveau	Tremper	Laver	Rincer	Sécher	Conditionner	Stériliser	Ne sait pas
Primaire	31 (56,4%)	48 (87,3%)	47 (85,5%)	45 (81,8%)	17 (30,9%)	46 (83,6%)	4 (7,3%)
Moyen	110 (61,1%)	167 (92,8%)	158 (87,8%)	161 (89,4%)	68 (37,8%)	162 (90%)	1 (0,6%)
Secondaire	117 (55,7%)	198 (94,3%)	180 (85,7%)	177 (84,3%)	57 (27,1%)	173 (82,4%)	4 (1,9%)

- Le nombre d'assistants dentaires qui connaissent les normes de stérilisation, diffère significativement selon le niveau d'instruction ( $p < 0,003$ ).

**Tableau 131 : Répartition des connaissances des assistants dentaires sur les normes de stérilisation selon le niveau d'instruction**

Niveau	170° pendant 1 heure	Autre	Ne sait pas
Primaire	27 (49,1%)	19 (35,5%)	9 (16,4%)
Moyen	68 (38%)	88 (49,1%)	23 (12,8%)
Secondaire	57 (27,1%)	132 (62,9%)	21 (10%)

- Le lavage simple reste le type de lavage des mains le plus connu et ceci quelque soit le niveau d'instruction des assistants dentaires.

#### **C4.3- Connaissances de l'assistant dentaire selon le nombre d'années d'expérience**

Rappelons que le nombre d'années d'expérience est de :

- inférieur à 10 ans, pour 221 assistants dentaires
- de 10 à 19 ans, pour 114 assistants dentaires
- de 20 ans et plus, pour 129 assistants dentaires

- Le risque de contamination virale, est perçu différemment selon l'ancienneté de l'assistant dentaire.
- Le nombre d'assistants dentaires qui savent que ce risque est important augmente significativement selon le nombre d'années d'expérience.

**Tableau 132 : Répartition de l'appréciation des assistants dentaires sur le risque de contamination virale selon le nombre d'années d'expérience**

Ancienneté	Important	Minime	N'existe pas	Ne sait pas
< 10 ans	137 (62%)	33 (14,9%)	17 (7,7%)	34 (15,4%)
10 à 19 ans	84 (73,7%)	11 (9,6%)	10 (8,8%)	9 (7,9%)
≥ 20 ans	111 (86%)	9 (7%)	4 (3,1%)	5 (3,9%)

- Sida, Hépatite B, Hépatite C et Tuberculose sont significativement plus citées lorsque le nombre d'années d'expérience augmente.

**Tableau 133 : Répartition de la connaissance des assistants dentaires des maladies pouvant être contractées au cabinet dentaire selon le nombre d'années d'expérience**

Ancienneté	Herpes	Sida	Hépatite B	Hépatite C	Tuberculose et Sida	Toutes maladies	Ne sait pas
< 10 ans	50 (23%)	136 (62,7%)	117 (53,9%)	61 (28,1%)	72 (33,2%)	28 (12,9%)	43 (19,8%)
10 à 19 ans	34 (30,4%)	81 (72,3%)	77 (68,8%)	51 (45,5%)	55 (49,1%)	19 (17%)	4 (3,6%)
≥ 20 ans	38 (29,5%)	98 (76%)	106 (82,2%)	71 (55%)	61 (47,3%)	29 (22,5%)	10 (7,8%)

- Les connaissances des assistants dentaires concernant les modes de transmission virale au cabinet dentaire ne diffèrent pas significativement selon l'ancienneté sauf pour la transmission du patient à toute personne présente dans le cabinet, qui augmente significativement avec le nombre d'années d'expérience ( $p < 10^{-3}$ ).
- Le nombre d'assistants dentaires qui ne connaissent pas le mode de transmission virale est significativement plus important lorsque l'assistant a moins de 10 ans d'expérience ( $p < 10^{-3}$ ).

**Tableau 134 : Répartition des connaissances des assistants dentaires sur le mode de transmission virale selon le nombre d'années d'expérience**

Ancienneté	du praticien au patient	du patient au praticien	du patient à toute autre personne	Ne sait pas
< 10 ans	75 (34,6%)	142 (65,4%)	77 (35,5%)	36 (16,6%)
10 à 19 ans	34 (29,8%)	62 (54,4%)	56 (49,1%)	10 (8,8%)
≥ 20 ans	47 (36,4%)	81 (62,8%)	72 (55,8%)	4 (3,1%)

- Les maladies contrôlables par la vaccination sont significativement plus citées lorsque le nombre d'années d'expérience augmente.
- Le nombre d'assistants dentaires qui ne connaissent aucune maladie contrôlable par la vaccination est significativement plus important lorsque l'assistant a moins de 10 ans d'expérience.

**Tableau 135 : Répartition des connaissances des assistants dentaires des maladies contrôlables par la vaccination selon le nombre d'années d'expérience**

Ancienneté	Tétanos	Hépatite B	Grippe	Méningite	Ne sait pas
< 10 ans	68 (31,5%)	97 (44,9%)	73 (33,8%)	18 (8,3%)	93 (43,1%)
10 à 19 ans	48 (42,5%)	83 (73,5%)	44 (38,9%)	13 (11,5%)	14 (12,4%)
≥ 20 ans	67 (51,9%)	114 (88,4%)	66 (51,2%)	23 (17,8%)	8 (6,2%)

- Les vaccins antitétaniques et anti hépatite B sont significativement plus cités lorsque l'ancienneté augmente.

**Tableau 136 : Répartition des connaissances des assistants dentaires sur les vaccins recommandés selon le nombre d'années d'expérience**

Ancienneté	Anti tétanique	Anti hépatite B	Anti grippal	Anti méningo.	Aucun
< 10 ans	58 (26,9%)	91 (42,1%)	50 (23,1%)	15 (6,9%)	1 (0,5%)
10 à 19 ans	41 (36%)	81 (71,1%)	21 (18,4%)	8 (7%)	0 (0,0%)
≥20 ans	58 (45%)	116 (89,9%)	39 (30,2%)	11 (8,5%)	1 0,8%)

- Les moyens de protection sont significativement plus connus lorsque le nombre d'années d'expérience augmente.

**Tableau 137 : Répartition des connaissances des assistants dentaires sur les moyens de protection en cabinet dentaire selon le nombre d'années d'expérience**

	Gants jetables	Coiffe	Masque	Lunette	Blouse	Vaccination	Ne sait pas
<10 ans	191 (88,4%)	10 (4,6%)	79 (36,6%)	41 (19%) (29,8%)	104 (48,1%)	44 (20,4%)	12 (5,6%)
10 à 19 ans	104 (91,2%)	14 (12,3%)	69 (60,5%)	34 (29,8%)	65 (57%)	30 (26,3%)	2 (1,8%)
≥ 20 ans	125 (96,9%)	26 (20,2%)	95 (73,6%)	48 (37,2%)	88 (68,2%)	46 (35,7%)	1 (0,8%)

- Quelque soit l'ancienneté de l'assistant, le poupinel reste le moyen de stérilisation le plus connu. Cependant, les autres moyens sont significativement plus cités lorsque le nombre d'années d'expérience augmente.
- Le nombre d'assistants dentaires qui ne connaissent aucun moyen de stérilisation est significativement plus important lorsque l'ancienneté est inférieure à 10 ans ( $p < 0,001$ ).

**Tableau 138 : Répartition des connaissances des assistants dentaires sur les moyens de stérilisation selon le nombre d'années d'expérience**

Ancienneté	Poupinel	Autoclave	Chemiclave	Oxyde d'éthylène	Ne sait pas
< 10 ans	183(84,7%)	19 (8,8%)	1 (0,5%)	0 (0,0%)	31 (14,4%)
10 à 19 ans	107(94,7%)	21 (18,6%)	0 (0,0%)	2 (1,8%)	6 (5,3%)
≥ 20 ans	124(96,1%)	51 (39,5%)	5 (3,9%)	5 (3,9%)	5 (3,9%)

- Les étapes les plus souvent citées sont le lavage, le rinçage, le séchage et la stérilisation et ceci quelque soit le nombre d'années d'expérience.
- Le trempage immédiat est significativement plus connu lorsque l'assistant a moins de 10 ans d'expérience.

**Tableau 139 : Répartition des connaissances des assistants dentaires sur la chaîne de stérilisation selon le nombre d'années d'expérience**

	Tremper	Laver	Rincer	Sécher	Conditionner	Stériliser	Ne sait pas
< 10 ans	109 (50,5%)	197 (91,2%)	173 (80,1%)	178 (82,4%)	59 (27,3%)	181 (83,8%)	9 (4,2%)
10-19 ans	73 (64%)	105 (92,1%)	107 (93,9%)	96 (84,2%)	41 (36%)	99 (86,8%)	1 (0,9%)
≥ 20 ans	81 (62,8%)	124 (96,1%)	114 (88,4%)	120 (93%)	44 (34,1%)	112 (86,8%)	0 (0,0%)

- Le nombre d'assistants dentaires qui connaissent les normes de stérilisation, augmente significativement avec le nombre d'années d'expérience ( $p < 10^{-3}$ ).

**Tableau 140 : Répartition des connaissances des assistants dentaires sur les normes de stérilisation selon le nombre d'années d'expérience**

Ancienneté	Effectif	170° pendant 1 heure	Autre	Ne sait pas
< 10 ans	215	52 (24,2%)	123 (57,2%)	40 (18,6%)
10 à 19 ans	114	49 (43%)	56 (49,2%)	9 (7,9%)
≥ 20 ans	129	56 (43,4%)	66 (51,1%)	7 (5,4%)

- Le lavage chirurgical est significativement plus connu lorsque l'ancienneté augmente ( $p < 10^{-3}$ ).

**Tableau 141 : Répartition des connaissances des assistants dentaires sur les types de lavage des mains selon le nombre d'années d'expérience**

Ancienneté	Effectif	Lavage simple	Lavage antiseptique	Lavage chirurgical	Aucun
< 10 ans	216	181 (83,8%)	33 (15,3%)	11 (5,1%)	16 (7,4%)
10 à 19 ans	114	101 (88,6%)	19 (16,7%)	9 (7,9%)	5 (4,4%)
≥ 20 ans	129	117 (90,7%)	27 (20,9%)	21 (16,3%)	5 (3,9%)



## **C5- Synthèse de l'analyse des caractéristiques des assistants dentaires**

L'enquête a concerné 464 assistants dentaires, dont 299 exercent dans le secteur public depuis 15 ans en moyenne et dans le secteur privé depuis 6 ans en moyenne.

