

Évaluation du questionnaire médical enfant du service Odontologie du CHU de Bordeaux, Hôpital Saint-André

Antoine Neaume

▶ **To cite this version:**

Antoine Neaume. Évaluation du questionnaire médical enfant du service Odontologie du CHU de Bordeaux, Hôpital Saint-André. Sciences du Vivant [q-bio]. 2019. dumas-02170537

HAL Id: dumas-02170537

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02170537

Submitted on 2 Jul 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

université de BORDEAUX

U.F.R. D'ODONTOLOGIE

Année 2019 Thèse n°38

THESE POUR L'OBTENTION DU

DIPLOME D'ETAT de DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement

Par Antoine NEAUME

Né le 10 mai 1995 à Dax

Le 21 juin 2019

Evaluation du questionnaire médical enfant du service Odontologie du CHU de Bordeaux, hôpital Saint-André

Sous la direction de : Javotte Nancy

Membres du jury :

Mme Véronique DUPUIS	Président
Mme Cécile BADET	Rapporteur
Mr Mickaël HYVERNAUD	Examinateur

UNIVERSITE DE BORDEAUX

Président	M. TUNON DE LARA Manuel
Directeur de Collège des Sciences de la Santé	M. PELLEGRIN Jean-Luc

COLLEGE DES SCIENCES DE LA SANTE
UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE DES SCIENCES ODONTOLOGIQUES

Directrice	Mme BERTRAND Caroline	58-01
Directeur Adjoint à la Pédagogie	Mr DELBOS Yves	56-01
Directeur Adjoint – Chargé de la Recherche	M.CATROS Sylvain	57-01
Directeur Adjoint – Chargé des Relations Internationales	M. LASSERRE Jean-François	58-01

ENSEIGNANTS DE L'UFR

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

Mme	Caroline	BERTRAND	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Marie-José	BOILEAU	Orthopédie dento-faciale	56-01
M	Sylvain	CATROS	Chirugie orale	57-01
M	Raphaël	DEVILLARD	Odontologie restauratrice et endodontie	58-01
Mme	Véronique	DUPUIS	Prothèse dentaire	58-01
M.	Bruno	ELLA NGUEMA	Sciences anatomiques et physiologiques - Biomatériaux	58-01
M.	Jean-Christophe	FRICAIN	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-01

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

Mme	Elise	ARRIVÉ	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
Mme	Cécile	BADET	Sciences biologiques	57-01
M.	Etienne	BARDINET	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Michel	BARTALA	Prothèse dentaire	58-01
M.	Cédric	BAZERT	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Christophe	BOU	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
Mme	Sylvie	BRUNET	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-01
M.	Jacques	COLAT PARROS	Sciences anatomiques et physiologiques	58-01
M,	Jean-Christophe	COUTANT	Sciences anatomiques et physiologiques	58-01
M.	François	DARQUE	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	François	DE BRONDEAU	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Yves	DELBOS	Odontologie pédiatrique	56-01
M,	Emmanuel	D'INCAU	Prothèse dentaire	58-01
M.	Dominique	GILLET	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
M.	Jean-François	LASSERRE	Prothèse dentaire	58-01
M.	Yves	LAUVERJAT	Parodontologie	57-01
Mme	Odile	LAVIOLE	Prothèse dentaire	58-01
M.	Jean-Marie	MARTEAU	Chirurgie buccale – Pathologie et thérapeutique	57-01
Mme	Javotte	NANCY	Odontologie pédiatrique	56-01
M.	Adrien	NAVEAU	Prothèse dentaire	58-01
M.	Jean-François	PELI	Odontologie restauratrice – Endodontie	58-01
M.	Philippe	POISSON	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02

M.	Patrick	ROUAS	Odontologie pédiatrique	56-01
M.	Johan	SAMOT	Biologie Orale	57-01
Mme	Maud	SAMPEUR	Orthopédie dento-faciale	56-01
M.	Cyril	SEDARAT	Parodontologie	57-01
Mme	Noélie	THEBAUD	Sciences biologiques	57-01
M.	Eric	VACHEY	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01

AUTRES ENSEIGNANTS

Mme	Audrey	AUSSEL	Sciences anatomiques et physiologiques	58-01
Mme	Elsa	GAROT	Odontologie pédiatrique	56-01

ASSISTANTS

Mme	Mathilde	BOUDEAU	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
M.	Wallid	BOUJEMAA AZZI	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
Melle	Camille	BOULÉ-MONTPEZAT	Odontologie pédiatrique	56-01
Mlle	Anaïs	CAVARE	Orthopédie dento-faciale	56-01
M	Hubert	CHAUVEAU	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
M,	Jean-Baptiste	CULOT	Fonctions/dysfonctions, imagerie, biomateriaux	58-01
M	Pierre-Hadrien	DECAUP	Fonctions/dysfonctions, imagerie, biomateriaux	58-01
Mme	Severine	DESCAZEAUX	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
Mme	Julia	ESTIVALS	Odontologie pédiatrique	56-01
M.	Cédric	FALLA	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
Mme	Mathilde	FENELON	Chirurgie Orale	57-01
Mme	Agathe	GREMARE	Biologie orale	57-01
M	Mickaël	HYVERNAUD	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Clémence	JAECK	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Mathilde	JACQUEMONT	Parodontologie	57-01
Mme	Olivia	KEROUREDAN	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01
Mme	Claudine	KHOURY	Prévention épidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale	56-02
Mr	Antoine	LAFITTE	Orthopédie dento-faciale	56-01
M	Adrien	LASTRADE	Prothèse dentaire	58-01
M.	Emmanuel	MASSON REGNAULT	Chirurgie Orale	57-01
Mme	Marie	MÉDIO	Orthopédie dento-faciale	56-01
Mme	Aude	MENARD	Prothèse dentaire	58-01
M	Antoine	POPELUT	Parodontologie	57-01
M	Florian	PITEU	Prothèse dentaire	58-01
Mr	Thibaut	ROULLAND	Prothèse dentaire	58-01
M.	François	ROUZÉ L'ALZIT	Prothèse dentaire	58-01
Mme	Rawen	SMIRANI	Parodontologie	57-01
Mme	Sophia	ZIANE	Odontologie conservatrice – Endodontie	58-01

Remerciements

A notre Présidente de thèse :

Madame le Professeur Véronique DUPUIS

Professeur des Universités - Praticien hospitalier

Sous-section Prothèse Dentaire 58-01

Je vous remercie de l'honneur que vous me faites en acceptant de siéger en tant que présidente de jury de thèse.
J'ai apprécié vos conseils et votre formation dispensée au cours de mes 4ème et 5ème années au sein de l'hôpital Xavier-Arnozan.
Je vous prie de recevoir tout mon respect ainsi que ma reconnaissance sincère.

