



REPRISE D'ACTIVITÉ

Résultats et analyses de l'enquête :

Assistant(e)s dentaires & Praticiens... Votre avis nous intéresse !

À la suite de l'arrêt des cabinets dentaires face à la pandémie du SRAS-CoV2, la profession a dû s'organiser pour assurer une réouverture en toute sécurité sanitaire à la fois pour l'équipe dentaire et pour les patients.

Après 15 jours de reprise d'activité des cabinets dentaires, l'UFSBD a souhaité prendre le pouls de la profession afin de connaître au mieux l'état d'esprit des chirurgiens-dentistes, assistant(e)s et aides dentaires, leurs préoccupations, l'impact des mesures mises en place et ainsi adapter au mieux leur accompagnement.

Matériels et Méthodes

Enquête réalisée du 25 au 30 mai 2020 via Survey Monkey, outil de sondage en ligne, avec un lien envoyé par mail d'après une base interne. Enquête également partagée sur le réseau social Facebook « UFSBD Cabinet Dentaire » et « UFSBD Assistante Dentaire ».

La collecte des données était anonyme.

Questionnaire

24 questions au total dont certaines à réponses exclusives en fonction de la profession : chirurgien-dentiste ou assistant(e) et aide dentaire

Les informations collectées étaient les suivantes : sexe, âge, département, profession, mode d'exercice (individuel, en association, salarié, collaborateur ou remplaçant pour les praticiens) (individuel ou en groupe pour les assistant(e)s dentaires et aides dentaires), présence de salariés, type d'exercice (omnipraticien, spécialiste...), importance de l'assistant(e) dentaire dans la reprise, possibilité de réouverture, si non pourquoi, perception de la reprise, une réunion de l'équipe préalable avant la reprise, perception des patients, moyens mise en œuvre pour communiquer sur les nouvelles recommandations et quelles mesures mises en place, perception des patients face aux nouvelles mesures, possibilités d'approvisionnement pour les EPI, investissements spécifiques réalisés dans le cabinet, gestion du planning et outils utilisés pour la prise des rdv, ciblage des changements dans l'organisation du cabinet, difficultés observées, impact de ces changements sur une nouvelle organisation durable du cabinet.

Analyse statistique

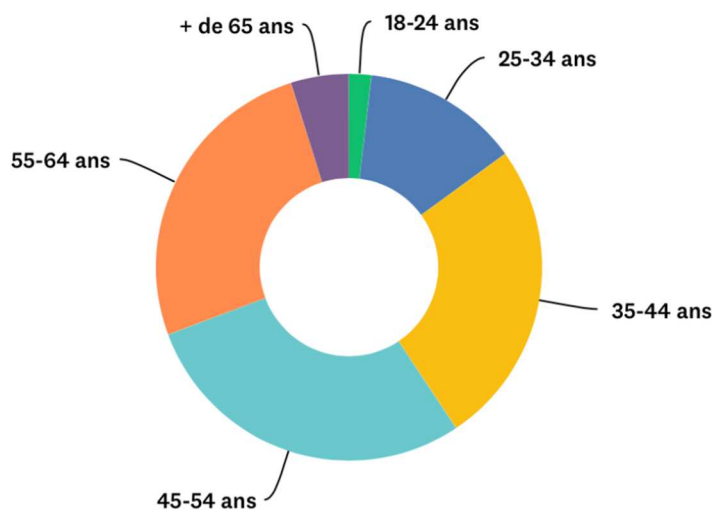
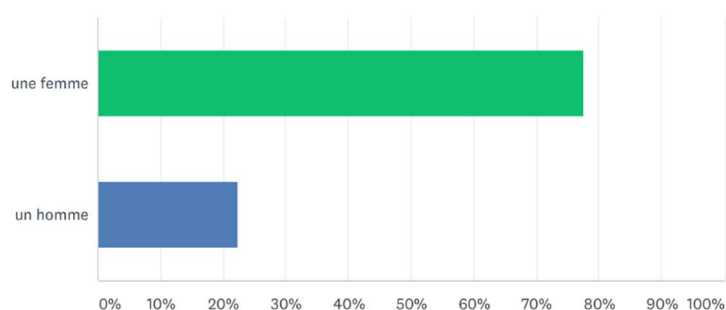
Utilisation des outils statistiques de Survey Monkey

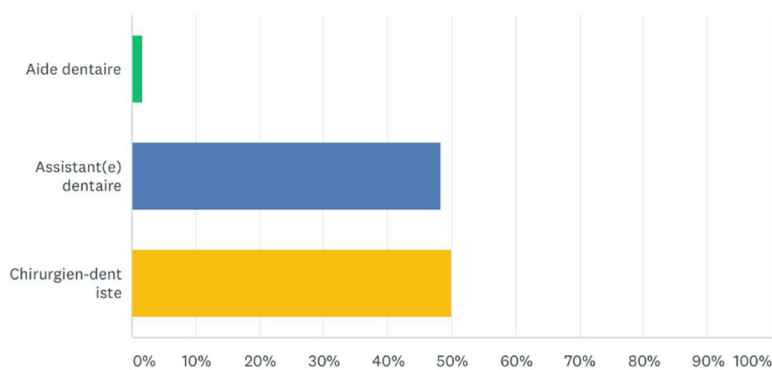
Résultats

A. Profil de l'échantillon

3.457 participants principalement des femmes à 78% (2.682) et 22% d'hommes (775) essentiellement âgés (80%) entre 35 et 64 ans, la tranche d'âge la plus représentée étant celle des 45-54 ans à 28,65%

Le panel comportait 50% de chirurgiens-dentistes, 48% d'assistant(e)s dentaires et 2% d'aides dentaires





Répartition dans les départements : tous les départements français étaient représentés.