L'observation de ces assistants durant l'exercice de leur fonction a permis de noter que le port de la tenue réglementaire n'était jamais respecté et n'était connu que par 5,2% des assistants dentaires.

Bien que cité comme moyen de protection par 90,5% des assistants dentaires, moins d'un quart (23,3%) d'entre eux portent des gants durant l'exercice de leur fonction.

Concernant la désinfection du matériel, dans près d'un tiers des cas, le matériel est lavé dans un bain de savon et d'eau de javel.

Près du quart des assistants dentaires lavent les instruments uniquement à l'eau avant de les réutiliser, et 22,4% les lavent à l'eau de javel puis les stérilisent avant de les réutiliser.

Près des trois quarts des assistants dentaires trempent les instruments dans de l'eau de javel puis les rincent avant de les réutiliser sans les stériliser.

L'interview de l'assistant dentaire a permis de relever de nombreuses insuffisances dans les connaissances et attitudes des assistants dentaires, à savoir :

- Un quart des assistants dentaires ignorent que le risque de contamination virale est important,
- 12,3% déclarent ne pas connaître les maladies contractées en cabinet dentaire,
- 10,8% des assistants dentaires déclarent ne pas connaître le circuit de la transmission virale,
- Près d'un quart des assistants dentaires ne connaissent aucune maladie contrôlable par la vaccination,
- Près d'un tiers des assistants dentaires ne connaissent aucun des vaccins recommandés aux assistants dentaires,
- Plus de la moitié des assistants dentaires déclarent se laver les mains avant et après chaque soin et 20,2% ne se lavent les mains qu'au début et à la fin de la journée de travail,
- Seuls 2,4% des assistants dentaires connaissent les trois types de lavage des mains et 5,4% n'en connaissent aucun,

- Le savon utilisé pour se laver les mains est dans près des trois quarts des cas du savon en pain ; seuls 21,3% des assistants dentaires citent le savon liquide,
- Bien que la majorité des assistants dentaires jugent le séchage nécessaire, plus des trois quarts des assistants dentaires s'essuient les mains avec une serviette de toilette,
- Plus d'un tiers (37,7%) des assistants dentaires utilisent l'eau de javel seule pour la désinfection du matériel, alors que 50,6% mélangent l'eau de javel et le savon,
- 9,2% des assistants dentaires ne connaissent aucun moyen de stérilisation des instruments,
- Seul un quart des assistants dentaires (20,5%) connaissent toutes les étapes de la chaîne de stérilisation,
- Seul un tiers des assistants dentaires stérilisent le matériel selon les normes de durée et de température et 12,1% déclarent ne pas connaître ces normes,
- Seuls 32,3% des assistants dentaires citent les boîtes métalliques comme lieu de rangement du matériel stérilisé,
- Plus du tiers des assistants dentaires déclarent rincer seulement une empreinte avant de la remettre au prothésiste ; seuls 8,2% la désinfectent (fréquence significativement plus élevée dans le secteur privé) et 18,9% ne connaissent pas la procédure à suivre après une prise d'empreinte,
- Plus du tiers des assistants dentaires déclarent rincer une radio rétro alvéolaire avant de la développer. Seuls 2,6% la désinfectent avant et 42,5% ne connaissent pas la procédure après une prise d'une radio rétro alvéolaire,
- Seuls 18,8% des assistants dentaires trempent l'empreinte dans de l'eau javellisée pendant 10 minutes, et plus de la moitié des assistants dentaires ne savent pas comment la désinfecter,
- Seuls 22 assistants dentaires connaissent la conduite à tenir devant une blessure accidentelle,
- Près de la moitié sont vaccinés contre l'hépatite B et 32,5% contre le tétanos. Plus d'un tiers n'ont reçu aucune vaccination.

Le niveau d'instruction n'a aucune influence sur les connaissances des assistants dentaires sauf en ce qui concerne le traitement de l'empreinte avant la remise au prothésiste et le lavage des mains avant et après chaque soin, ces deux connaissances étant significativement plus fréquentes lorsque le niveau d'instruction augmente.

Par ailleurs, connaissances et attitudes s'améliorent significativement avec le nombre d'années d'expérience. Seul le lavage des mains avant et après chaque soin et le trempage immédiat sont significativement plus cités par les assistants dentaires ayant moins de 10 ans d'expérience.

## D- Caractéristiques des prothésistes dentaires

### D1- Analyse descriptive

Cette enquête a concerné 96 prothésistes.

#### D1.1- Caractéristiques du prothésiste dentaire

##### ➤ Identification du prothésiste

**Tableau 142 : Répartition des prothésistes selon le diplôme**

Prothésiste	Effectif	Pourcentage
Diplômé	65	67,7%
Non diplômé	31	32,3%

##### ➤ Niveau d'instruction

Le niveau d'instruction a été analysé selon que le prothésiste est diplômé ou non diplômé.

**Tableau 143 : Répartition des prothésistes selon le niveau d'instruction et le diplôme**

Niveau d'instruction Diplôme	Primaire	Moyen	Secondaire
Diplômé	0	14	51
Non diplômé	7	08	16

Parmi les prothésistes non diplômés (31 prothésistes), 50 % ont un niveau d'enseignement secondaire.

➤ Secteur d'activité

La répartition des prothésistes a été également analysée selon le secteur d'activité

**Tableau 144 : Répartition des prothésistes selon le secteur d'activité**

Secteur d'activité	Effectif	Pourcentage
Public	32	33,3%
Privé	64	66,7%

➤ Deux tiers des prothésistes enquêtés exercent dans le secteur privé.

Dans le secteur public, la majorité d'entre eux exercent au niveau d'un CHU.

**Tableau 145 : Répartition des prothésistes dans le secteur public**

Structure	Effectif	Pourcentage
CHU	17	17,7%
Polyclinique	02	,,1%
Centre de santé	08	8,3%
UDS	05	5,2%

➤ Nombre d'années d'exercice

Le nombre d'années d'exercice varie de 6 mois à 40 ans, avec une moyenne de 16 ans.

### D1.2- Comportement du prothésiste dentaire

Le comportement du prothésiste est analysé selon deux critères :

- la tenue vestimentaire
- les prestations auprès des patients

**Tableau 146 : Répartition des prothésistes selon la tenue vestimentaire**

Tenue Vestimentaire	Effectif	Pourcentage
Port de blouse	93	97 %
Coiffe	6	6 %
Lunettes	25	26 %

- Seuls, 26% des prothésistes portent une tenue vestimentaire correcte (blouse et lunettes).
- Par ailleurs, 31 prothésistes (32,3%) assurent des prestations auprès des patients. Parmi eux, aucun prothésiste ne porte une tenue complète de protection (gants, coiffe, bavette et lunettes).

### **D1.3- Connaissances et Attitudes du prothésiste dentaire**

Dans cette rubrique, sont étudiées :

- l'exposition au risque d'infection au cours des activités
  - les méthodes de désinfection d'une empreinte
  - la conduite à tenir devant une blessure accidentelle
- Ainsi, plus de la moitié des prothésistes dentaires pensent qu'ils ne sont exposés à aucun risque d'infection.

**Tableau 147 : Exposition au risque d'infection selon le prothésiste dentaire**

Exposition au risque d'infection	Effectif	Pourcentage
Oui	47	49%
Non	49	51%

- Les pathologies ayant un risque majeur d'infection sont dominées par l'hépatite virale et le SIDA, et à un moindre degré, la tuberculose, le tétanos et la grippe.
  - Concernant les méthodes de désinfection d'une empreinte, moins de la moitié des prothésistes (42%) utilisent la méthode correcte : « tremper dans l'eau de javel pendant 10 mn ».
- Environ 15% des prothésistes ne savent que faire devant une situation pareille.

- Devant une blessure accidentelle, le tiers des prothésistes (33,3%) font immerger la partie blessée dans une solution antiseptique pendant 10 minutes, et plus de 20% des prothésistes font saigner la blessure et vont la laver à l'eau de robinet.

**Tableau 148 : Répartition des prothésistes dentaires selon la conduite à tenir devant une blessure accidentelle par un instrument souillé**

Blessure accidentelle	Effectif	Pourcentage
Faire saigner la blessure + eau du robinet	21	21,9 %
Immersion de la partie blessée pendant 10'	32	33,3 %
S'adresser en médecine de travail	9	9,4 %
Autre (précisé)	32	33,3 %
Ne sait pas	2	2,1 %

- Parmi les prothésistes dentaires, moins de la moitié sont correctement vaccinés.

**Tableau 149 : Répartition des prothésistes dentaires selon leur statut vaccinal**

Pathologie	Effectif	Pourcentage
Hépatite B	38	39,6%
Hépatite C	2	2,1%
Tétanos	38	39,6%
Grippe	10	10,4%
Autre vaccin	39	40,6%

## **D2- Synthèse de l'analyse des caractéristiques des prothésistes**

- Seuls deux tiers des prothésistes sont diplômés.
- 31 prothésistes (32,3%) sur 96 assurent des prestations auprès des patients, attitude qui n'existe pas dans les prérogatives légales de l'exercice de leur fonction.
- L'interview des prothésistes dentaires a permis de relever des insuffisances dans les connaissances et attitudes :
  - Plus de la moitié des prothésistes pensent qu'ils ne sont pas exposés au risque d'infection,
  - Moins de la moitié sont correctement vaccinés et peu de prothésistes connaissent la conduite à tenir devant une blessure accidentelle.

## VII- Conclusion générale

L'hygiène et l'asepsie font aujourd'hui partie intégrante de la vie d'un cabinet dentaire, aussi bien en terme d'éthique que d'obligation légale.

L'exercice de cette profession rentre incontestablement dans une ère nouvelle dirigée par la notion de «principe de précaution ». Cette notion entraîne derrière elle de nombreux corollaires : matériau vigilance, traçabilité, hygiène et asepsie.

Dans le domaine de la santé, l'apparition de nouveaux risques (prions, virus, souches de bactéries résistantes, populations fragilisées) ont fait de la sécurité des soins une urgence majeure qui répond à une forte attente sociale et s'impose désormais à nous.

Les chirurgiens dentistes doivent faire évoluer les techniques de nettoyage, de désinfection et de stérilisation dans leur cabinet et prendre des mesures vis-à-vis des liquides biologiques par une tenue de protection réglementaire (gants, blouse, port de masque et lunettes).