A notre Directeur de thèse :

Madame le Docteur Javotte NANCY

Maître de Conférence des Universités - Praticien hospitalier

Sous-section Odontologie Pédiatrique 56-01

Je vous remercie d'avoir spontanément accepté de diriger ce travail et de siéger dans le jury de cette thèse. La réalisation de ce travail à vos côtés à été une expérience enrichissante.
Vos conseils sur la gestion des cas en odontologie pédiatrique ne cesseront de guider ma pratique professionnelle.
Je vous remercie de votre disponibilité et du temps passé a faire cette étude. Vous resterez pour moi une source d'inspiration pour ma réalisation personnelle et professionnelle.

A notre Rapporteur de thèse :

Madame le Docteur Cécile BADET

Maître de Conférence des Universités - Praticien hospitalier

Sous section Sciences Biologiques 57-01

Je vous remercie d'avoir accepté d'être le rapporteur de cette thèse.

Vos conseils et votre disponibilité m'ont été d'une aide précieuse.

A notre Assesseur :

Monsieur le Docteur Mickaël HYVERNAUD

Assistant Hospitalo-Universitaire

Sous-section Prothèse Dentaire - 58-01

Je vous remercie d'avoir spontanément accepté de siéger au sein du jury.

Les conseils que vous m'avez donnés lors de ma 5ème année m'ont été d'une aide précieuse.

Au chef de service Odontologie du CHU de Poitiers :

Monsieur le Docteur Moulay CHEMLAL

Je vous remercie de m'avoir accueilli dans votre service et de vos conseils pour ma future vie professionnelle, particulièrement dans le domaine de la parodontie.

Aux encadrants du service Odontologie du CHU de Poitiers :

Mesdames les Docteurs Géraldine SADLER et Karol CARREL

Messieurs les Docteurs Luc BRAMOULLE, Olivier LANCRY, Vincent MOREAU, Doniphan HAMMER et Tarik KABLI

Je vous remercie de vos conseils et de votre encadrement durant cette année.

A ma famille et à mes amis :

Je remercie mon père, le Docteur NEAUME Jean-Philippe, d'avoir été pour moi un guide depuis le début des mes études.
Je remercie ma mère, Nathalie, pour l'éducation qu'elle m'a donnée. Pour ses conseils personnels, professionnels, ainsi que les valeurs qu'elle m'a transmis.
Je remercie Maxime, Pauline et Lionel de m'avoir soutenu durant ces années d'études.
Je remercie aussi mon neveu, Gabin, qui, depuis sa naissance, rend encore plus vivante ma famille.
Je remercie mes grands-parents ainsi que le reste de ma famille leur présence dans ma vie.

Je remercie mes amis d'enfance, Luc et Théo, avoir grandi avec vous était un plaisir. Je garderai toujours en mémoire les années passées à Oeyreluy avec vous.
Je remercie Anaïs, Daphné et Eléonore, pour les années passées avec vous depuis le collège.
Je remercie Paul, pour son soutien permanent depuis que l'on se connait.

Je remercie Océane, Léa et Romane, pour l'année de PACES passée avec vous. Sans votre soutien, je n'en serai jamais arrivé là.
Je remercie Flavie, Anaïs, Pauline, Oriane, Maëva, Yann, Vehbi, Maxime, Joran, Simon, Adrien, ces études auprès de vous auront été parfaites.

A tout ceux que j'ai oubliés, mais que je remercie.

1. Introduction 10

2. Le dossier médical du patient 11

2.1. Obligations légales 12

2.2. Recommandations 12

2.2.1. Recommandations françaises 12

2.2.1.1. La Haute Autorité de Santé (HAS) 12

2.2.1.2. Le Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes (CNOCD) 13

2.2.1.3. Le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) 14

2.2.2. Recommandations européennes 14

2.2.3. Recommandations internationales 16

2.2.3.1 Etats-Unis : The Americain Academy of Pediatric Dentistry (AAPD) 16

2.2.3.2. Royaume-Uni : The College of Dental Surgeons of British Columbia (CDSBC) 17

2.2.3.3. Canada : Royal College of Dental Surgeons of Ontario (RCDSO) 18

2.3. Devoir de conservation des dossiers 21

2.4. Comparaison dossier papier / dossier numérique 21

2.4.1. Dossier papier 21

2.4.2. Dossier numérique 22

3. Analyse du questionnaire médical enfant du site de Saint André du CHU de Bordeaux 24

3.1. Justification 24

3.1.1. Première version du questionnaire 24

3.1.2. Deuxième version du questionnaire 25

3.2.2. Troisième version du questionnaire 25

3.3. Matériel et méthodes 26

3.4. Résultats 26

3.4.1. Population 26

3.4.1.1. Répartition selon le sexe 26

3.4.1.2. Répartition selon l'âge 27

3.4.2. Taux de remplissage du questionnaire 32

3.4.2.1. Septembre 2018 32

3.4.2.2. Octobre 2018 33

3.4.2.3. Novembre 2018 35

3.4.2.4. Décembre 2018 36

3.4.2.5. Janvier 2019 38

3.4.2.6. Février 2019 39

3.4.2.7. Total 41

3.5. Discussion 43

4. Conclusion 45

Bibliographie 46

Annexes 48

1. Introduction

Le questionnaire médical spécifique aux enfants, distribué aux accompagnants des patients mineurs en salle d'attente, à l'hôpital de Saint-André, a pour objectif de recueillir les informations sur les habitudes de vie, les antécédents médicaux et bucco-dentaires du patient, dans le but de dispenser les meilleurs soins à l'enfant selon son cadre de vie.
Son but est aussi de déceler les étiologies des pathologies bucco-dentaires spécifiques à l'enfant.

Ce questionnaire a été mis en place depuis trois ans au sein du service, et suite à une évaluation des pratiques professionnelles, il a été modifié et une nouvelle version à été mise en place en août 2018.

L'évaluation de ce nouveau questionnaire permettrait de tester la pertinence des questions, leur fiabilité et de l'intégrer à la future pratique professionnelle des étudiants.
Elle permettrait également d'évaluer la possibilité de conserver ce questionnaire lors de la mise en place du dossier patient informatisé.

Nous allons dans un premier temps étudier les obligations légales et les référentiels donnés par les différents organismes français, européens, et au niveau d'autre pays.
Ensuite, nous verrons les spécificités qui incombent au dossier patient informatisé et la notion de devoir de conservation des dossiers médicaux.

Enfin, nous parlerons de l'étude des questionnaires médicaux mise en place au sein du service et verrons par une étude quantitative si le questionnaire est suffisamment clair et précis pour les patients.

2. Le dossier médical du patient

Le dossier médical du patient est le document sur lequel sont recueillies et archivées toutes les informations et notamment, l'identification du patient, ses antécédents médicaux et paramédicaux, enregistrées lors de la première consultation et actualisées au fur et à mesure de ses visites.