Profil des chirurgiens-dentistes répondants (1.725) :

56% de femmes (968) et 44% d'hommes (757)

41% ont entre 55-64 ans, 26% entre 45-54 ans, 18% entre 35-44 ans

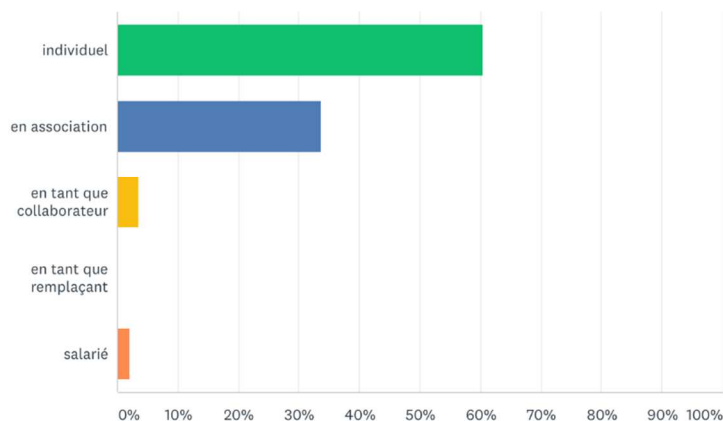
Travaillent majoritairement en exercice individuel à 60%

20% n'ont pas de salarié (assistant(e) dentaire ou aide), 74,5% ont une aide ou assistant(e) dentaire, 23% ont une secrétaire (75% en plus d'une assistante)

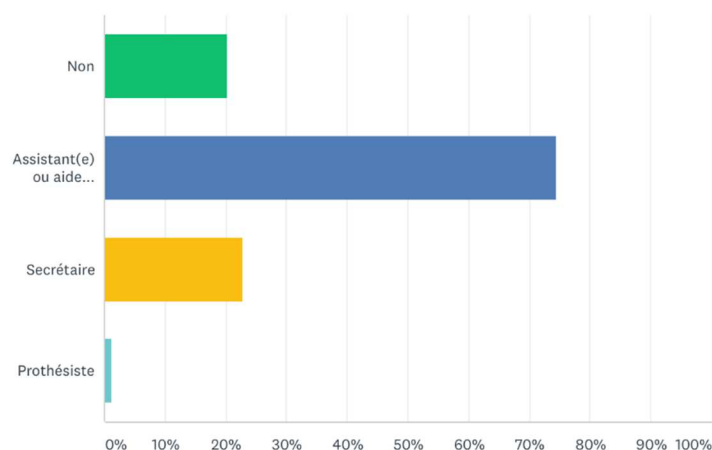
1% ont un prothésiste salarié

90% sont omnipraticiens et 5% ODF

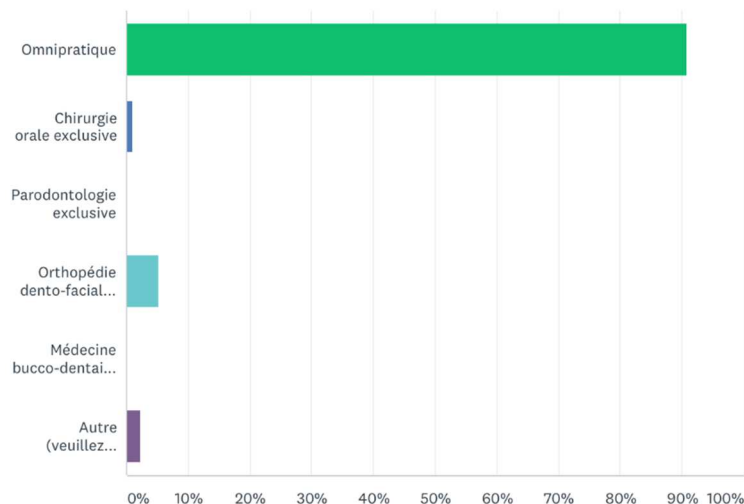
Exercice :



Avez-vous des salariés ?