Cette enquête a mis l'accent sur un certain nombre de facteurs qui entravent la bonne prise en charge de l'asepsie dans les cabinets dentaires.

Même si l'état des cabinets dentaires en Algérie n'est pas alarmant, il faut noter que les conditions de travail ne répondent pas toujours aux normes d'asepsie requises.

L'approvisionnement en matériel jetable reste insuffisant mais son utilisation n'est pas nécessairement liée à son indisponibilité.

Même quand ce matériel jetable existe, un certain nombre de chirurgiens dentistes continuent de pratiquer sans gants et d'utiliser une même aiguille pour plusieurs patients.

Le lavage des mains avant et après chaque soin n'est pas toujours systématique. Celui-ci n'est pas encre dans le comportement des chirurgiens dentistes.

Beaucoup d'insuffisances ont été notées en matière de connaissances.

Il faudrait à ce titre redynamiser les programmes de formation continue portant, entre autres, sur :

- ☞ les conditions et les étapes de stérilisation du matériel,
- ☞ la désinfection d'une empreinte avant de la remettre au prothésiste,
- ☞ la désinfection d'une radio rétro-alvéolaire avant la développer,
- ☞ la conduite à tenir devant une blessure accidentelle.



Il ressort de cette enquête que le défaut de port de gants aux deux mains est plus lié au comportement des praticiens qu'à leur indisponibilité.

Ces remarques sont également valables pour les assistants dentaires. Ils sont à chaque fois exposés à la gestion des déchets souillés et des dangers encourus lors de l'exposition au sang.

Ainsi, l'assistant dentaire maillon fort dans le protocole de la chaîne d'asepsie au cabinet dentaire devient alors maillon faible car la formation de base est insuffisante.

Les assistants dentaires doivent recevoir impérativement une formation de qualité. Cette formation n'existe pas de nos jours dans les programmes de formation paramédicale, anomalie relevée par l'ensemble des chirurgiens dentistes.

Un effort important doit être déployé dans l'amélioration des connaissances mais surtout sur la nécessité d'appliquer sur le terrain les règles d'asepsie fondamentales.

Par ailleurs le mode de stérilisation le plus utilisé dans les cabinets dentaires est le stérilisateur à la chaleur sèche (poupinel). Cette méthode est la plus ancienne et son efficacité dépend de la puissance de l'appareil. L'air étant un très mauvais conducteur, la chaleur sèche pénètre moins bien et est donc moins efficace que la chaleur humide. Son efficacité reste très précaire dans nos cabinets, vu la vétusté et le manque de contrôle de ces appareils.

Ces appareils doivent être impérativement remplacés par des stérilisateurs à vapeur d'eau (autoclave à vapeur d'eau), utilisés en priorité dans les hôpitaux.

Leur utilisation est considérée comme la méthode de choix : elle est fiable, efficace, rapide et relativement facile à maîtriser.

Lors des soins dentaires, comme pour les soins avec risque d'exposition au sang ou aux liquides biologiques, il existe trois possibilités de contamination :

- ☞ d'un patient à un autre patient,
- ☞ d'un patient au chirurgien dentiste,
- ☞ du chirurgien dentiste au patient.

Le respect des règles de précautions universelles permet de prévenir ces contaminations.

Ces règles appliquées pour tout chirurgien dentiste et assistant dentaire sont essentiellement :

- ☞ le port de blouse à manches courtes, masque, lunettes de protection larges,
- ☞ le port de gants aux deux mains (1patient = 1paire de gants) changés après chaque malade,
- ☞ le lavage des mains avant et après chaque soin,
- ☞ l'interdiction formelle de recapuchonner les aiguilles,
- ☞ l'élimination des objets vulnérants immédiatement après utilisation dans un collecteur adapté.

Pour les patients infectés par le VHB, le VHC ou le VIH, l'attitude la plus fréquente consiste à les orienter systématiquement vers un centre hospitalo-universitaire ou vers l'hôpital du secteur sanitaire, alors que la plupart des soins (extractions, prothèses, détartrages...) peuvent être pratiqués en chirurgie dentaire avec le respect des règles universelles de protection.

Plus de la moitié des personnels de santé exerçant au cabinet dentaire ne sont pas vaccinés contre le VHB. Ceux-ci évoquent pour la majorité d'entre eux la polémique sur les effets secondaires que provoquerait ce vaccin, notamment la « sclérose en plaques ».

Actuellement aucune étude scientifique n'a démontré le lien de causalité entre la vaccination contre le VHB et la survenue d'une SEP ou autres affections auto-immunes.

Le respect des règles d'asepsie dans les cabinets dentaires a fait l'objet de plusieurs circulaires (circulaire ministérielle N° 002 du 10 septembre 2002, circulaire ministérielle N°19 du 19 Novembre 2002) du Ministère de la Santé.

Il est indispensable d'instituer un contrôle de l'application et de la réglementation en vigueur, tâche qui serait dévolue aux chirurgiens dentistes coordinateurs et chirurgiens dentistes inspecteurs.

Le MSPRH a édicté les mesures à respecter dans les cabinets dentaires mais qui n'ont pas été suivies de recommandations de contrôle.

La formation des chirurgiens dentistes coordinateurs et chirurgiens dentistes inspecteurs permettra sans nul doute d'améliorer le contrôle de l'application de la législation et de la réglementation en vigueur.

Par ailleurs, les normes de protocoles ne suffisent pas. Sans rigueur dans l'organisation, sans cohérence dans la démarche de respect de la chaîne d'asepsie, rien n'est efficace.

La chaîne de stérilisation doit respecter des normes et protocoles, mais seule la maîtrise de la chaîne d'asepsie permet d'aboutir à la diminution des risques contaminants.

En réalité l'hygiène et l'asepsie correspondent à un « état d'esprit ».

L'accent a été mis ces dernières années sur l'amélioration de l'hygiène hospitalière alors que les risques de surinfection sont aussi importants au cabinet dentaire qu'en milieu hospitalier. Leur existence est réelle et ne doit pas être ignorée.

Ce ne sont pas des mesures spectaculaires ou faussement sécurisantes qui préviendront les infections nosocomiales mais une action permanente faite d'une multitude de petits gestes quotidiens bien enseignés et bien exécutés au sein d'une organisation réfléchie, reposant sur l'organisation du lieu d'intervention et surtout sur l'attitude de l'équipe soignante qui doit être motivée pour tendre vers une asepsie idéale.

Il est indispensable de mettre en place une gestuelle et une organisation rigoureuse, aussi bien dans les hôpitaux que dans les cabinets extrahospitaliers publics et privés.

## Références bibliographiques

---

- [1] **ME Chouiter et A. Soukehal**  
Chirurgie dentaire et hépatite B  
*Journal dentaire d'Alger*, 117, 1999, pages : 35 - 39
- [2] **M. Gillian, Mc Carthy**  
Les risques de transmission virale dans le cabinet dentaire  
*J. Can Dent Assoc* 2000. 66: 554-557
- [2] **Mercchant VA.**  
An update on the herpes viruses  
*J Calif Dent Assoc* 1996; 24 (1): 38 – 46
- [3] **Guide canadien d'immunisation 5<sup>ème</sup> édition. Santé Canada Immunisation des travailleurs de la santé et autres prestataires de soins personnels**  
*Laboratoire de lutte contre la maladie ; 1998. 187 – 19*
- [4] **Hebert AM, ET COLL**  
Séroepidemiology of herpes virus infections among dental personnel  
*J. dent* 1995 ; 23: 339 – 342.
- [5] **Little JW, Falace DA**  
Dental management of the mediccally compromised patient  
St Louis, MO, Mosby, 1988
- [6] **Chang TW, Ggorbach SL**  
Primary and reccurent herpetic whitlow  
*Int J. Dermatol* 1977; 16: 752 – 754
- [7] **Gunbay T, Gunbay S, Kandemir S.**  
Herpetic whitlow  
*Quintessence Int J* 1993; 24; 363 – 364
- [8] **Epstein JB, Rea G, Sibau L, Sherlock Ch , Le ND**  
Assessing viral rétenion and elimination in rotary dental instruments  
*J. Am Dent Assoc* 1995 ; 126 : 87-92
- [9] **Gillcrist JA**  
Hépatitis viruses A, B, C, D, E and G: implication for dental personnel  
*JADA* 1999. 130 / 509- 52
- [10] **Hersey JC, Martin LS**  
Use of infection control guidelines by workers in healthcare facilities to prevent Occupational transmission of HBV and HIV: results from a national survey.  
*Inf control Hosp Epidemiol* 1994 ; 15 : 243 – 252

- [11] **Bell DM, Shapiro CN, Ciesielki CA, Chamberland ME.**  
Preventing bloodborne pathogen transmission from health care workers to patients  
*Surg Clin North Am* 1995; 75: 1189 –203
- [12] **Shaw FE Jr, Barette CL et al**  
Lethal outbreak of hepatitis B in dental practice  
*JAMA* 1986 - 255 : 3260 – 3264
- [13] **Halder SC et coll**  
An outbreak of hepatitis B in dental practice  
*Ann Intern Med* 1981 ; 95 : 133 - 138
- [14] **Rimland D, Parkin WE, Miller GB Jr, Schrack WD**  
Hepatitis B outbreak traced to an oral surgeon.  
*N Eng J Med* 1977; 29 6: 953 – 985
- [15] **Petrosillo N. et all**  
Hepatitis B virus, Hepatitis C virus and human immunodeficiency virus infection in health care workers : a multiple regression analysis of risk factors  
*J Hosp Infect* 1995; 30: 273-281
- [16] **Polakoff S.**  
Acute hepatitis B in patients in Britain related to previous operations and dental treatment.  
*Br Med J. (Clin Res Ed)* 1986 ; 293 : 33 – 36
- [17] **Klein RS, Freeman K, Taylor PE, Stevens CE**  
Occupational risk for hepatitis C virus infection among New York City dentists  
*Lancet* 1991; 338 : 1539 – 1542
- [18] **Thomas DL et coll**  
Occupational risk for hepatitis C virus infection among general dentists and oral surgeons in North America 1999.
- [20] **Ciesielski C et coll**  
Transmission of human immunodeficiency virus in dental practice  
*Ann Intern Med* 1992; 116: 798 – 805
- [21] **Update**  
Investigation of persons treated by HIV infected health care workers United States  
*MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 1993 ; 42 (17) : 329 – 331, 337
- [22] **Gooch B and all**  
Lack of evidence for patient-to-patient transmission of HIV in a dental practice  
*JADA* 1993. 124/ 38-44
- [23] **Blanchard A.**  
Molecular evidence for nosocomial transmission of human immunodeficiency virus from a surgeon to one of his patients  
*J Virol* 1998 ; 72 : 4537-40