Durant les années 1970, le dossier médical du patient occupe une place plus importante dans l'exercice quotidien du médecin. C'est en 1995 qu'un cadre règlementaire fait son apparition dans le code de Déontologie, via l'article 45 [5] : « Indépendamment du dossier de suivi médical prévu par la loi, le médecin doit tenir pour chaque patient une fiche d'observation qui lui est personnelle ; cette fiche est confidentielle et comporte les éléments actualisés, nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques. Dans tous les cas, ces documents sont conservés sous la responsabilité du médecin. Tout médecin doit, à la demande du patient ou avec son consentement, transmettre aux médecins qui participent à sa prise en charge ou à ceux qu'il entend consulter, les informations et documents utiles à la continuité des soins. »

Sa bonne tenue est donc primordiale pour assurer une continuité des soins mais aussi l'efficacité et la sécurité de ceux-ci.

De ce constat, nous pouvons donc en déduire la nécessité d'établir un questionnaire pour recueillir les informations médico-administratives et buccodentaires du patient.

2.1. Obligations légales

L'article R1112-2 [6] du code de la Santé Publique décrit les obligations pour les établissements de santé, publics ou privés, de constituer un dossier contenant au minimum les informations recueillies lors des consultations externes, à l'accueil des urgences ou à l'admission d'un séjour hospitalier, celles formalisées à la fin du séjour ainsi que celles recueillies auprès d'un tiers.

Cet article ne réglemente que les dispositions prises pour les établissements hospitaliers ; il n'y a pas d'obligation pour les cabinets privés.

Cependant, la loi du 4 mars 2002 permet aux patients d'accéder à tout moment à son dossier médical privé ; cette loi oblige donc la totalité des professionnels de santé à créer un recueil des données sous la forme d'un dossier médical, par patient.

2.2. Recommandations

2.2.1. Recommandations françaises

2.2.1.1. La Haute Autorité de Santé (HAS)

Pour la HAS [1], le dossier du patient doit comprendre les informations administratives du patient et les informations provenant du professionnel de santé.

Les informations administratives permettent la création d'un dossier administratif. Celui-ci doit contenir :

- les informations permettant l'identification précise du patient à partir de pièces officielles produites par le patient (carte d'identité ou passeport),
- les données socio-démographiques du patient (couverture sociale, état matrimonial, profession et employeur éventuel, coordonnées du médecin traitant),

Le dossier administratif se doit d'être régulièrement actualisé au cours des visites.

La fréquence des mises à jour n'est pas précisée par la HAS.

Les informations des professionnels de santé rassemblent plusieurs types de données, qui permettent la création d'un dossier médical, distinct de celui administratif. Ce dossier médical doit contenir :

- les informations antérieures à la consultation du patient : anamnèse, allergies, antécédents, traitement,
- les informations sur les habitudes de vie du patient,
- les informations médicales produites au cours d'un séjour dans un établissement de santé,
- les informations relatives à des soins paramédicaux.

2.2.1.2. Le Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes (CNOCD)

Sur le site Internet du CNOCD, il existe un référentiel d'auto-évaluation des questionnaires médicaux. De ce référentiel, nous pouvons retirer quelques critères sur les principales données que doit contenir un dossier médical. [11]

Ceux -ci sont :

- les coordonnées administratives du patient, ainsi que celles de son médecin traitant,
- les antécédents médicaux et chirurgicaux du patient, ainsi que les prescriptions médicamenteuses actualisées et les résultats biologiques,
- les habitudes de vie du patient (alimentation, tabac, alcool, drogue),
- la synthèse de l'examen clinique, les résultats des examens complémentaires,
- la nature des actes réalisés et les références des matériaux laissés en bouche.

Ce référentiel étant édité conjointement avec la HAS, nous retrouvons donc ici les mêmes recommandations quant au contenu du dossier médical.

2.2.1.3. Le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM)

Selon les recommandations éditées par le CNOM [15] en mars 2017, un dossier médical doit être édité pour chaque patient, sous forme papier ou informatisée.

On doit y retrouver les mêmes principales informations que celles recommandées par les autres organismes, à savoir : les antécédents et les facteurs de risques, les conclusions de l'examen clinique initial, les comptes rendus des examens, les prescriptions effectuées.

2.2.2. Recommandations européennes

En Europe [12], il existe depuis de nombreuses années une législation abondante en ce qui concerne l'organisation et l'accès des patients aux soins de santé, de même que des règles administratives en rapport avec cette législation.

Concernant les Ordres, leurs codes régissent essentiellement le comportement et les obligations des médecins, mais ne font que très peu référence aux droits des patients. Une évolution est apparue avec le code européen en éthique médicale qui prend davantage en considération l'intérêt du patient.
Une déclaration des droits du malade, en six points, a également été émise par l'Association médicale mondiale[1], à Lisbonne en 1981.

En 1983, en France, le Comité Consultatif National d'Ethique (CCNE) est créé. Une de ses missions est de réfléchir à l'évolution des droits des patients et à la protection des personnes.

Devant l'absence de législation spécifique consacrée aux droits du patient, le Parlement Européen adopte en 1984 une résolution visant à établir une Charte des droits du patient.

[1] https://www.wma.net/fr/qui-nous-sommes/a-propos-de-lamm/

L'Organisation Mondiale de la Santé a pris le relais de cette résolution en organisant en 1994, une consultation élargie sur les droits des patients. Cette consultation a réuni une soixantaine de personnes originaires de 36 états membres et a abouti à une déclaration des droits des patients, connue sous le nom de déclaration d'Amsterdam, proposée comme modèle législatif pour les différents Etats. Cette déclaration prend en compte huit points, chacun faisant l'objet d'un chapitre :

- le consentement,
- l'information,
- l'accès aux données médicales,
- la confidentialité et la protection des données médicales,
- le secret médical,
- les catégories spéciales des patients (âgés, mineurs, incompétents),
- la promotion des droits des patients
- les procédures de contrôle et des plaintes.

Enfin, le 9 mars 2011, le parlement européen a établi la directive 2011/24/UE [10], qui donne le droit au patient d'accéder à ses données personnelles sur son état de santé, que ce soit papier ou électronique. Mais celle-ci n'indique pas par quelles procédures le patient peut accéder à ses données.

De même que pour la loi française, cette directive n'impose pas directement aux praticiens le devoir de tenir un dossier médical.

2.2.3. Recommandations internationales

2.2.3.1 Etats-Unis : The Americain Academy of Pediatric Dentistry (AAPD)

L'AAPD [2] fournit une liste très complète de recommandations sur la tenue du dossier médical. Il s'agit d'une liste qui regroupe plusieurs parties du dossier :

- les données personnelles initiales : son nom complet, sa date de naissance, les coordonnées des parents, son historique médical et la raison de la consultation,
- l'historique précis des pathologies présentes : nom de la pathologie, coordonnées du spécialiste traitant, dates des hospitalisations et des chirurgies, comportement face aux anesthésies, les traitements, le statut d'immunité ainsi que l'historique familial et social,
- concernant les adolescents, une précision peut être apportée sur l'état psychologique, la nutrition, le tabac, l'alcool, la drogue, les piercings et tatouages intra- ou extra-buccaux, ou encore, la grossesse,
- l'historique bucco-dentaire : la demande du patient, l'expérience avec les chirurgiens-dentistes précédents, les dates des derniers examens et radiographies, l'hygiène bucco-dentaire, une éventuelle surexposition au fluor, l'activité sportive, la présence d'un antécédent de trauma facial, l'historique carieux familial et enfin le développement social,
- puis le dossier médical se doit de contenir les notes concernant l'examen clinique, les traitements recommandés, les consentements des parents, les actes effectués, la personne accompagnant l'enfant, les traitements orthodontiques et enfin, les courriers de correspondance avec les autres praticiens.