Type d'exercice



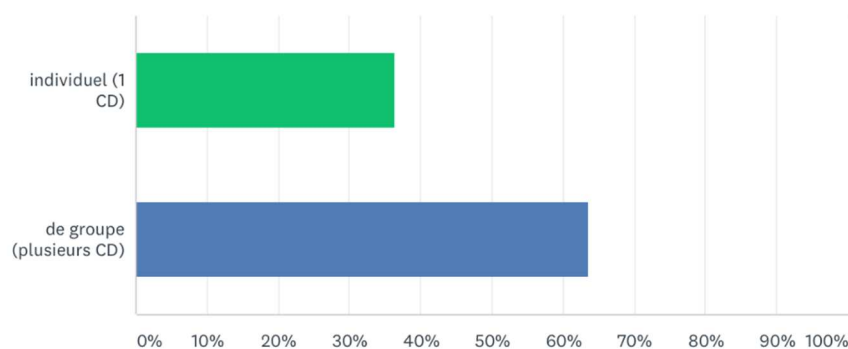
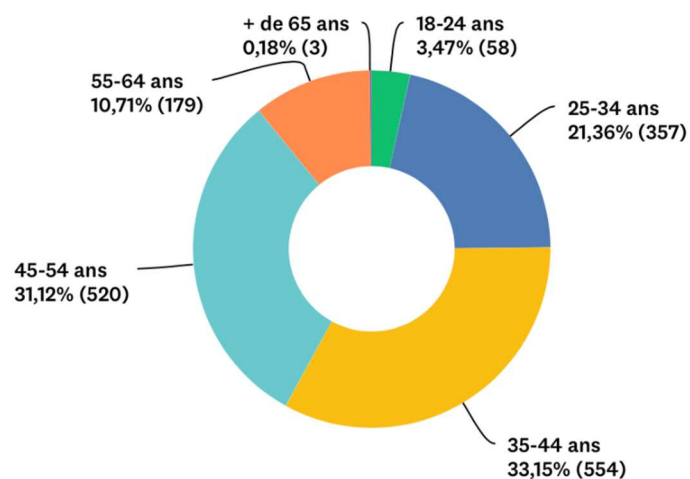
Profil des assistant(e)s dentaires (1671) :

99% de femmes, 1% d'hommes (15)

Plutôt âgés de 35-44 ans (33%) et de 45-54 ans (31%)

Travaillent en cabinet de groupe à 64% et 36% avec un CD uniquement

Principalement pour des omnipraticiens à 84% puis ODF (7%) et exercice plus exclusif ensuite.



Profil des aides dentaires (61) :

95% de femmes et 5 % d'hommes (3)

Âgés entre 45-54 ans (39%), 35-44 ans (29,5%)

Employés pour 55% par un CD seul et 45% dans un cabinet de groupe

Pour 86% dans des cabinets d'omnipratique

B. Conditions de la reprise de l'activité au cabinet dentaire

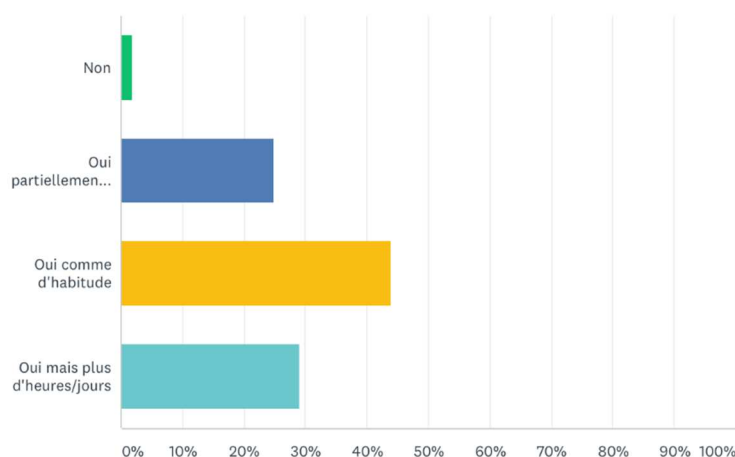
Reprise du cabinet :

44% ont repris leur activité normale (nombre d'heures...) au cabinet

29% avec davantage d'heures de travail

25% avec moins d'heures

Avez-vous pu reprendre une activité au cabinet dentaire ?



Les AD déclarent majoritairement avoir repris comme d'habitude 56%, 29% avec plus d'heures.

Tandis que les CD annoncent une reprise avec moins d'heures (37%), comme d'habitude (32%) et plus d'heures (29%)

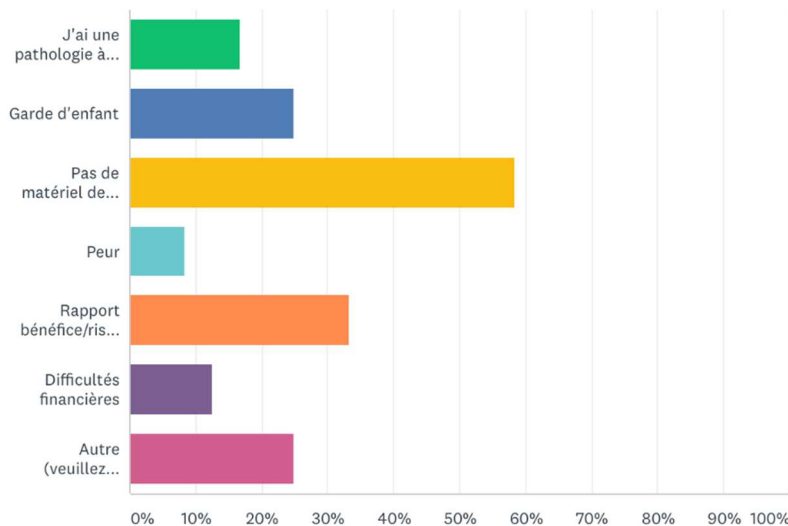
2% n'ont pas pu reprendre une activité.

Principalement les aides et assistant(e)s dentaires (61%).

Pour les CD n'ayant pas repris, la cause principale est le manque d'EPI à 59%, des facteurs de risque face au COVID19 ou un rapport bénéfice/risque négatif (32%), ou garde d'enfants (23%).

A noter que 2 praticiens ont décidé d'avancer leur départ en retraite.