- [24] **Bautissta LE, Orostegui M.**  
Dental care associated with an outbreak of HIV infection among dialysis patients  
*Rev Panam Salud Publica* 1997; 2 (3): 194 –202
- [25] **Mc Carthy GM, Koval JJ, MacDonald JK.**  
Occupational injuries and exposures among Canadian dentists: the results of national survey. *Infect Control Hosp Epidemiol* 1999 ; 20 : 331 – 336
- [26] **Organisation Mondiale de la Santé**  
Manifestations buccales de l'infection à VIH : Guide des études épidémiologiques  
Année 1994.
- [27] **Pindborg JJ.**  
Selected and annotated bibliography for 1988 on oral manifestations of the HIV infections.  
*Copenhagen, center collaborateur de l'OMS pour les manifestations buccales de l'infection à VIH, 1990*
- [28] **H Boukais, W. Zerrouki**  
La contamination hépatique en odontostomatologie : état actuel de la prévention  
*Com orale Congrès national de la SAMD, Alger 2000*
- [29] **Soukehal A. et coll.**  
Les bonnes pratiques en hygiène et le renforcement des mesures barrières dans la prévention du risque infectieux au cabinet dentaire.  
*Com orale VIIème Congrès National de pathologie et chirurgie buccale*
- [30] **Mostefaoui A. et coll**  
Les fautes d'asepsie au cabinet dentaire : La responsabilité du chirurgien dentiste  
*Com orale VIIème Congrès National de pathologie et chirurgie buccale, Alger 2003*
- [31] **N. Boudghene Stambouli**  
L'hépatite et l'omnipraticien  
*Com orale aux VII<sup>ème</sup> journées médico-chirurgicales du CHU Béni Messous, Alger 2003*
- [33] **Edmond Binhas, Pierre Machtou**  
Guide pratique du contrôle de l'infection au cabinet dentaire  
*Ed Cdp Paris 1991*
- [34] **S. Taright et coll**  
Prévention de la maladie virale en chirurgie dentaire  
1<sup>er</sup> séminaire régional de formation des chirurgiens dentiste de santé publique



---

# ANNEXES

---





## **Annexe 1 : Questionnaires**

**République Algérienne Démocratique et Populaire**  
**Ministère de la Santé de la Population et de la Réforme Hospitalière**  
**Institut National de Santé Publique**

**« Enquête épidémiologique nationale sur les Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) des personnels de santé exerçant au cabinet dentaire vis à vis des risques de contamination professionnelle »**

**Questionnaire n°1**  
*Chirurgien dentiste*

**Ne rien écrire sur la colonne de droite réservée à la codification**

- **Numéro du questionnaire**    /\_/\_/\_/\_/
- **Code Wilaya**                    /\_/\_/
- **Date de l'enquête**                /\_/\_//\_/\_//\_/\_/

- **Identification de l'enquêteur**

Nom : ..... Prénom : .....

- **Grade du chirurgien dentiste**    /\_/

1-Généraliste    /\_/    2-Résident    /\_/    3-Assistant    /\_/  
4- MAT            /\_/    3-Doctent    /\_/    4-Professeur    /\_/

- **Secteur d'activité** /\_/

1- Secteur public /\_/    2-Secteur privé /\_/

- **Structure**    /\_/

1- CHU                    /\_/    2- Hôpital    /\_/    3- Polyclinique                    /\_/  
4- Centre de santé /\_/    5- UDS        /\_/    6- Centre Médico-social    /\_/  
7- Cabinet privé    /\_/    8- EHS

- **Nature du cabinet** /\_/

1- Cabinet individuel/\_/    2- Clinique    /\_/    3- Cabinet de groupe    /\_/

- **Nombre d'années d'exercice**

/\_/\_/ ans                    /\_/\_/

## I- Observation :

### 1- Etat général du cabinet

- |                                   |      |
|-----------------------------------|------|
| <b>1- Etat général du cabinet</b> | /_ / |
| 1- Propre et organisé             | /_ / |
| 2- Désordonné                     | /_ / |
| 3- Médiocre                       | /_ / |

### 2- Surface du local

- |                       |      |                       |      |      |
|-----------------------|------|-----------------------|------|------|
| 1- + 16m <sup>2</sup> | /_ / | 2- - 16m <sup>2</sup> | /_ / | /_ / |
|-----------------------|------|-----------------------|------|------|

### 3- Alimentation en eau

- |                           |      |
|---------------------------|------|
| 1- Eau courante (robinet) | /_ / |
| 2- Citerne                | /_ / |
| 3- Géricans               | /_ / |

### 4- Aération

- |             |      |
|-------------|------|
| 1- Bonne    | /_ / |
| 2- Mauvaise | /_ / |

### 5- Existe-t-il dans le cabinet

- |                         |      |      |
|-------------------------|------|------|
| 1- Lavabo               | /_ / | /_ / |
| 2- Paillasse            | /_ / | /_ / |
| 3- Bureau du dentiste   | /_ / | /_ / |
| 4- Meubles de rangement | /_ / | /_ / |

### 6- Etat de l'unit

- |                              |      |      |
|------------------------------|------|------|
| 1- Sciallitique              | /_ / | /_ / |
| 2- Turbine                   | /_ / | /_ / |
| 3- Pompe à air               | /_ / | /_ / |
| 4- Pompe à salive            | /_ / | /_ / |
| 5- Pompe à eau               | /_ / | /_ / |
| 6- Eau continue sur crachoir | /_ / | /_ / |

**7- Où sont entreposés les déchets souillés ?**

- |                                      |      |      |
|--------------------------------------|------|------|
| 1- Container conçu à cet effet       | /_ / | /_ / |
| 2- Poubelle à l'intérieur du cabinet | /_ / | /_ / |
| 3- Poubelle à l'extérieur du cabinet | /_ / | /_ / |
| 4- Autre (préciser)                  | /_ / | /_ / |
| 5- Ne sait pas                       | /_ / | /_ / |

**8- Existe-t-il dans le cabinet un conteneur à aiguilles jetables ?**    /\_ /

- |  |      |  |
|--|------|--|
| 1-Oui  | /_ / |  |
| 2- Non                                       | /_ / |  |
| 3- Autre (précisé le type de conteneur)..... | /_ / |  |

**9- Quels sont les moyens de stérilisation présents dans le cabinet dentaire.**

- |                         |      |      |
|-------------------------|------|------|
| 1- Poupinel             | /_ / | /_ / |
| 2- Autoclave            | /_ / | /_ / |
| 3- Chemiclave           | /_ / | /_ / |
| 4- Autre (précisé)..... | /_ / | /_ / |

**10- Matériel jetable présent au cabinet dentaire ?**

- |                                   |      |      |
|-----------------------------------|------|------|
| 1- Bavette                        | /_ / | /_ / |
| 2- Coiffe                         | /_ / | /_ / |
| 3- Masque                         | /_ / | /_ / |
| 4- Champs                         | /_ / | /_ / |
| 5- Gants                          | /_ / | /_ / |
| 6- Verres                         | /_ / | /_ / |
| 7- Seringues                      | /_ / | /_ / |
| 8- Canules d'aspiration salivaire | /_ / | /_ / |
| 9- Aiguilles                      | /_ / | /_ / |
| 10- Autre préciser.....           | /_ / | /_ / |

## **2- Attitudes du praticien**

### **11- Tenue vestimentaire et protection du praticien**

- |                             |      |      |
|-----------------------------|------|------|
| 1- Civil                    | /_ / | /_ / |
| 2- Blouse à manches courtes | /_ / | /_ / |
| 3- Blouse à manches longues | /_ / | /_ / |
| 4- Lunettes                 | /_ / | /_ / |
| 5- Masque                   | /_ / | /_ / |
| 6- Coiffe                   | /_ / | /_ / |
| 7- Gants                    | /_ / | /_ / |
| 8- Camisole                 | /_ / | /_ / |

### **12- Le praticien s'est-il lavé les mains? /\_ /**

- |        |      |
|--------|------|
| 1- Oui | /_ / |
| 2- Non | /_ / |

- Si non passez à la question 17

### **13- A quel moment le praticien s'est-il lavé les mains? /\_ /**

- |                               |      |
|-------------------------------|------|
| 1- Avant chaque soin          | /_ / |
| 2- Après chaque soin          | /_ / |
| 3- Avant et après chaque soin | /_ / |

### **14- Avec quoi le praticien s'est-il lavé les mains? /\_ /**

- |                        |      |
|------------------------|------|
| 1- Savon en pain       | /_ / |
| 2- Savon liquide       | /_ / |
| 3- Savon poudre        | /_ / |
| 4- Sans savon          | /_ / |
| 5- Autre préciser..... | /_ / |

### **15- Le praticien s'est-il essuyé les mains après s'être lavé? /\_ /**

- |        |      |
|--------|------|
| 1- Oui | /_ / |
| 2- Non | /_ / |

**16- Avec quoi s'est-il essuyé les mains ? /\_ /**

- 1- Serviette de toilette /\_ /
- 2- Serviette jetable /\_ /
- 3- Compresses /\_ /
- 4- Champ /\_ /
- 5- Autre préciser ..... /\_ /

**17- Le praticien porte-il des bijoux aux mains (bagues, bracelets, montre) ? /\_ /**

- 1-Oui /\_ /
- 2-Non /\_ /

**18- Le praticien porte t-il des gants ?**

- 1- A une seule main /\_ / /\_ /
- 2- Aux deux mains /\_ / /\_ /
- 3- La même paire pour plusieurs soins /\_ / /\_ /
- 4- Double gantage /\_ / /\_ /

**19- Le praticien utilise t-il les mêmes instruments pour plusieurs patients? /\_ /**

- 1- Oui /\_ /
- 2- Non /\_ /

**20- Le praticien change t-il d'aiguille pour chaque patient ? /\_ /**

- 1- Oui /\_ /
- 2- Non /\_ /

**21- Que fait-il de l'aiguille après utilisation ? /\_ /**

- 1- Jette l'aiguille dans le conteneur à aiguilles /\_ /
- 2- Jette l'aiguille dans le conteneur à déchets souillé /\_ /
- 3- Jette l'aiguille à la poubelle /\_ /
- 4- Autre préciser ..... /\_ /