2.2.3.2. Royaume-Uni : The College of Dental Surgeons of British Columbia (CDSBC)

Le référentiel donné par le CDSBC [8] divise les données devant être présentes dans le dossier médical en trois types de catégories : les informations générales, l'historique médical et l'historique dentaire.

Pour les informations générales, il faut que soient présents : le nom du patient, son contact, sa date de naissance, le nom d'un contact d'urgence et son numéro de téléphone, et enfin les informations sur son assurance.

Pour l'historique médical, le site met à disposition une liste pour les pathologies médicales à répertorier, à savoir :

- hospitalisations et pathologies graves,
- maladies respiratoires, cardiaques, sanguines, infectieuses, rénales, immunitaires, psychiatriques et diabète,
- antécédents d'infarctus, d'endocardites, d'épilepsie, endocrinien et de cancer,
- allergies connues,
- réactions indésirables aux médicaments ou anesthésiques,
- antécédents de traitement par radiothérapie ou chimiothérapie,
- prothèses,
- traitements en cours,
- grossesse,
- dépendance à la drogue ou à l'alcool,
- autres problèmes.

Pour la dernière partie, l'historique dentaire, il est nécessaire de noter tous les antécédents importants, particulièrement les soins de caries et la santé parodontale.
Les informations apportées par le patient vont venir compléter l'examen clinique pour permettre de mettre en place un plan de traitement approprié pour chaque patient.

Il est donc nécessaire de mettre en place un questionnaire médical pour permettre de recueillir toutes ces informations, et d'actualiser le questionnaire en question régulièrement pour la partie concernant l'historique médical.

Vient ensuite l'examen clinique, qui doit être divisé en :

- un examen extra-oral, avec l'évaluation des tissus mous
- un examen intra-oral, lui-même divisé en :
  - examen dentaire,
  - examen parodontal avec notation des indices parodontaux,
  - examen inter-arcades et du développement des bases osseuses.

Enfin, doivent apparaitre le diagnostic et le plan de traitement décidé pour soigner le patient.

2.2.3.3. Canada : Royal College of Dental Surgeons of Ontario (RCDSO)

Le référentiel donné sépare les informations à recueillir en plusieurs catégories [16].

Premièrement, il faut pouvoir identifier précisément le patient ; il est donc nécessaire de connaitre : son nom complet, son adresse, ses numéros de téléphone (personnel et professionnel), sa date de naissance, les informations sur l'assurance, la personne responsable du paiement, les coordonnées du médecin généraliste, des spécialistes si nécessaire et du contact d'urgence.
Ces informations sont à vérifier et actualiser régulièrement.

Ensuite vient l'historique médical dans lequel les informations les plus importantes à recueillir pour le dossier médical sont :

- la présence de pathologies cardiovasculaires,
- la présence de maladie immunitaire,
- toutes allergies,
- la liste des traitements pris par le patient,
- le détail des hospitalisations et grosses pathologies systémiques.

Il est mis à disposition une check-list pour ne pas oublier de pathologie, à savoir :

- antécédent d'endocardite,
- pathologies respiratoires (asthme, emphysème, tuberculose),
- allergies connues,
- réactions aux médicaments,
- pathologies cardiaques (infarctus, AVC),
- épilepsie,
- problème de coagulation,
- pathologie endocrinienne (diabète),
- antécédent de cancer et traitement par radiothérapie ou chimiothérapie,
- pathologie rénale,
- pathologie hépatique (hépatites,…) et problèmes gastro-intestinaux,
- pathologie immunitaire (VIH, leucémie,…),
- problème nutritionnel (anorexie, boulimie,…),
- prothèses,
- grossesses,
- pathologie psychiatrique,
- addictions,
- autres problèmes.

Pour faciliter l'actualisation de données, il est mis à disposition des questions-types qui permettent de prendre en compte beaucoup de ces catégories.

Pour l'historique dentaire, il viendra s'ajouter à l'examen clinique. Le questionnaire-type mis à disposition comprend :

- date de la dernière visite,
- date du dernier panoramique,
- fréquence du brossage dentaire,
- fréquence des visites chez le dentiste,
- présence de douleur,
- saignements gingivaux,
- douleur masticatoire,

- présence de mauvaise haleine,
- présence d'implants (et chirurgien qui les a posés),
- suivi par un spécialiste.

Ceci vient donc compléter l'examen clinique, qui dans le dossier médical viendra se présenter sous la forme :

- examen extra-oral,
- examen des tissus mous,
- examen de la denture,
- signes vitaux,
- évaluation parodontale,
- rapports inter-arcades et développement osseux.

Avec l'examen radiologique dans le dossier médical, il faudra faire apparaitre en dernier le diagnostic, fait à partir de la synthèse des informations retenues, ainsi que le plan de traitement et toutes les étapes qui s'en suivent.

Comme pour les autres référentiels, un consentement éclairé est nécessaire pour le traitement du patient, et il doit apparaitre dans le dossier.

2.3. Devoir de conservation des dossiers

L'article R.1112-7 [7] du code de la santé publique stipule que le dossier médical doit être conservé pour une durée de vingt ans à partir de la date du dernier séjour du patient.
Dans les cas de patients mineurs, si le dix-huitième anniversaire arrive après la fin du délai des vingt ans, alors il faudra étendre la conservation du dossier jusqu'au vingt-huitième anniversaire du patient.
Dans le cas où le patient décède moins de dix ans après son dernier rendez-vous dans l'établissement de santé, alors le dossier devra être conservé dix ans à partir de la date du décès de celui-ci.
Cependant, cet article ne concerne que les établissements de santé ; il ne s'applique pas aux cabinets libéraux. De même, il n'existe aucune sanction juridique concernant la destruction intentionnelle d'un dossier médical (excepté si celle-ci a été pratiquée dans l'intention de détruire des preuves ou de faire obstacle à la justice), ce sera au juge civil d'apprécier la situation.