Pour les aides et assistant(e)s dentaires, les causes de non reprise sont principalement l'absence de matériel de protection (35%), garde d'enfants (31%), cabinet fermé (30%).



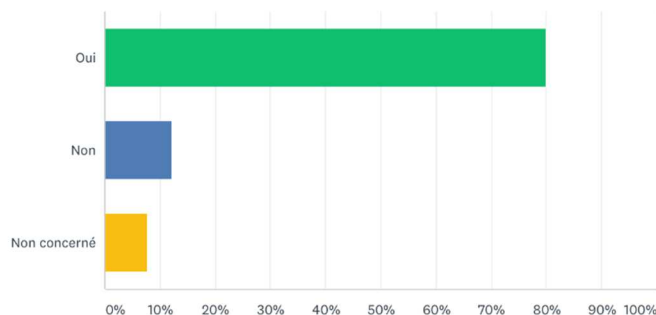
Causes de non reprise d'activité par les chirurgiens-dentistes

Une Réunion pré-reprise avait-elle été organisée au sein du cabinet dentaire ?

80% des répondants déclarent qu'au moins une réunion préliminaire à la reprise a été organisée.

La répartition est similaire quelle que soit la profession

Une réunion de l'équipe dentaire a-t-elle été organisée avant la reprise ?



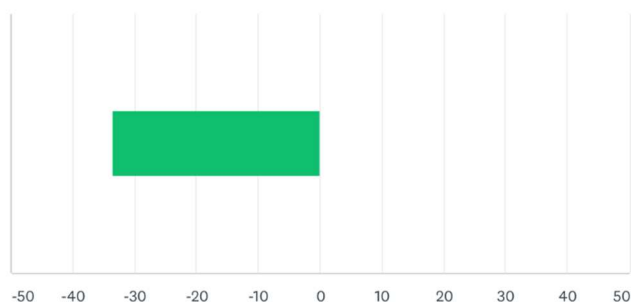
Perception de la reprise par l'équipe dentaire

9% n'ont pas répondu

Sur les 3.141 réponses obtenues, environ 86 % ont perçu la reprise plus difficile que prévu. Avec une évaluation moyenne à -33% sur l'échelle de valeur.

Il n'y a pas de différences significatives de perception en négatif ou positif en fonction des professions. Les femmes à 80% semblent plus optimistes

Comment avez-vous perçu la reprise de votre cabinet ?

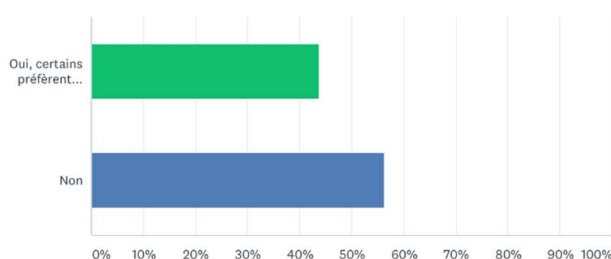


Attitude des patients face à la reprise de leur traitement

Majoritairement les patients semblent à + de 56% motivés ou n'expriment aucune appréhension à reprendre leurs soins.

Constats partagés dans les mêmes proportions par les CD et AD avec des moyennes similaires à la moyenne générale

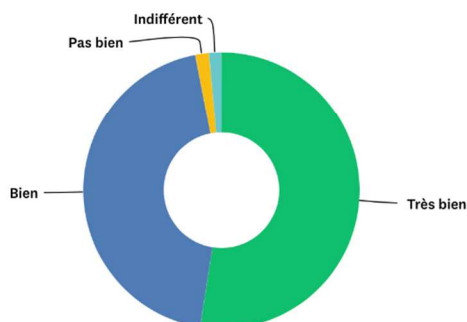
Avez-vous ressenti, de la part de vos patients, de l'appréhension à reprendre leurs traitements interrompus lors du confinement ?



Perception des patients par rapport aux nouvelles mesures d'accueil.

Globalement, l'équipe dentaire constate que les patients réagissent positivement aux mesures mises en place pour leur accueil (97%)

Comment réagissent vos patients aux nouvelles mesures concernant leur accueil ?



Par quels moyens de communication informez-vous vos patients sur les nouvelles mesures mises en place ?

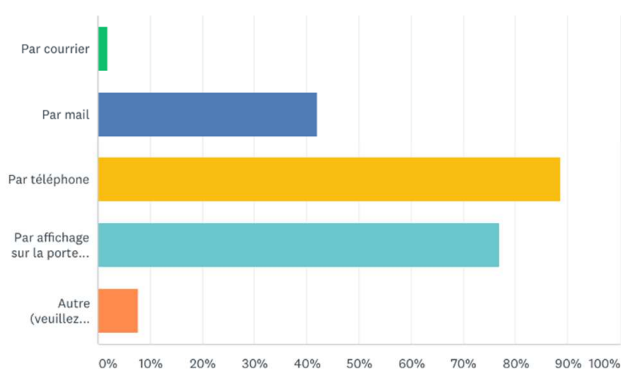
Plusieurs réponses étant possibles.

Il en ressort principalement :

- la communication par téléphone à 89%
- un affichage sur la porte d'entrée à 77%
- le mail est utilisé pour 42% des répondants.
- le courrier ou les autres moyens (SMS, site internet, logiciel de rdv...) sont très à la marge.