**22- Le praticien récapuchonne -t-il l'aiguille avant de la jeter? /\_ /**

- 1- Oui /\_ /
- 2- Non /\_ /

## II- Interview

### 23- Que pensez vous du risque de contamination virale au cabinet dentaire ?

- |                           |      |
|---------------------------|------|
|                           | /_ / |
| 1- Important              | /_ / |
| 2- Minime                 | /_ / |
| 3- N'Existe pas           | /_ / |
| 4- Autre (préciser) ..... | /_ / |
| 5- Ne sait pas .....      | /_ / |

### 24- Quelles sont les maladies qui peuvent être contractées au cabinet dentaire?

- |                                  |      |      |
|----------------------------------|------|------|
| 1- Herpes                        | /_ / | /_ / |
| 2- Sida                          | /_ / | /_ / |
| 3- Hépatite B                    | /_ / | /_ / |
| 4- Hépatite C                    | /_ / | /_ / |
| 5- Tuberculose et sida           | /_ / | /_ / |
| 6- Toutes les maladies suscitées | /_ / | /_ / |
| 7- Ne sait pas .....             | /_ / | /_ / |
| 8- Autre préciser                | /_ / | /_ / |

### 25- Lors d'un soin la transmission virale peut se faire ...

- |   |      |      |
|---|------|------|
| 1- Du praticien au patient                                  | /_ / | /_ / |
| 2- Du patient au praticien                                  | /_ / | /_ / |
| 3- Du patient à toute personne présente au cabinet dentaire | /_ / | /_ / |
| 4- Autre (préciser) .....                                   | /_ / | /_ / |
| 5- Ne sait pas .....  | /_ / | /_ / |

### 26- Citez les vaccins recommandés aux chirurgiens dentistes

- |                           |      |      |
|---------------------------|------|------|
| 1- Antitétanique          | /_ / | /_ / |
| 2- Anti hépatite B        | /_ / | /_ / |
| 3- Anti-grippe            | /_ / | /_ / |
| 4- Anti méningococcique   | /_ / | /_ / |
| 5- Autre (préciser) ..... | /_ / | /_ / |
| 6- Aucun                  | /_ / | /_ / |
| 7- Ne sait pas            | /_ / | /_ / |

**27- Quels sont les moyens de protection en CD que vous connaissez ?**

- |                           |      |      |      |
|---------------------------|------|------|------|
| 1- Gants jetables         | /_ / | /_ / |      |
| 2- Coiffe                 | /_ / | /_ / |      |
| 3- Masque                 | /_ / | /_ / |      |
| 4- Lunettes               | /_ / | /_ / |      |
| 6- Blouse                 | /_ / | /_ / |      |
| 7- Vaccination            | /_ / | /_ / |      |
| 8- Autre (préciser) ..... | /_ / | /_ / | /_ / |
| 9- Ne sait pas            | /_ / | /_ / |      |

**28- Quels sont les moyens de stérilisation que vous connaissez ?**

- |  |      |      |
|--|------|------|
| 1- Stérilisation à la chaleur sèche (Poupinel)     | /_ / | /_ / |
| 2- Stérilisation à la chaleur humide (Autoclave)   | /_ / | /_ / |
| 3- Stérilisation à la vapeur chimique (Chemiclave) | /_ / | /_ / |
| 4- Stérilisation à l'oxyde d'éthylène              | /_ / | /_ / |
| 5- Autre (préciser) .....                          | /_ / | /_ / |
| 6- Ne sait pas                                     | /_ / | /_ / |

**29- Citer les étapes de la chaîne de stérilisation du matériel au cabinet dentaire ?**

- |                           |      |      |      |
|---------------------------|------|------|------|
| 1- Trempage immédiat      | /_ / | /_ / |      |
| 2- Lavage                 | /_ / | /_ / |      |
| 3- Rinçage                | /_ / | /_ / |      |
| 4- Séchage                | /_ / | /_ / |      |
| 5- Conditionnement        | /_ / | /_ / |      |
| 6- Stérilisation          | /_ / | /_ / |      |
| 7- Autre (préciser) ..... | /_ / | /_ / | /_ / |
| 8- Ne sait pas            | /_ / | /_ / |      |

**30- Quels sont les produits que vous utilisez pour le nettoyage de l'instrumentation ?**

- |   |      |      |      |
|---|------|------|------|
| 1- Eau de javel                           | /_ / | /_ / |      |
| 2- Alcool                                 | /_ / | /_ / |      |
| 3- Savon poudre                           | /_ / | /_ / |      |
| 4- Savon liquide                          | /_ / | /_ / |      |
| 5- Savon poudre ou liquide + eau de javel | /_ / | /_ / | /_ / |
| 6- Autre préciser .....                   | /_ / | /_ / | /_ / |
| 7- Ne sait pas                            | /_ / | /_ / |      |



**31- Quels sont les produits que vous utilisez pour la désinfection du matériel ?**

- 1- Glutaraldéhyde /\_ /
- 2- Eau de javel /\_ /
- 3- Alcool /\_ /
- 4- Autre préciser..... /\_ /

**32- Après une prise d’empreinte /\_ /**

- 1- Vous la remettez immédiatement au prothésiste /\_ /
- 2- Vous la désinfectez avant de la donner au prothésiste (Bain à l’eau de javel 10’) /\_ /
- 3- Vous la rincez seulement avant de la donner au prothésiste /\_ /
- 4- Autre préciser..... /\_ /

**33- Après prise d’une radio rétro-alvéolaire /\_ /**

- 1- Vous la désinfectez avant de la développer /\_ /
- 2- Ne nécessite pas de désinfection /\_ /
- 3- Vous la rincer seulement et vous la développer /\_ /
- 4- Autre (préciser)..... /\_ /
- 5- Ne sait pas /\_ /

**34- Après stérilisation le matériel stérile doit être**

- 1- Rangé sur la pailasse /\_ /
- 2- Rangé dans des boîtes métalliques /\_ /
- 3- Laissé dans le poupinel et retiré au fur et à mesure /\_ /
- 4- Autre précisez..... /\_ /
- 5- Ne sait pas /\_ /

**35- Citez les types de lavage des mains que vous connaissez**

- 1- Lavage simple /\_ /
- 2- Lavage chirurgical /\_ /
- 3- Lavage antiseptique /\_ /
- 4- Autre (préciser)..... /\_ /
- 5- Ne sait pas /\_ /

**36- Après le lavage des mains le séchage est**

- |                          |      |      |      |
|--------------------------|------|------|------|
| 1- Nécessaire            | /_ / | /_ / |      |
| 2- Inutile               | /_ / | /_ / |      |
| 3- Déconseillé           | /_ / | /_ / |      |
| 4- Facultatif            | /_ / | /_ / |      |
| 5- Autre (préciser)..... | /_ / | /_ / | /_ / |
| 6- Ne sait pas           | /_ / | /_ / |      |

**37- Qu'utilisez vous pour le lavage des mains ?**

- |                              |      |      |      |
|------------------------------|------|------|------|
| 1- Savon en pain...          | /_ / | /_ / |      |
| 2- Savon liquide doux        | /_ / | /_ / |      |
| 3- Savon en poudre           | /_ / | /_ / |      |
| 4- Solution hydro alcoolique | /_ / | /_ / |      |
| 5- Alcool                    | /_ / | /_ / |      |
| 6- Autre préciser.....       | /_ / | /_ / | /_ / |

**38- Pour la stérilisation du matériel à la chaleur sèche vous utilisez /\_ /**

- |   |      |
|---|------|
| 1- Une température à 170° pendant 1 heure | /_ / |
| 2- Une température à 80 ° pendant 1 heure | /_ / |
| 3- Autre préciser.....                    | /_ / |
| 4- Ne sait pas                            | /_ / |

**39- Au cours de votre activité à quel moment vous lavez-vous les mains ?**

- |   |      |      |
|---|------|------|
| 1- Avant chaque soin                                | /_ / | /_ / |
| 2- Après chaque soin                                | /_ / | /_ / |
| 3- Avant et après chaque soin                       | /_ / | /_ / |
| 4- Au début et à la fin de votre journée de travail | /_ / | /_ / |
| 5- Autre préciser.....                              | /_ / | /_ / |
| 6- Ne sait pas                                      | /_ / | /_ / |

**40- Comment désinfecter une empreinte**

- |                                  |      |      |
|----------------------------------|------|------|
| 1- 10' dans de l'eau javellisée  | /_ / | /_ / |
| 2- Stérilisateur                 | /_ / | /_ / |
| 3- Autres produits désinfectants | /_ / | /_ / |
| 4- Autre (préciser).....         | /_ / | /_ / |
| 5- Ne sait pas                   | /_ / | /_ / |

**41- Lorsque vous recevez un malade appartenant à un groupe à risque de contamination virale quelle est votre conduite à tenir ? /\_ /**

- 1- Vous le prenez en charge avec tous les moyens de protection /\_ /
- 2- Vous l'orientez systématiquement avant toute prise en charge /\_ /
- 3- Vous l'orientez car vous n'avez pas de moyens de protection /\_ /
- 4- Vous le renvoyez /\_ /
- 5- Autre préciser ..... /\_ /

**42- A la suite d'une blessure accidentelle par un instrument souillé quelle est votre conduite à tenir ?**

- 1- Vous faites saigner la blessure et vous laver à l'eau de robinet /\_ /      /\_ /
- 2- Vous immergez la partie blessée dans une solution antiseptique pendant 10 mn /\_ /      /\_ /
- 3- Vous vous adressez au service de médecine du travail pour vous faire prendre en charge /\_ /      /\_ /
- 4- Autre (préciser)..... /\_ /      /\_ /
- 5- Ne sait pas /\_ /      /\_ /

**43- Contre quelle maladie êtes-vous vacciné ?**

- 1- Hépatite B /\_ /      /\_ /
- 2- Hépatite C /\_ /      /\_ /
- 3- Tétanos /\_ /      /\_ /
- 4- Grippe /\_ /      /\_ /
- 5- Aucun vaccin /\_ /      /\_ /

**République Algérienne Démocratique et Populaire**  
**Ministère de la Santé de la Population et de la Réforme Hospitalière**  
**Institut National de Santé Publique**

**« Enquête épidémiologique nationale sur les Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) des personnels de santé exerçant au cabinet dentaire vis à vis des risques de contamination professionnelle »**

**Questionnaire N°2**

*Assistant(e) dentaire (ou faisant fonction)*

Ne rien écrire sur la colonne de droite réservée à la codification

• **Numéro du questionnaire** /\_/\_/\_/\_/  
• **Code Wilaya** /\_/\_/

• **Date de l'enquête** /\_/\_//\_/\_//\_/\_/

• **Identification de l'enquêteur**

Nom : .....Prénom : .....