2.4. Comparaison dossier papier / dossier numérique

2.4.1. Dossier papier

La conservation du dossier papier nécessite un lieu dédié pour l'archivage. Durant l'activité du praticien, celle-ci peut se faire dans le cabinet médical même.
Si le praticien cesse son activité et revend les locaux du cabinet, il pourra alors être utile de faire appel à une société d'archivage pour stocker les dossiers durant la durée nécessaire.
Il devra alors faire part au Conseil Départemental du lieu de conservation et des modalités d'accès aux dossiers archivés. [14]

2.4.2. Dossier numérique

Le dossier médical informatisé obéit à des règles propres. Le praticien doit faire une déclaration des traitements automatisés auprès de la CNIL. Celle-ci a adopté une norme simplifiée portant sur le traitement automatisé de données à caractère personnel mis en œuvre par les membres des professions médicales et paramédicales exerçant à titre libéral à des fins de gestion de leur cabinet (norme simplifiée numéro 50). [9;13]

Le médecin est soumis à quelques obligations, qui sont :

- l'obligation d'informer sa patientèle qu'elle fera l'objet d'un traitement automatisé des données,
- l'obligation de prendre toutes les précautions utiles pour préserver la sécurité des données et empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou que des personnes non autorisées y aient accès.

Quant aux patients, ils ont plusieurs droits concernant leur dossier informatisé :

- le droit de s'opposer à ce que des données personnelles fassent l'objet d'un traitement automatisé
- le droit d'exiger du responsable des données qu'elles soient rectifiées, complétées, mises à jour, verrouillées ou effacées si elles sont inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont la collecte, l'utilisation, la communication ou la conservation est interdite.

La conservation du dossier numérique obéit à des règles différentes de celles qui régissent la conservation du dossier papier ; selon l'article 1334 et 1348 du code civil [3;4], la preuve de l'existence de l'original d'un document n'est avérée que par la présentation d'une copie qui doit être la reproduction fidèle et durable.

L'utilisation de CD ou de DVD ne garantit pas la pérennité des informations stockées. Pour la garantir, il est conseillé d'opter pour un système de stockage optique, horodaté, non réinscriptible ; ou alors pour un système de disques magnétiques rendus non réinscriptibles via un logiciel. Cependant, la durée de vie des disques optiques n'est pas tout à fait assurée au- delà de 5 à 10 ans.

Pour le format électronique, il convient d'opter pour les formats standardisés, c'est-à-dire basés sur XML, PDF ou TIFF (pour les images).

A l'hôpital Saint André au CHU de Bordeaux, le dossier papier sera bientôt remplacé par le dossier numérique. Afin de mettre en ligne le format le mieux adapté, une analyse rétrospective des dossiers sur la période de septembre à février 2018 est effectuée pour évaluer la qualité et la quantité de son remplissage.

3. Analyse du questionnaire médical enfant du site de Saint André du CHU de Bordeaux

3.1. Justification

3.1.1. Première version du questionnaire

La première version du questionnaire médical enfant du service odontologie (annexe 1) était la même que celle du dossier médical adulte.

Etaient retrouvés :

- les données administratives du patient, sous la forme d'une étiquette patient, toutes les données étant dans le dossier administratif informatisé.
- les coordonnées du médecin traitant,
- les antécédents médicaux,
- un encadré spécifique pour les enfants : fréquence du brossage, dentifrice utilisé, sources de sucre, type d'alimentation, prise d'antibiotique pendant la grossesse,
- motif de la consultation,
- résumé de l'examen exobuccal et endobuccal.

Ce questionnaire, selon les recommandations de la HAS est complet, mais n'est pas adapté à la prise en charge des enfants. Est donc apparue la nécessité de le faire évoluer vers un questionnaire, plus complet, plus adapté au recueil des informations pédiatriques.

3.1.2. Deuxième version du questionnaire

Ce deuxième questionnaire (annexe 2) est élaboré spécifiquement pour l'odontologie pédiatrique. Il est donné en salle d'attente, et rempli par la personne accompagnant l'enfant.

Celui-ci, plus complet, comprend :

- un volet sur l'identité de l'accompagnant et la composition de la famille,
- le motif de la consultation,
- des données sur l'enfant et la composition de la fratrie,
- la raison du choix particulier de l'hôpital,
- les antécédents ORL, dentaires, traumatiques, ainsi que quelques informations sur les habitudes alimentaires et l'activité physique
- l'hygiène bucco-dentaire.

3.2.2. Troisième version du questionnaire

Enfin, le questionnaire a évolué vers une troisième et dernière version (annexe 3), qui est celle que nous allons analyser. Celle-ci est une réorganisation de la précédente version, avec quelques ajouts, notamment sur :

- les antécédents médicaux, se situant dans un encadré attitré,
- l'activité physique, avec un ajout d'une question sur la pratique sportive en dehors de l'école,
- les examens extra-oral et intra-oral, ceux-ci étant plus adaptés à l'odontologie pédiatrique avec,
    - pour l'examen extra-oral, la notion de signes de maltraitance,
    - pour l'examen intra-oral, la mention de CAO, MIH, fonctions, classe dentaire,…
- le diagnostic
- la synthèse
- le plan de traitement.

3.3. Matériel et méthodes

La liste des mineurs dont l'âge est compris entre 18 mois et 18 ans venus au CHU entre septembre 2018 et février 2018 a été établie.
Un tirage au sort est effectué avec un pas de sondage de 80. Il sera procédé mois par mois, jusqu'à obtention de la population totale (120 personnes).

L'évaluation du remplissage de chaque question du questionnaire est faite, et les données sont analysées avec Numbers.

Le but sera de voir si nous avons une augmentation du taux de remplissage des dossiers.

Lorsque le questionnaire trouvé dans le dossier est erroné (1er questionnaire consacré aux adultes), il n'est pas comptabilisé pour le taux de remplissage.

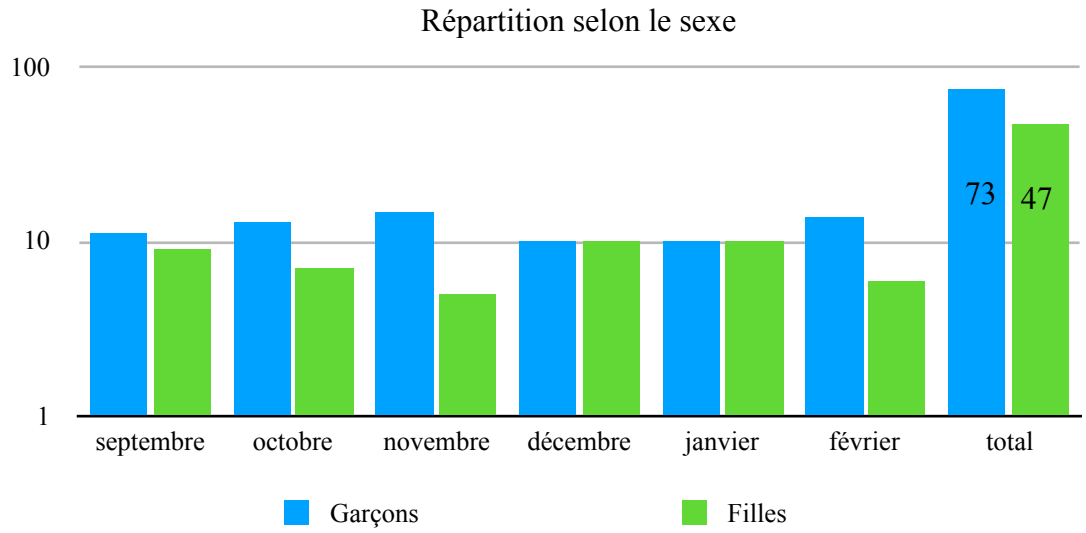
3.4. Résultats

3.4.1. Population

3.4.1.1. Répartition selon le sexe

Concernant la répartition selon le sexe, nous avons :