Le mail semble plus employé dans les cabinets de groupe

Par quels moyens informez-vous vos patients sur la nouvelle organisation de leur accueil au cabinet ? (Plusieurs réponses possibles)

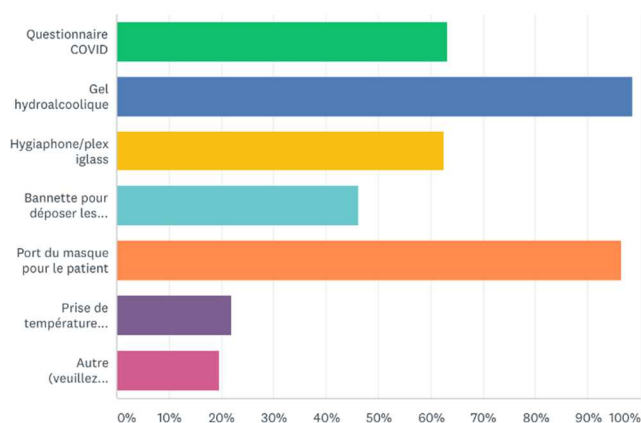


Quelles mesures d'accueil avez-vous mises en place ?

Plusieurs réponses possibles :

- Le gel hydro alcoolique et le port du masque pour le patient semblent imposés à 97%
- Le questionnaire COVID et l'hygiaphone pour 63%
- La bannette d'accueil pour déposer les vêtements 46%
- La prise de température (22%)
- Autres (marquage au sol, bain de bouche obligatoire, condamnation de la salle d'attente ou des toilettes...) 19%

Quelles mesures d'accueil avez-vous mises en place ? (Plusieurs réponses possibles)

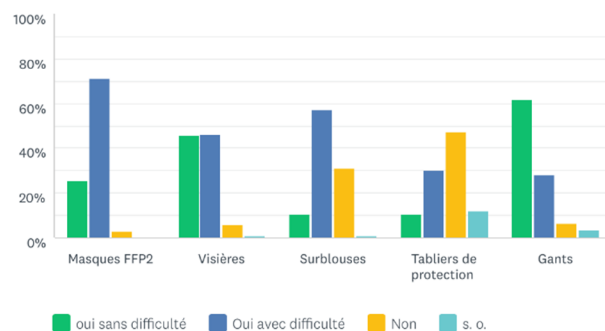


Obtention des EPI

95% des répondants ont pu obtenir des masques FFP2, gants et visières avant la reprise avec ou sans difficultés.

En revanche 31% n'ont pas obtenu de surblouses et 48 % n'ont pas pu commander ou recevoir de tabliers

Avez-vous pu obtenir les équipements de protection individuels (EPI) ?



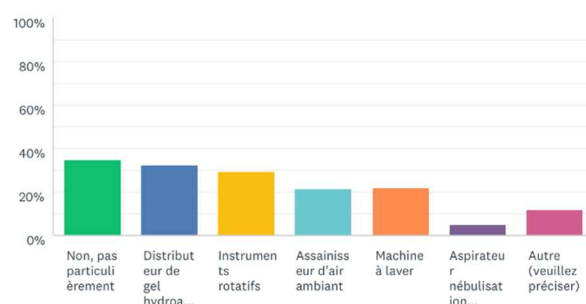
Réalisation ou prévision d'investissements spécifiques pour le cabinet (en dehors des EPI)

35% ne feront pas particulièrement d'investissement

Pour ceux qui en ont fait :

- Distributeur de gel hydroalcoolique (32,5%)
- Instruments rotatifs supplémentaires (30%)
- Assainisseur d'air ambiant (21%)
- Machine à laver le linge (22%)
- Aspirateur nébulisation patient (5%)
- Autres (filtres, lampe à UV, sèche-linge...) 10%

Votre cabinet a-t-il réalisé (ou envisagé) des investissements en plus des EPI ? (Plusieurs réponses possibles)



Gestion du planning

Là encore plusieurs réponses possibles

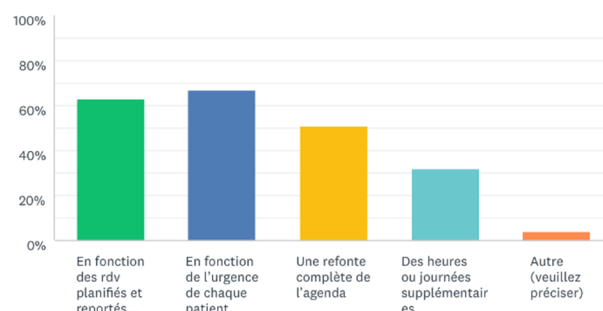
Principalement les plannings ont été gérés en fonction des rdv annulés et reportés (63%) et des urgences (67%)

Plus de la moitié sont repartis d'une refonte complète de l'agenda (52%)

Et 32% ont ajouté des heures ou journées supplémentaires

Certains (3%) ont précisé les aménagements spécifiques en fonction des questionnaires COVID et des temps d'aération indispensables entre chaque patient.