• **Identification du personnel enquêté : /\_ /**

1- Assistant (e) dentaire /\_ /  
2- Aide dentaire /\_ /  
3- Infirmier (e) /\_ /  
4- Autre préciser..... /\_ /

• **Niveau d'instruction : /\_ /**

1- Pr /\_ /                      2- My /\_ /                      3- Sc /\_ /

• **Secteur d'activité :** /\_ /

1- Secteur public /\_ /      2- Secteur privé /\_ /

• **Structure** /\_ /

1- CHU /\_ /                      2- Hôpital /\_ /      3- Polyclinique /\_ /  
4- Centre de santé /\_ /      5- UDS /\_ /      6- Centre Médico-social /\_ /  
7- Cabinet privé /\_ /      8- EHS /\_ /

• **Nature du cabinet** /\_ /

1- Cabinet individuel /\_ /      2- Clinique /\_ /      Cabinet de groupe /\_ /

• **Nombre d'années d'exercice** /\_/\_/ ans /\_/\_/

## I- Observation

### Codification

1- Tenue vestimentaire et protection de l'assistant (e)

- |                            |      |      |
|----------------------------|------|------|
| 1- Civil                   | /_ / | /_ / |
| 2-Blouse à manches courtes | /_ / | /_ / |
| 3-Blouse à manches longues | /_ / | /_ / |
| 4- Lunettes                | /_ / | /_ / |
| 5-Masque                   | /_ / | /_ / |
| 6- Coiffe                  | /_ / | /_ / |
| 7- Gants                   | /_ / | /_ / |
| 8- Camisole                | /_ / | /_ / |

**2- L'assistant(e) dentaire porte-il des bijoux aux mains ?** /\_ /

- |        |      |
|--------|------|
| 1- Oui | /_ / |
| 2- Non | /_ / |

**3- L'assistant (e) dentaire porte-il des gants ?** /\_ /

- |        |      |
|--------|------|
| 1-Oui  | /_ / |
| 2- Non | /_ / |

**4- Avec quoi le matériel dentaire est-il désinfecté ?**

- |                                   |      |      |
|-----------------------------------|------|------|
| - Alcool à 90 °                   | /_ / | /_ / |
| - Eau de javel                    | /_ / | /_ / |
| - Un bain d'eau de javel + Savon  | /_ / | /_ / |
| - Des produits conçus à cet usage | /_ / | /_ / |

## II- Interview

**5-Que pensez vous du risque de contamination virale au cabinet dentaire ?** /\_ /

- |                           |      |
|---------------------------|------|
| 1- Important              | /_ / |
| 2- Minime                 | /_ / |
| 3- N'Existe pas           | /_ / |
| 4- Autre (préciser) ..... | /_ / |
| 5- Ne sait pas            | /_ / |

**6- Parmi les maladies suivantes lesquelles peuvent être contractées au cabinet dentaire?**

- |                                 |      |      |
|---------------------------------|------|------|
| 1-Herpes                        | /_ / | /_ / |
| 2-                              | /_ / | /_ / |
| 3-Hépatite B                    | /_ / | /_ / |
| 4- Hépatite C                   | /_ / | /_ / |
| 5-Tuberculose et sida           | /_ / | /_ / |
| 6-Toutes les maladies suscitées | /_ / | /_ / |
| 7-Ne sait pas .....             | /_ / | /_ / |
| 8- Autre préciser               | /_ / | /_ / |

**7- Lors d'un soin la transmission virale peut se faire**

Cochez la ou les réponses justes

- |   |      |      |
|---|------|------|
| 1- Du praticien au patient                                  | /_ / | /_ / |
| 2- Du patient au praticien                                  | /_ / | /_ / |
| 3- Du patient à toute personne présente au cabinet dentaire | /_ / | /_ / |
| 4- Autre (préciser) .....                                   | /_ / | /_ / |
| 5- Ne sait pas .....  | /_ / | /_ / |

**8- Citez les maladies pour lesquelles un vaccin existe**

- |                           |      |      |
|---------------------------|------|------|
| 1- Antitétanique          | /_ / | /_ / |
| 2-Anti hépatite B         | /_ / | /_ / |
| 3- Anti-grippal           | /_ / | /_ / |
| 4- Anti méningococcique   | /_ / | /_ / |
| 5- Autre (préciser) ..... | /_ / | /_ / |
| 6- Aucun                  | /_ / | /_ / |
| 7- Ne sait pas            | /_ / | /_ / |

**9- Citez les vaccins recommandés aux assistants dentaires**

- 1- Antitétanique /\_ / /\_ /
- 2- Anti hépatite B /\_ / /\_ /
- 3- Anti-grippal /\_ / /\_ /
- 4- Anti méningococcique /\_ / /\_ /
- 5- Autre (préciser) ..... /\_ / /\_ /
- 6- Aucun /\_ / /\_ /
- 7- Ne sait pas /\_ / /\_ /

**10- Quels sont les moyens de protection en CD que vous connaissez ?**

- 1-Gants jetables /\_ / /\_ /
- 2- Coiffe /\_ / /\_ /
- 3- Masque /\_ / /\_ /
- 4- Lunettes /\_ / /\_ /
- 6- Blouse /\_ / /\_ /
- 7- Vaccination /\_ / /\_ /
- 8- Autre (préciser) ..... /\_ / /\_ /
- 9- Ne sait pas /\_ / /\_ /

**11- Avant d'être réutilisée l'instrumentation doit être...**

- Rincée /\_ / /\_ /
- Lavée et rincée /\_ / /\_ /
- Lavée à l'eau de javel et rincée /\_ / /\_ /
- Stérilisée /\_ / /\_ /
- Autre préciser ..... /\_ / /\_ /

**12- Quels sont les moyens de stérilisation que vous connaissez ?**

- 1- Stérilisation à la chaleur sèche (Poupinel) /\_ / /\_ /
- 2- Stérilisation à la chaleur humide (Autoclave) /\_ / /\_ /
- 3-Stérilisation à la vapeur chimique (Chemiclave) /\_ / /\_ /
- 4-Stérilisation à l'oxyde d'éthylène /\_ / /\_ /
- 5- Autre (préciser) ..... /\_ / /\_ /
- 6-Ne sait pas /\_ / /\_ /

**13-Citer les étapes de la chaîne de stérilisation du matériel au cabinet dentaire ?**

- |                           |      |      |      |
|---------------------------|------|------|------|
| 1- Trempage immédiat      | /_ / | /_ / |      |
| 2- Lavage                 | /_ / | /_ / |      |
| 3- Rinçage                | /_ / | /_ / |      |
| 4- Séchage                | /_ / | /_ / |      |
| 5- Conditionnement        | /_ / | /_ / |      |
| 6- Stérilisation          | /_ / | /_ / |      |
| 7- Autre (préciser) ..... | /_ / | /_ / | /_ / |
| 8- Ne sait pas            | /_ / | /_ / |      |

**14-Quels sont les produits que vous utilisez pour le nettoyage de l'instrumentation ?**

- |   |      |      |      |
|---|------|------|------|
| 1- Eau de javel                           | /_ / | /_ / |      |
| 2- Alcool                                 | /_ / | /_ / |      |
| 3- Savon poudre                           | /_ / | /_ / |      |
| 4- Savon liquide                          | /_ / | /_ / |      |
| 5- Savon poudre ou liquide + eau de javel | /_ / | /_ / | /_ / |
| 6- Autre préciser .....                   | /_ / | /_ / | /_ / |
| 7- Ne sait pas                            | /_ / | /_ / |      |

**15- Pour la stérilisation du matériel à la chaleur sèche vous utilisez /\_ /**

- |   |      |
|---|------|
| 1- Une température à 170° pendant 1 heure | /_ / |
| 2- Une température à 80 ° pendant 1 heure | /_ / |
| 3- Autre préciser .....                   | /_ / |
| 4- Ne sait pas                            | /_ / |

**16- Citez les types de lavage des mains que vous connaissez /\_ /**

- |                          |      |
|--------------------------|------|
| 1- Lavage simple         | /_ / |
| 2- Lavage chirurgical    | /_ / |
| 3- Lavage antiseptique   | /_ / |
| 4- Autre (préciser)..... | /_ / |
| 5- Ne sait pas           | /_ / |



**17- Après stérilisation le matériel stérile doit être**

- |   |      |      |
|---|------|------|
| 1- Rangé sur la pailasse                                | /_ / | /_ / |
| 2- Rangé dans des boîtes métalliques                    | /_ / | /_ / |
| 3- Laissé dans le poupinel et retiré au fur et à mesure | /_ / | /_ / |
| 4- Autre préciser .....                                 | /_ / | /_ / |
| 5- Ne sait pas  | /_ / | /_ / |

**18- Vous devez vous lavez les mains**

- |  |      |      |
|--|------|------|
| 1-Avant chaque soin                                | /_ / | /_ / |
| 2-Après chaque soin                                | /_ / | /_ / |
| 3-Avant et après chaque soin                       | /_ / | /_ / |
| 4-Au début et à la fin de votre journée de travail | /_ / | /_ / |
| 5- Autre préciser.....                             | /_ / | /_ / |
| 6- Ne sait pas                                     | /_ / | /_ / |

**19- Après le lavage des mains le séchage est**

- |                           |      |      |
|---------------------------|------|------|
| 1- Nécessaire             | /_ / | /_ / |
| 2- Inutile                | /_ / | /_ / |
| 3- Déconseillé            | /_ / | /_ / |
| 4- Facultatif             | /_ / | /_ / |
| 5- Autre (préciser) ..... | /_ / | /_ / |
| 6- Ne sait pas            | /_ / | /_ / |

**20- Qu'utilisez-vous pour le lavage des mains ?**

- |                        |      |      |
|------------------------|------|------|
| 1- Savon en pain       | /_ / | /_ / |
| 2- Savon liquide       | /_ / | /_ / |
| 3- Savon poudre        | /_ / | /_ / |
| 4- Sans savon          | /_ / | /_ / |
| 5- Autre préciser..... | /_ / | /_ / |