- septembre 2018 : 55% de garçons et 45% de filles
- octobre 2018 : 65% de garçons et 35% de filles
- novembre 2018 : 75% de garçons et 25% de filles
- décembre 2018 : 50% de garçons et 50% de filles
- janvier 2019 : 50% de garçons et 50% de filles
- février 2019 : 70% de garçons et 30% de filles
- au total : 60,83% de garçons et 39,17% de filles.

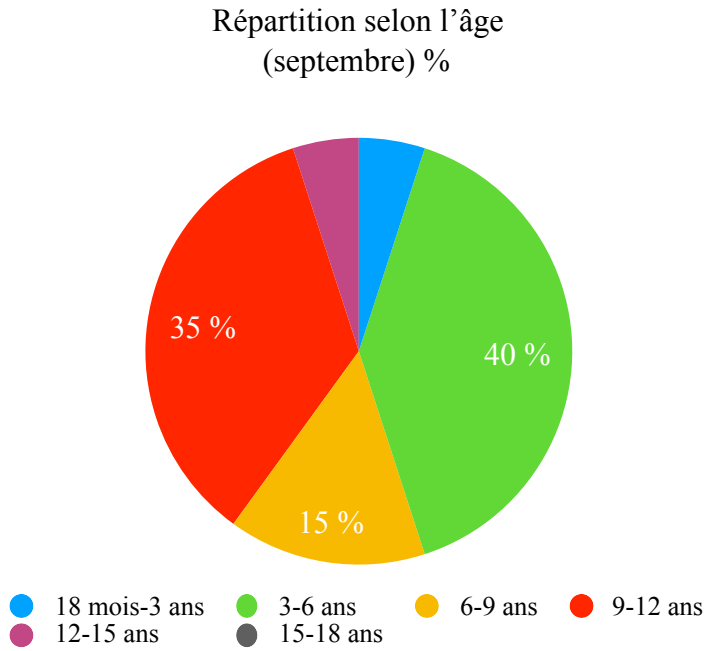


3.4.1.2. Répartition selon l'âge

Concernant la répartition selon l'âge, les groupes sont répartis selon plusieurs tranches : de 18 mois à 3 ans, de 3 ans à 6 ans, de 9 ans à 12 ans, de 12 ans à 15 ans et de 15 ans à 18 ans.

Pour septembre 2018, nous avons :

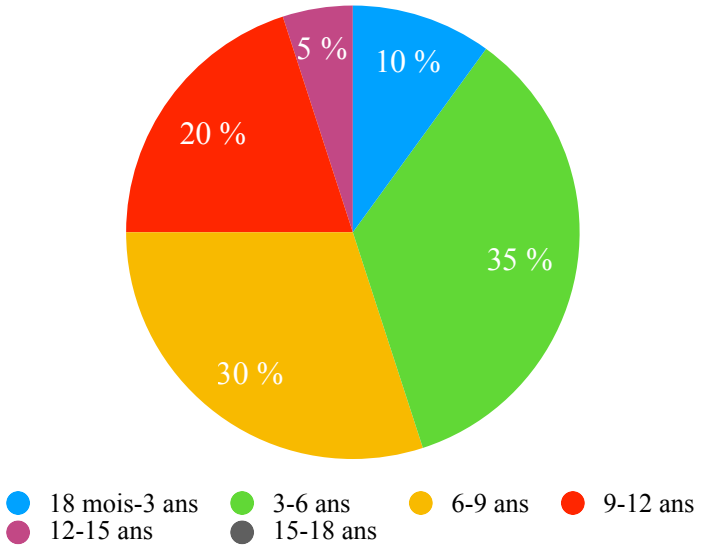
- 5% de 18 mois- 3 ans
- 40% de 3 ans - 6 ans
- 15% de 6 ans - 9 ans
- 35% de 9 ans - 12 ans
- 5% de 12 ans - 15 ans
- 0% de 15 ans - 18 ans.



Pour octobre 2018, nous avons :

- 10% de 18 mois- 3 ans
- 35% de 3 ans - 6 ans
- 30% de 6 ans - 9 ans
- 20% de 9 ans - 12 ans
- 5% de 12 ans - 15 ans
- 0% de 15 ans - 18 ans.

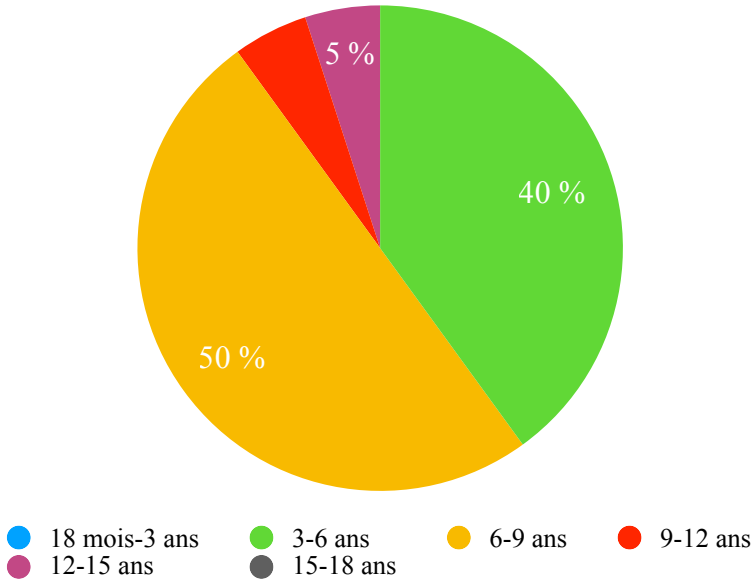
Répartition selon l'âge (octobre) %



Pour novembre 2018, nous avons :

- 0% de 18 mois- 3 ans
- 40% de 3 ans - 6 ans
- 50% de 6 ans - 9 ans
- 5% de 9 ans - 12 ans
- 5% de 12 ans - 15 ans
- 0% de 15 ans - 18 ans.