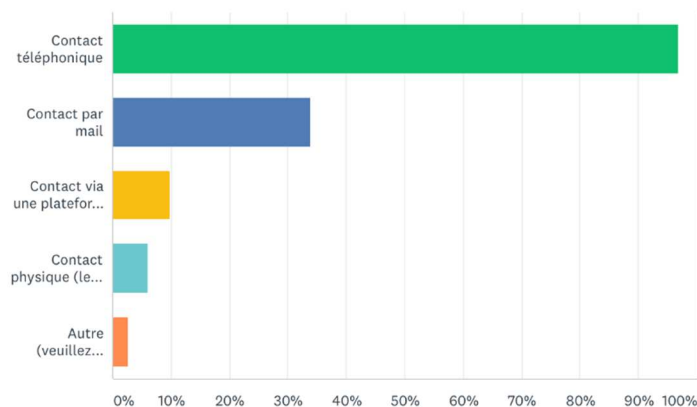
Comment avez-vous géré le planning ? (plusieurs réponses possibles)



La prise de RDV

Plusieurs réponses possibles

Comment se passe la prise de RDV ?



Essentiellement par téléphone à 97%

Mais aussi pour 1/3 par mail

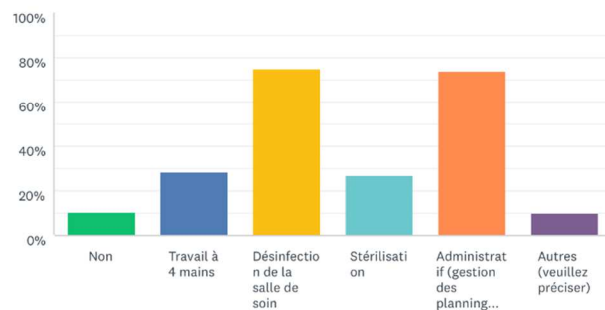
10% utilisent des plateformes internet de rdv

2% des SMS et 6% acceptent de donner des rdv à des patients se déplaçant directement au cabinet sans rdv

Les mails et plateformes sont utilisés plutôt par les CD exerçant sans assistante et par les assistantes travaillant en cabinet de groupe.

La nouvelle organisation a-t-elle modifiée votre pratique quotidienne dans certains domaines ?

La nouvelle organisation a-t-elle modifié votre pratique quotidienne dans certains domaines ? (plusieurs réponses possibles)



75% des répondants énoncent des changements significatifs sur l'administratif (gestion des plannings, temps de téléphone...) et sur la désinfection des salles de soin.

Le planning doit être géré en fonction des risques COVID et des temps de décontamination.

La désinfection imposée est plus rigoureuse et comprend surtout le 1/4h d'aération
28% soulignent des changements sur le travail à 4 mains et 26% sur une stérilisation plus rigoureuse.

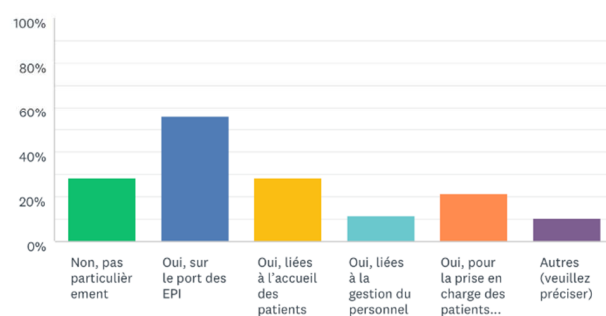
Certains déclarent un travail en alternance sur 2 fauteuils

310 personnes (9% du panel global) ne trouvent pas changement spécifiques (47% de CD et 53 % Aides et Assistant(e)s dentaires)

Des chiffres sans différences significatives sur l'ensemble en fonction des membres de l'équipe dentaire.

Rencontrez-vous des difficultés au quotidien dans la mise en œuvre de la nouvelle organisation ?

Rencontrez-vous des difficultés au quotidien dans la mise en œuvre de la nouvelle organisation ? (Plusieurs réponses possibles)



Question ignorée pour 17%

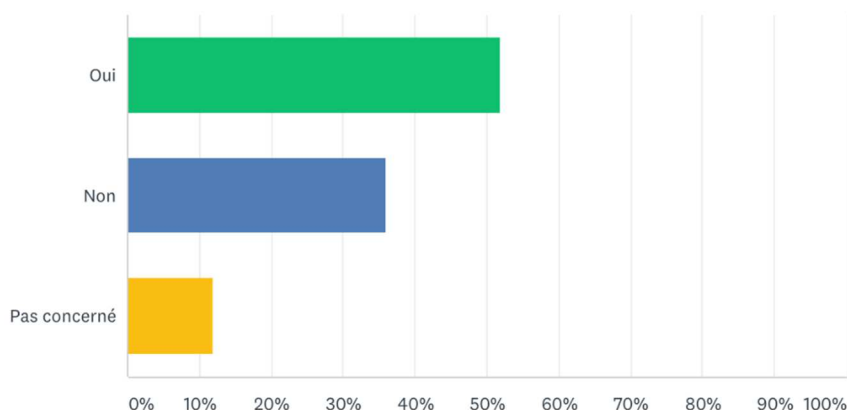
Non, pour 29% des répondants (essentiellement des AD et aides 55%)

Pour les réponses positives, c'est le port des EPI qui pose soucis à 55% et ce sont principalement les CD (57%) qui le signalent.