**21- Dans le cas où vous vous séchez les mains après lavage qu'utilisez-vous ?**

- |                               |      |      |
|-------------------------------|------|------|
| 1- Serviette de toilette      | /_ / | /_ / |
| 2- Champ stérile              | /_ / | /_ / |
| 3- Compresse                  | /_ / | /_ / |
| 4- Essuie main à usage unique | /_ / | /_ / |
| 5- Sèche mains électrique     | /_ / | /_ / |
| 6- Autre (préciser).....      | /_ / | /_ / |
| 7- Ne sait pas                |      |      |

**22- Quels sont les produits que vous utilisez pour la désinfection du matériel ?**

- |                        |      |      |
|------------------------|------|------|
| 1- Glutaraldéhyde      | /_ / | /_ / |
| 2- Eau de javel        | /_ / | /_ / |
| 3- Alcool              | /_ / | /_ / |
| 4- Autre préciser..... | /_ / | /_ / |

**23- Après une prise d'empreinte /\_ /**

- |   |      |
|---|------|
| 1- Vous la remettez immédiatement au prothésiste  | /_ / |
| 2- Vous la désinfectez avant de la donner<br>au prothésiste (Bain à l'eau de javel 10') | /_ / |
| 3- Vous la rincer seulement avant de la donner au prothésiste                           | /_ / |
| 4- Autre préciser.....  | /_ / |

**24- Après prise d'une radio rétro-alvéolaire /\_ /**

- |   |      |
|---|------|
| 1- Vous la désinfectez avant de la développer     | /_ / |
| 2- Ne nécessite pas de désinfection               | /_ / |
| 3- Vous la rincez seulement et vous la développez | /_ / |
| 4- Autre (préciser).....                          | /_ / |
| 5- Ne sait pas                                    | /_ / |

**25- Comment désinfecter une empreinte ?**

- |                                  |      |      |
|----------------------------------|------|------|
| 1- 10' dans de l'eau javellisée  | /_ / | /_ / |
| 2- Stérilisateur                 | /_ / | /_ / |
| 3- Autres produits désinfectants | /_ / | /_ / |
| 4- Autre (préciser).....         | /_ / | /_ / |
| 5- Ne sait pas                   | /_ / | /_ / |

**26- A la suite d'une blessure accidentelle par un instrument souillé**

- |   |      |      |
|---|------|------|
| 1- Vous faites saigner la blessure et vous la laver à l'eau de robinet                    | /_ / | /_ / |
| 2- Vous immergez la partie blessée dans une solution antiseptique pendant 10mn            | /_ / | /_ / |
| 3- Vous vous adressez au service de médecine du travail pour vous faire prendre en charge | /_ / | /_ / |
| 4- Autre (préciser).....  | /_ / | /_ / |
| 5- Ne sait pas  | /_ / | /_ / |

**27- Etes-vous vacciné ?**

- |                 |      |      |
|-----------------|------|------|
| 1- Hépatite B   | /_ / | /_ / |
| 2- Hépatite C   | /_ / | /_ / |
| 3- Tétanos      | /_ / | /_ / |
| 4- Grippe       | /_ / | /_ / |
| 5- Aucun vaccin | /_ / | /_ / |

**République Algérienne Démocratique et Populaire**  
**Ministère de la Santé de la Population et de la Réforme Hospitalière**  
**Institut National de Santé Publique**

**«Enquête épidémiologique Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) des  
personnels de santé exerçant au cabinet dentaire vis à vis des risques de  
contamination professionnelle »**

**Questionnaire N° 3**  
*Prothésiste dentaire*

**Ne rien écrire sur la colonne de droite réservée à la codification**

- **Numéro du questionnaire**    /\_/\_/\_/\_/
- **Code Wilaya**                    /\_/\_/
- **Date de l'enquête**                /\_/\_//\_/\_//\_/\_/
- **Identification de l'enquêteur**  
Nom : ..... Prénom : .....
- **Identification du personnel enquêté : /\_/\_/**  
1- Prothésiste dentaire diplômé                    /\_/\_/  
2- Prothésiste dentaire non diplômé                /\_/\_/
- **Niveau d'instruction : /\_/\_/**  
1- Pr /\_/\_/            2-My /\_/\_/    3-Sc /\_/\_/
- **Secteur d'activité : /\_/\_/**  
1- Secteur public /\_/\_/            2-Secteur privé /\_/\_/
- **Structure /\_/\_/**  
1- CHU /\_/\_/                    2-Hopital /\_/\_/            3-Polyclinique /\_/\_/  
4- Centre de santé /\_/\_/ 5-UDS /\_/\_/            6-Centre Médico-social /\_/\_/  
7- Cabinet privé/\_/\_/            8- EHS /\_/\_/
- **Nature du cabinet /\_/\_/**  
1- Cabinet individuel /\_/\_/            2- Clinique /\_/\_/            3- Cabinet de groupe /\_/\_/
- **Nombre d'années d'exercice**    /\_/\_/\_/ ans    /\_/\_/\_/

## Codification

### 1- Tenue vestimentaire

- |             |      |      |
|-------------|------|------|
| 1- Blouse   | /_ / | /_ / |
| 2- Coiffe   | /_ / | /_ / |
| 3- Lunettes | /_ / | /_ / |

### 2- Assurez-vous des prestations auprès des patients ? /\_ /

Oui /\_ /                      Non /\_ /

Si oui quels moyens de protection utilisez-vous ?

- |             |      |      |
|-------------|------|------|
| 1- Gants    | /_ / | /_ / |
| 2- Coiffe   | /_ / | /_ / |
| 3- Bavette  | /_ / | /_ / |
| 4- Lunettes | /_ / | /_ / |

### 3- Etes vous exposé au risque d'infection au cours de vos activités ? /\_ /

Oui /\_ /                      Non /\_ /

Si oui lesquels

.....  
.....  
.....  
.....

### 4- Comment désinfecter une empreinte ? /\_ /

- |                                  |      |      |
|----------------------------------|------|------|
| 1- 10' dans de l'eau javellisée  | /_ / | /_ / |
| 2- Stérilisateur                 | /_ / | /_ / |
| 3- Autres produits désinfectants | /_ / | /_ / |
| 4- Autre (préciser).....         | /_ / | /_ / |
| 5- Ne sait pas                   | /_ / | /_ / |

**5- A la suite d'une blessure accidentelle par un instrument souillé**

- |   |     |     |
|---|-----|-----|
| 1- Vous faites saigner la blessure et vous laver à l'eau de robinet                       | /_/ | /_/ |
| 2- Vous immergez la partie blessée dans une solution antiseptique pendant 10 mn           | /_/ | /_/ |
| 3- Vous vous adressez au service de médecine du travail pour vous faire prendre en charge | /_/ | /_/ |
| 4- Autre (préciser).....  | /_/ | /_/ |
| 5- Ne sait pas  | /_/ | /_/ |

**6- Contre quelles maladies êtes-vous vacciné ?**

- |                 |     |     |
|-----------------|-----|-----|
| 1- Hépatite B   | /_/ | /_/ |
| 2- Hépatite C   | /_/ | /_/ |
| 3- Tétanos      | /_/ | /_/ |
| 4- Grippe       | /_/ | /_/ |
| 5- Aucun vaccin | /_/ | /_/ |



## **Annexe 2 : Guide de l'enquêteur**

### **Guide de l'enquêteur et du superviseur**

#### **Comment remplir le Questionnaire**

- Le questionnaire sera soumis à toutes les personnes exerçant au cabinet dentaire (chirurgiens dentistes, assistants dentaires ou faisant fonction et prothésistes dentaires). Il en sera de même pour les cliniques ou cabinets de groupes.
- ✓ La première rubrique (identification) du questionnaire sera remplie avant le début de l'enquête par le chirurgien dentiste enquêteur.
- ✓ Le questionnaire est rédigé en langue française.

Pour les personnels ne maîtrisant pas la langue française, les questions peuvent être posées en arabe (même dialectal) mais doivent être reportées en français.

Les réponses à la rubrique observation et à la rubrique interview doivent

être portées sur la colonne de gauche, la colonne de droite étant réservée à la codification

#### **Rubrique information générale**

- Le numéro du questionnaire et le code wilaya seront remplis par le bureau de coordination. S'ils ne figurent pas sur le questionnaire, vous prenez un autre questionnaire.
- Notez la date du jour où vous procédez à l'enquête sur le terrain.
- Notez votre nom et prénom en majuscules.  
Cette information est nécessaire seulement pour vous contacter en cas de complément d'information.
- Pour les questions concernant le grade, le secteur et la structure, cochez la réponse correspondante.
- Nature du cabinet :
  - **Un cabinet de groupe** est un cabinet où il existe deux fauteuils dentaires et plus avec deux chirurgiens dentistes et plus.
  - **Une clinique dentaire** est une structure médicale où il existe plusieurs Fauteuils dentaires.
- Notez le nombre total d'années d'exercice, A tous lieux d'exercice confondus



## **Rubrique observation**

Etat général du cabinet et activités du praticien

- Après les présentations d'usage le chirurgien dentiste enquêteur prend place au niveau du bureau du praticien enquêté et entame l'observation de l'état général du cabinet dentaire ou de la clinique dentaire en se référant aux questions l'une après l'autre.  
Entre temps le praticien peut poursuivre ses activités normalement.
- Toutes les réponses doivent être cochées sur la case de gauche.  
La case de droite étant réservée à la codification.
- Cocher les réponses proprement, au crayon et sans ratures.
- Si en cochant vous vous trompez de case, effacez à la gomme et corrigez immédiatement

## **Rubrique interview**

- Le chirurgien dentiste enquêteur procédera à l'interview, avec l'accord de ce dernier.
- Posez les questions aux personnes enquêtées (chirurgiens dentistes, assistants dentaires et prothésistes)
- Assurez-vous que le sens exact de chaque question a été bien compris.
- Posez les questions dans l'ordre dans lequel elles sont écrites.
- Si l'enquêté répond à deux questions en même temps, posez quand même au moment voulu chaque question individuellement après avoir reporté la réponse de chacune d'elles.
- Ecrire au crayon lisiblement sans ratures ; utilisez la gomme si nécessaire.
- Ne suggérer pas de réponses aux questions posées.
- Expliquer clairement chaque question et répétez la si nécessaire à la demande de la personne interviewée, si elle est hésitante ou si elle semble ne pas avoir compris.
- Ne laissez aucune question sans réponse, à moins que dans l'ordre normal du questionnaire on vous demande de sauter une ou plusieurs questions.  
Les questions sans réponse(s) sont difficiles à traiter plus tard. Elles seront malheureusement comptabilisées comme si elles n'avaient jamais été posées.