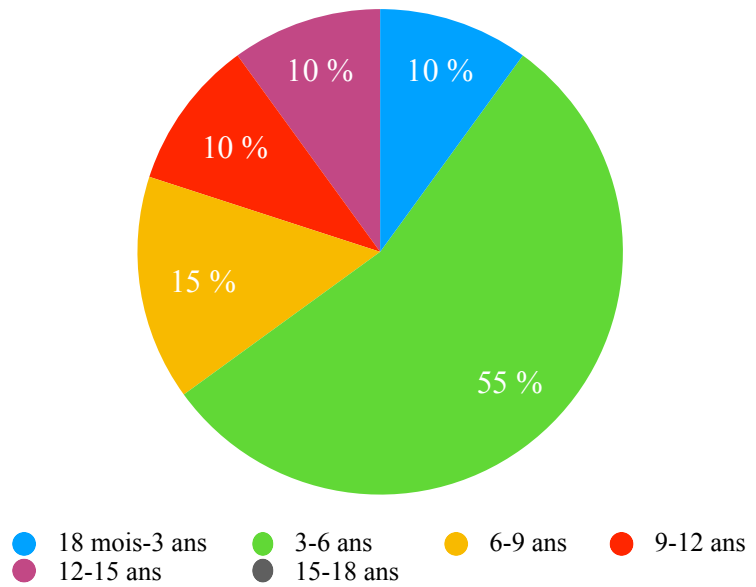
Répartition selon l'âge (novembre) %



Pour décembre 2018, nous avons :

- 10% de 18 mois- 3 ans
- 55% de 3 ans - 6 ans
- 15% de 6 ans - 9 ans
- 10% de 9 ans - 12 ans
- 10% de 12 ans - 15 ans
- 0% de 15 ans - 18 ans.

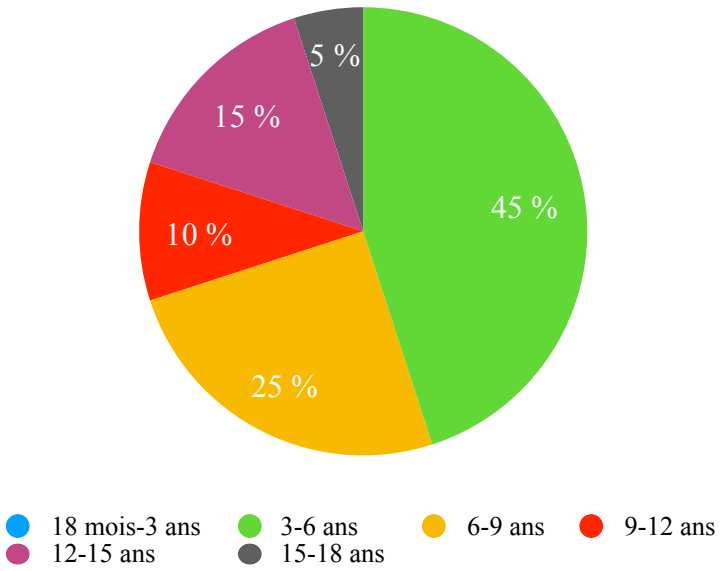
Répartition selon l'âge (décembre) %



Pour janvier 2019, nous avons :

- 0% de 18 mois- 3 ans
- 45% de 3 ans - 6 ans
- 25% de 6 ans - 9 ans
- 10% de 9 ans - 12 ans
- 15% de 12 ans - 15 ans
- 5% de 15 ans - 18 ans.

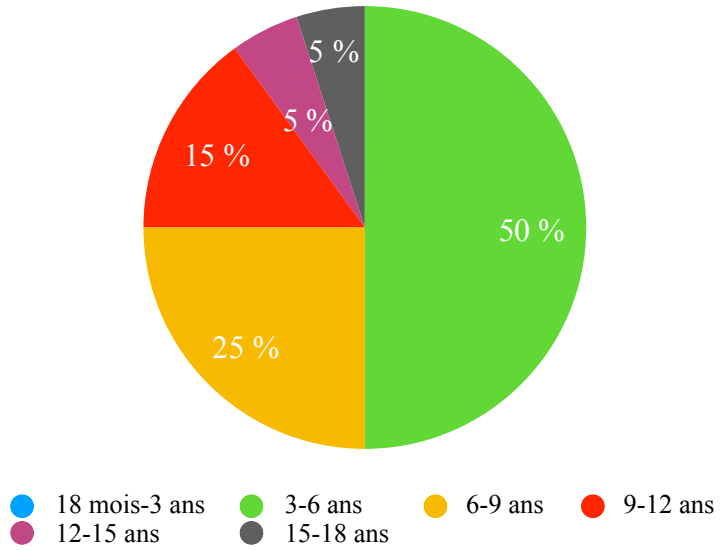
Répartition selon l'âge (janvier) %



Pour février 2019, nous avons :

- 0% de 18 mois- 3 ans
- 50% de 3 ans - 6 ans
- 25% de 6 ans - 9 ans
- 15% de 9 ans - 12 ans
- 5% de 12 ans - 15 ans
- 5% de 15 ans - 18 ans.

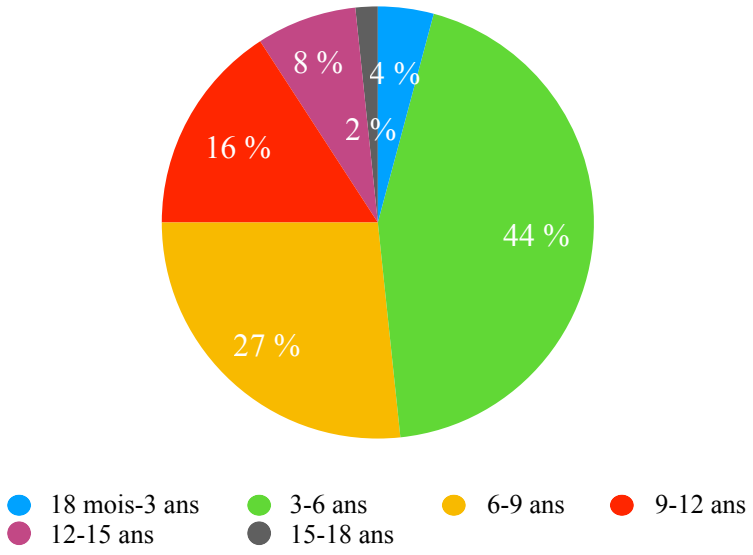
Répartition selon l'âge (février) %



Au total, la population est de :

- 4% de 18 mois- 3 ans
- 44% de 3 ans - 6 ans
- 27% de 6 ans - 9 ans
- 16% de 9 ans - 12 ans
- 8% de 12 ans - 15 ans
- 2% de 15 ans - 18 ans.