L'accueil des patients pose un problème pour 29%, majoritairement pour les CD (55%), ainsi que la prise en charge des patients au fauteuil pour 21% (principalement signalée à 71% par les CD)

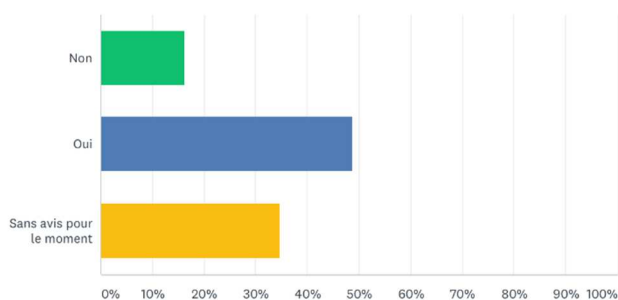
Perception des assistant(e)s dentaires sur la possibilité de remplir leur rôle d'éducation à la santé avec les nouvelles dispositions mises en œuvre et dans de bonnes conditions.

52% des AD ont répondu oui
 36% non
 12% ne sont pas concerné(e)s
 7% n'ont pas répondu



Opportunité, dans ce contexte inédit, pour changer l'organisation du cabinet et prolonger les nouvelles mesures ?

Considérez-vous que ce contexte inédit soit une opportunité pour envisager une nouvelle organisation au sein de votre cabinet (gestion des rendez-vous, plannings, plans de traitement) ?



Près de 50% des répondants voient dans ce contexte inédit, une opportunité de changer l'organisation du cabinet et envisagent de prolonger ces mesures (répartition 50/50 entre les CD et AD)

16% ne le souhaitent pas (surtout des CD à 60%, en exercice individuel pour 3/5)

Le reste n'a pas répondu ou ne se prononce pas

Discussion

Nous avons pu recueillir un grand nombre de réponses avec près de 3.500 répondants ce qui nous permet d'atteindre des niveaux significatifs statistiques.

L'échantillon est très représentatif du profil des professionnels ciblés.

Les répondants sont répartis à part égale entre les chirurgiens-dentistes et les d'assistant(e)s/aides dentaires avec un cadre d'activité plutôt bien réparti entre exercice individuel et exercice de groupe.

Concernant les assistant(e)s et aides dentaires les répondants sont essentiellement des femmes principalement entre 35 et 54 ans, ce qui est conforme aux données de ces professions.

Pour les chirurgiens-dentistes le ratio Femmes/hommes (56/44 %) et la ventilation des âges se fait autour de l'âge pivot des 55 ans (49% des répondants à moins de 55 ans), également très proches de la démographie de la profession.

Une moyenne d'âge située dans la tranche 45-54 ans toutes professions confondues

Enfin un échantillonnage représentatif de l'ensemble du territoire avec des réponses dans tous les départements y compris l'outre-mer. Les départements ayant le plus de participants sont le 67 (Bas-Rhin), 31 (Haute-Garonne) et 33 (Gironde).

Le questionnaire a été rempli intégralement par 84% des répondants.

Des réponses parfois divergentes entre les CD et AD notamment sur le nombre d'heures, sur les modes d'exercice qui expriment une vision différente en fonction de la profession occupée au sein du cabinet dentaire : allongement du temps de travail des assistantes dentaires, nécessaire suite aux nouvelles mesures, même si le temps de travail du CD ne change pas, par exemple.

Seulement 2% des professionnels des cabinets dentaires n'ont pas repris leur activité après le confinement. Les assistantes dentaires étant plus concernées. Essentiellement par manque d'EPI, pour des raisons de santé ou de garde d'enfants.

Quasiment toute la profession a donc repris son activité à 44% avec un temps de travail normal, identique à l'avant COVID, et des choix variables avec plus ou moins d'heures pour les autres (50/50)

Majoritairement cette reprise est perçue plus difficile que prévue par et pour l'équipe dentaire : avec une moyenne estimée à -33% sur l'échelle -100/+100

Mais avec des difficultés surmontables pour près d'un tiers des répondants (29%) qui ne déclarent pas de difficultés et 17% ne se sont pas exprimés sur les difficultés.

Majoritairement ce sont surtout les CD qui expriment des difficultés :

- ✓ Sur le port des EPI (qui rend plus difficile l'exécution des actes opératoires et accentue la pénibilité du travail clinique). Les masques FFP2 rendent plus difficile la respiration, avec des tensions au niveau des oreilles et du visage, et une chaleur humide apportée par l'accumulation des protections (tenue, surblouse, tablier avec manchettes...)
- ✓ Sur l'accueil et la prise en charge des patients : respect des mesures (diminution du nombre de RDV (quart d'heure d'aération), pas d'accompagnants, garder les distances, minimiser l'utilisation des appareils rotatifs avec spray d'eau, inquiétude pour les patients déprogrammés lors du confinement et restés en attente ...)

Les assistant(e)s révèlent moins de difficultés et 52% d'entre elles assurent pouvoir remplir leur rôle d'éducation à la santé avec les nouvelles dispositions mises en œuvre et dans de bonnes conditions.

80% des cabinets avec du personnel avaient organisé au moins une réunion préalable avant la reprise afin de bien préparer l'équipe aux nouveaux dispositifs et nouvelles recommandations.

Les recommandations ont été données aux patients principalement par téléphone (89%) et ont été très bien perçues (97%). Ces patients étant majoritairement sans appréhension à reprendre leurs soins (56%).

Les recommandations données aux patients concernent essentiellement le port du masque pour venir au rendez-vous et la mise à disposition de gel hydroalcoolique. Un questionnaire spécial COVID et un hygiaphone ont été mis en place dans tout de même 2/3 des cabinets.