- Notez les réponses immédiatement après les avoir reçues et assurez-vous que tout le questionnaire a été correctement complété avant de quitter les lieux de l'enquête.
- Remerciez l'interlocuteur (ou interlocutrice) pour sa coopération.  
Rappelez-vous votre planning des visites et évitez de tenir de longues discussions.

### **Codification**

Ne rien écrire sur la colonne de droite, réservée à la codification.

### **Questionnaire n°1 : Chirurgien dentiste**

#### **Rubrique observation**

- **Question 1**

- Propre et organisé : murs et sols propres, mobilier bien agencé, instrumentation bien rangée, cabinet aéré.
- Désorganisé : Propre mais désordonné
- Médiocre : Ménage non fait, matériel non rangé etc...

- **Question 2**

Appréciez la surface du local à vue d'œil.

- **Question 3**

Constatez l'alimentation en eau, la présence de citernes ou de jerricans.

- **Question 4**

On jugera l'aération « Bonne », un cabinet comportant au minimum une fenêtre située à 1mètre 50 du sol.

On jugera par « Mauvaise », un cabinet ne comportant pas de fenêtres ou ayant des vasistas en haut des murs.

- **Question 5**

Constatez la présence d'un lavabo, d'une paillasse, bureau ...etc

- **Question 6**

Un unit en « bon état » est un fauteuil possédant tous ses éléments (chaise, scialytique, compresseur, turbine, où toutes les fonctions sont fonctionnelles. (Scialytique, turbine, pompe à air, pompe à eau, pompe à salive, eau courante sur crachoir).

Vérifier que les fonctions principales du fauteuil sont opérationnelles.

- **Question 8**

On définira un container à aiguilles jetables

- Un appareil spécialement conçu pour détruire les aiguilles.
- Une bouteille en plastique utilisée uniquement à l'effet d'y jeter les aiguilles jetables.

- **Question 9**

Rechercher et constater le moyen de stérilisation

- **Question 11 à Question 22**

Observez le praticien durant son activité et cochez la réponse correspondant à ce qu'il fait.

- **Question 12**

Si la réponse est « Non » passez directement à la question 17.

- **Question 21**

Recherchez et Constater la présence des produits utilisés pour la désinfection du matériel.

## **Rubrique interview**

- **Question n°23**

Aider l'interlocuteur à donner une réponse en expliquant la question, mais sans l'orienter vers une réponse. Interprétez sa réponse selon les propositions de réponses.

- **Question n°24**

Posez la question pour les pathologies identifiées (herpes, ...sida).

Demander au praticien si d'autres pathologies peuvent être contractés au cabinet dentaire, si oui, il devra être énuméré.

- **Questionnaire n°25**

Lire entièrement la question à l'interlocuteur

- **Questions n°26, 27, 28, 29, 30 et 31**

Ne donnez pas les réponses à la question.

Poser la question et laisser l'interlocuteur répondre

- **Question n°32, n°33 et 34**

Orientez les réponses

Exemple : Que faites-vous de l'empreinte avant de la remettre au prothésiste.

- **Question n°35**

Posez la question sans donner les possibilités de réponses.

- **Question n°37**

Constatez de visu le moyen de séchage des mains présent au cabinet au cabinet pour le lavage des mains.

- **Question n°37**

Constatez de visu le type de savon présent au cabinet pour le lavage des mains.

- **Question n°38**

Lire entièrement la question à l'interlocuteur

Précisez qu'il s'agit de température et de durée

Exemple : à quel température et pendant combien de temps

- **Question n°41, 43**

Lire entièrement la question à l'interlocuteur

## **Questionnaire N°2 : Assistant (e) dentaire ou faisant fonction.**

### **Rubrique observation**

- **Question n°4 :**

Constatez de visu le type de produits de désinfection du matériel.

### **Rubrique interview**

- **Question n°6**

Aider l'interlocuteur à donner une réponse en expliquant la question, mais sans l'orienter vers une réponse. Interprétez sa réponse selon les propositions de réponses.

- **Question n°67**

Lire entièrement la question à l'interlocuteur

- **Question n°8, 9 ,10**

Ne donnez pas les réponses à la question.

Poser la question et laisser l'interlocuteur répondre

- **Question n° 11**

Précisez qu'il s'agit du nettoyage de l'instrumentation

- **Question n°12**

Ne donnez pas les réponses à la question.

Poser la question et laisser l'interlocuteur répondre

- **Question n°14**

Constatez de visu la présence des produits utilisés

- **Question n°15**

Lire entièrement la question à l'interlocuteur

Précisez qu'il s'agit de température et de durée

Exemple : à quel température et pendant combien de temps.

- **Question n°16**

Ne donnez pas les réponses à la question.

Poser la question et laisser l'interlocuteur répondre

- **Question n°17**

Précisez qu'il s'agit du lieu de rangement.

- **Question n°18 et 19**

Lire entièrement les questions à l'interlocuteur

- **Question n°20**

Constatez de visu le type de savon utilisé pour le lavage des mains

- **Question n°21**

Constatez de visu le moyen de séchage des mains

- **Question n°22**

Constatez de visu le type de produits utilisé pour la désinfection du matériel.

**Question n°23, 24, 26, 27**

Lire entièrement la question à l'interlocuteur

### **Annexe 3 : Liste des enquêteurs**

#### **Liste des enquêteurs par secteur sanitaire**

<b>Nom et Prénom</b>	<b>Sect san / CHU/ EHS</b>	<b>Wilaya</b>
FEROUIA / Razak AZZOUNI Fatima Zohra BESTAOUI Latifa	Tlemcen	TLEMCCEN
AFFANE Toufik	Ain El Turk CHU Oran	ORAN
BENMESBAH Hanafi ADDA Tayeb	Sougueur EHS Tiaret	TIARET
MIME Abderrahim EL ACHACHI Zine /A	Mostaganem	MOSTAGANEM
LARFAOUI Fodhil LAKROUF Nabil ISSADI Soraya	Birtraria	ALGER
DJILALI Rabah MEDJADJI Fatma	Miliana	AIN DEFLA
BOUZID Saliha LOUNIS Fadila	Sour El Ghozlane	BOUIRA
OULD YAHIA Akria ABERKANE El Djida BOUABDELLAH Must.	Ain El Hammam	TIZI OUZOU
LABBASSI AGOUN Amar BEN AMAR Yamina	Tipaza	TIPAZA
BALI Larbi BENHAMOUCHE A/ Ra AZZI Djamila	Akbou	BEJAIA
ABDERAZAK Hacene MERZOUG Mourad BENCHELLEL Ratiba	Ferdjioua	MILA
BATAICHE Nouredine BEHAZ Fouzia	Zighoud Youcef	CONSTANTINE
MADACI Yasmina BENAMARA Wassila BOUDJENAH Sabah	Merouana	BATNA
BENSEGHIR Fouzia KAIDI Khodja	Ain Fekroun	OUM EL BOUAGHI
BELAGHOUAGH Razika GUESSOUM Nora	Setif	SETIF
KAHLI Cherifa BOUGUAROUA M/Réda HAMADECHE Hacene	El Kala	EL TARF

Nom et Prénom	Sect san / CHU/ EHS	Wilaya
ZAOUI Djanet		
LABID Hassina	Annaba	ANNABA
TLEMCANI Halima		
ZINE Ahmed		
DEGUACHI Nabil	El Oued	EL OUED
ACHOUR Fethi		
EL M'HAOUAL		
KAFI Yacine	Ghardaia	GHARDAIA
LABDAOUI Merouane	Bechar	BECHAR
LAYACHI Radoua		
TAMRI Ben Amar		
CHOUDJAA Hamza	Timimoun	ADRAR
LARABI Nabil		



#### **Annexe 4 : Liste des CHU et secteurs sanitaires concernés par l'étude**

Secteur Sanitaire	Régions sanitaires
Secteur sanitaire de Tlemcen (W. de Tlemcen)	OUEST
Secteur sanitaire de Ain el Turk (W. d'Oran)	
Secteur sanitaire de Sougueur (W. de Tiaret)	
Secteur sanitaire de Mostaganem (W. de Mostaganem)	
CHU Oran	
EHS Tiaret	
Secteur sanitaire de Birtraria (W. d'Alger)	CENTRE
Secteur sanitaire de Miliana (W. de Ain Defla)	
Secteur sanitaire de Sour El Ghozlane (W. de Bouira)	
Secteur sanitaire de Ain El Hammam (W. de Tizi Ouzou)	
Secteur sanitaire de Tipaza (W. de Tipaza)	
Secteur sanitaire de Akbou (W. de Béjaia)	
CHU Beni Messous EHS Centre de rééducation Azur Plage	
Secteur sanitaire de Ferdjioua (W. de Mila)	EST
Secteur sanitaire de Zighoud Youcef (W. de Constantine)	
Secteur sanitaire de Merouana (W. de Batna)	
Secteur sanitaire de Ain fekroun (W. de Oum El Bouaghi)	
Secteur sanitaire de Sétif (W. de Sétif)	
Secteur sanitaire de El Kala (W. de El Tarf)	
CHU Annaba (W. Annaba)	
EHS Psychiatrique El Ghazi	
Secteur sanitaire de El-Oued (W. d'El Oued)	SUD-EST
Secteur sanitaire de Ghardaia (W. de Ghardaia)	
Secteur sanitaire de Bechar (W. de Bechar)	SUD-OUEST
Secteur sanitaire de Timimoun (W. d'Adrar)	

## - RECOMMANDATIONS GENERALES

L'enquête consiste à enquêter tous les personnels de santé exerçant dans les structures de santé dentaire relevant des secteurs sanitaires identifiés.

La reconnaissance géographique des structures (cabinets, cliniques, laboratoires, CHU, et EHS se fera par l'équipe du superviseur et des enquêteurs durant la semaine précédent l'enquête.

- N'oubliez pas de porter sur vous, tous les jours, votre ordre de mission et d'emporter avec vous vos questionnaires et guides.
- Quand vous vous présenter dans un cabinet, votre attitude et votre tenue vestimentaire auront un impact sur le déroulement de l'interrogatoire. Le port de la blouse blanche est très recommandé.
- Vous ne devez jamais tenir de propos incorrects quelles que soient les circonstances et vous ne devez jamais être accompagnés par une personne étrangère.
- Eviter de vous présenter à des moments inappropriés de la journée (heures de repas, trop tôt ou trop tard dans la journée) sauf si la personne vous a fixé cette heure de visite.



Maquette, Infographie et Publication ANDS