Le téléphone reste l'outil principal de prise de rdv, même si des habitudes de contact patient-praticien par mail ont été instaurées pendant le confinement.

Cela est très certainement lié à la difficulté d'organisation des plannings. Le contact direct par téléphone est privilégié pour expliquer le contexte, transmettre les consignes et trouver des solutions de prise en charge.

En effet, les plannings de la reprise ont été élaborés pour moitié d'une page blanche en tenant compte des urgences à gérer et des rdv annulés et reportés durant le confinement.

Certains ont ajouté des heures supplémentaires de travail pour éviter de trop bousculer un planning déjà établi ou pour voir des urgences.

L'agencement du planning est la mesure la plus significative des mesures prises (74% des réponses) par les cabinets dentaires en matière d'organisation.

Les EPI :

Ils ont été reçus à temps pour les masques FFP2, gants et visières.

En revanche une pénurie importante de surblouses et tabliers est à noter rendant encore plus difficile la reprise d'activité pour certains cabinets. Ce qui n'a pas empêché une reprise d'activité (une très faible part des répondants n'ont pas repris l'activité car ils n'avaient pas reçu les EPI).

Des aménagements plus ou moins lourds financièrement ont été ou seront réalisés dans les cabinets dentaires pour répondre aux nouvelles mesures d'hygiène. Ces aménagements vont

de l'achat de distributeur de gel hydroalcoolique, d'instruments rotatifs, de machines à laver aux purificateurs d'air...

Près de 50% des répondants voient dans ce contexte inédit, une opportunité de changer l'organisation du cabinet et envisagent de prolonger ces mesures (répartition 50/50 entre les CD et AD)

Conclusion

La reprise d'activité en situation pandémique liée au SARS Cov-2 a engendré des bouleversements et a nécessité une adaptation des cabinets dentaires pour leur réouverture. Des mesures ont été évidemment prises pour l'accueil des patients telles que l'organisation physique du cabinet : suppression de chaises dans la salle d'attente, jouets et magazines, achat d'hygiaphone, marquage au sol... mais aussi mise en place de nouveaux protocoles comme le port du masque obligatoire pour les patients, dépôt de gel hydroalcoolique à l'entrée, ...

Mais la mise en place des recommandations spécifiques à notre activité professionnelle a impacté fortement voire totalement la prise en charge des patients.

Ces mesures, bien acceptées par les patients demandeurs de reprendre leurs parcours de soins, ont en revanche suscité des inquiétudes pour les praticiens et assistant(e)s dentaires qui globalement ont perçu la reprise plus difficilement que prévue.

A commencer par **la gestion des plannings** pour tenir compte à la fois des temps d'aération entre chaque patient, de la reprise des traitements interrompus et de la prise en charge des urgences survenues pendant le confinement et dans la période de déconfinement.

La contrainte de réduction du nombre de patients pour des raisons de lutte contre la pandémie se confronte ainsi à l'accumulation de demandes de rendez-vous, générée par la déprogrammation de presque 2 mois de rendez-vous pendant le confinement ce qui engendre des besoins plus ou moins urgents et donc une pression sur les cabinets dentaires. En découle sans doute aussi une pression financière avec la diminution de facto du nombre de patients pris en charge et donc des actes réalisés. Le temps d'aération étant une perte d'activité non compensable.

27% des répondants ont été contraints d'ajouter des heures ou jours de travail pour pallier cette situation. Mais des praticiens exerçant sur 2 fauteuils sont de fait moins impactés par la contrainte de l'obligation d'aération de la salle de soins.

Des difficultés concernant **l'acceptation des EPI** mais aussi leur approvisionnement notamment pour les surblouses sont évoqués. Parfois réceptionnés au dernier moment ou après la reprise, ils étaient la clé de voute pour assurer la protection du soignant. Indispensables, ils s'avèrent plus difficiles que prévus à supporter et amènent une pénibilité certaine à notre exercice.

L'allongement des horaires, combiné à la pénibilité du port de EPI, et l'inquiétude liée à l'impossibilité de prendre en charge dans un délai raisonnable tous les patients qui ont dû interrompre leurs soins est une situation à fort risque d'épuisement professionnel.

Ces points saillants sur les difficultés rencontrées et la pénibilité de l'exercice professionnel, interpellent et obligent à être particulièrement vigilants, en phase de déconfinement, et dans les prochains mois sur le maintien du respect de ces mesures imposées par la pandémie.

Un point encourageant est à relever dans cette perspective : le fait que près de la moitié des chirurgiens-dentistes envisagent de maintenir ces mesures dans le temps.

Les CD auront besoin d'un accompagnement pour cela : approvisionnement en EPI maintenu, protocoles de reconditionnement des surblouses à usage unique par exemple, ...

Le confinement aura également apporté des enseignements et confirmé l'intérêt d'une mesure portée depuis plus de 10 ans par l'UFSBD : l'incitation à déclarer son dentiste traitant, au même titre que son médecin traitant, pour inciter toute la population à entrer dans un véritable parcours de santé bucco-dentaire.

En effet, force est de constater, que les demandes de rendez-vous en situations d'urgence sévères particulièrement pendant le confinement et lors de la reprise d'activité des cabinets dentaires, sont en grande majorité issues de patients sans habitude de consultation régulière chez un chirurgien-dentiste.

L'accès à la santé bucco-dentaire pour tous doit être une priorité !