Répartition selon l'âge (total) %

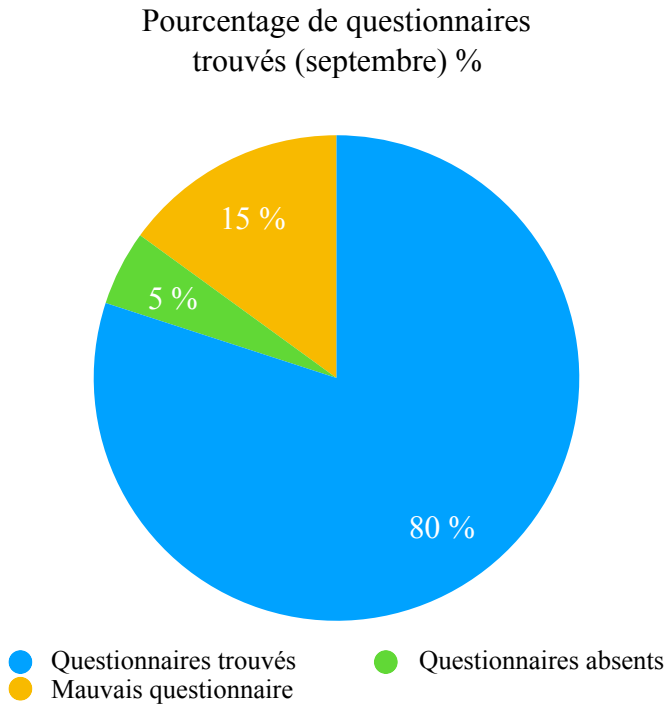


3.4.2. Taux de remplissage du questionnaire

3.4.2.1. Septembre 2018

Concernant les questionnaires, nous avons :

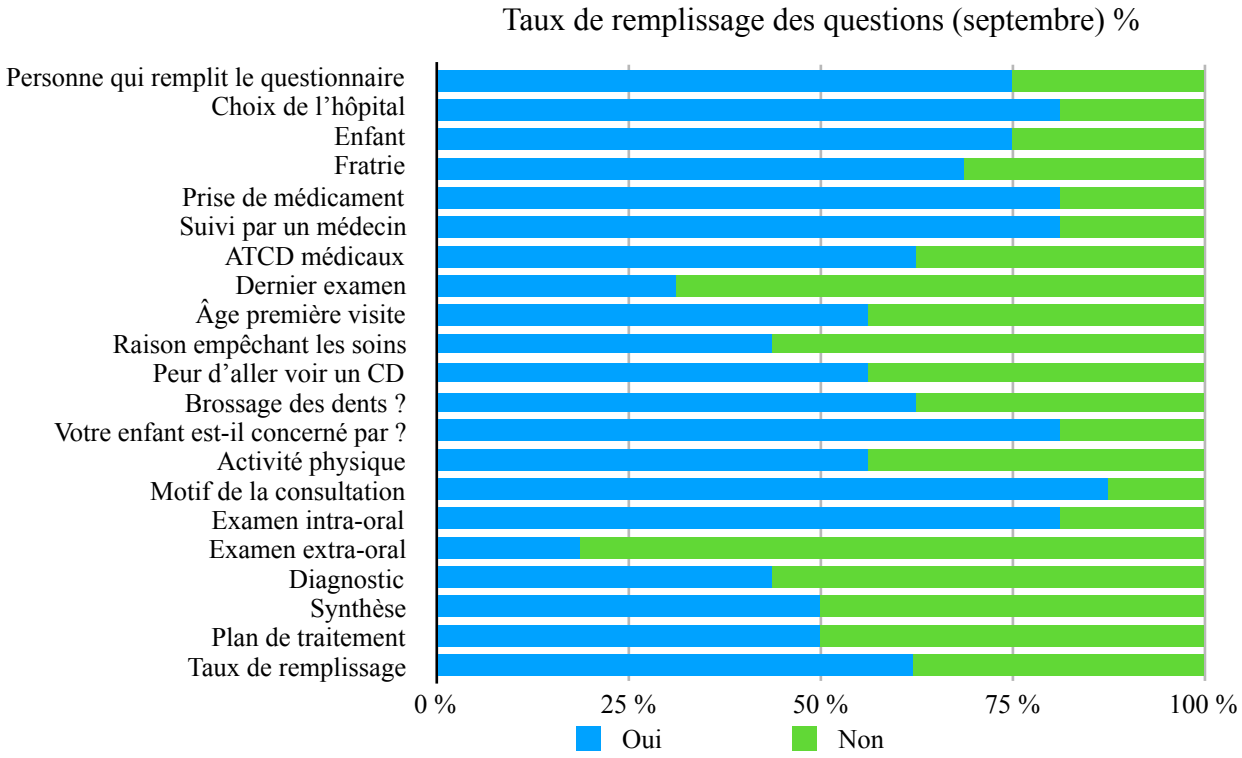
- 80% de questionnaires présents dans les dossiers
- 15% de mauvais questionnaires présents
- 5% de questionnaires absents.



Il n'y a eu qu'un seul dossier non trouvé dans le service.

Pour le taux de remplissage des questions, nous avons moins de 50% de remplissage sur les questions portant sur la date du dernier examen dentaire, les raisons qui pourraient empêcher les soins, l'examen extra-oral et le diagnostic.

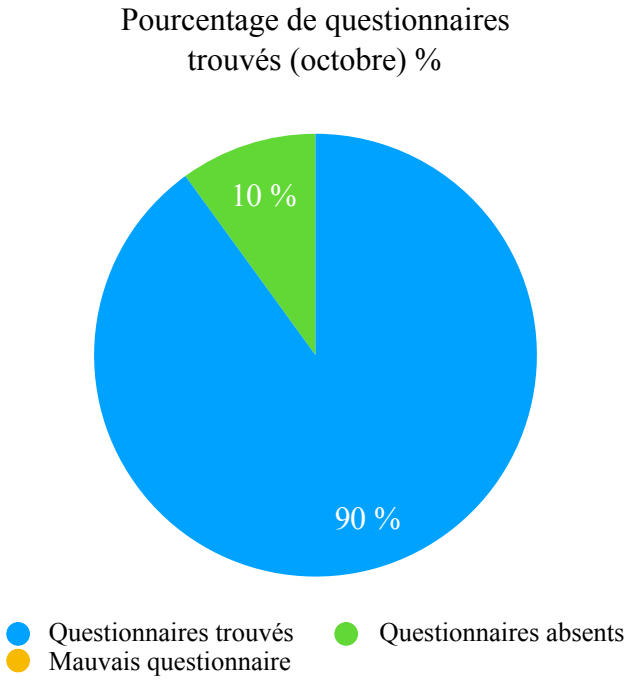
Les parties étant à un taux de remplissage de ≥ 75% sont : l'identité de la personne remplissant le questionnaire, la raison du choix de l'hôpital, les caractéristiques de l'enfant, la prise du médicament, le suivi par un médecin, les habitudes de vies, et l'examen intra-oral.
Le taux de remplissage des questionnaires pour ce mois est de 62,18%.



3.4.2.2. Octobre 2018

Concernant les questionnaires, nous avons :

- 90% de questionnaires présents dans les dossiers
- 0% de mauvais questionnaire présent
- 10% de questionnaires absents.

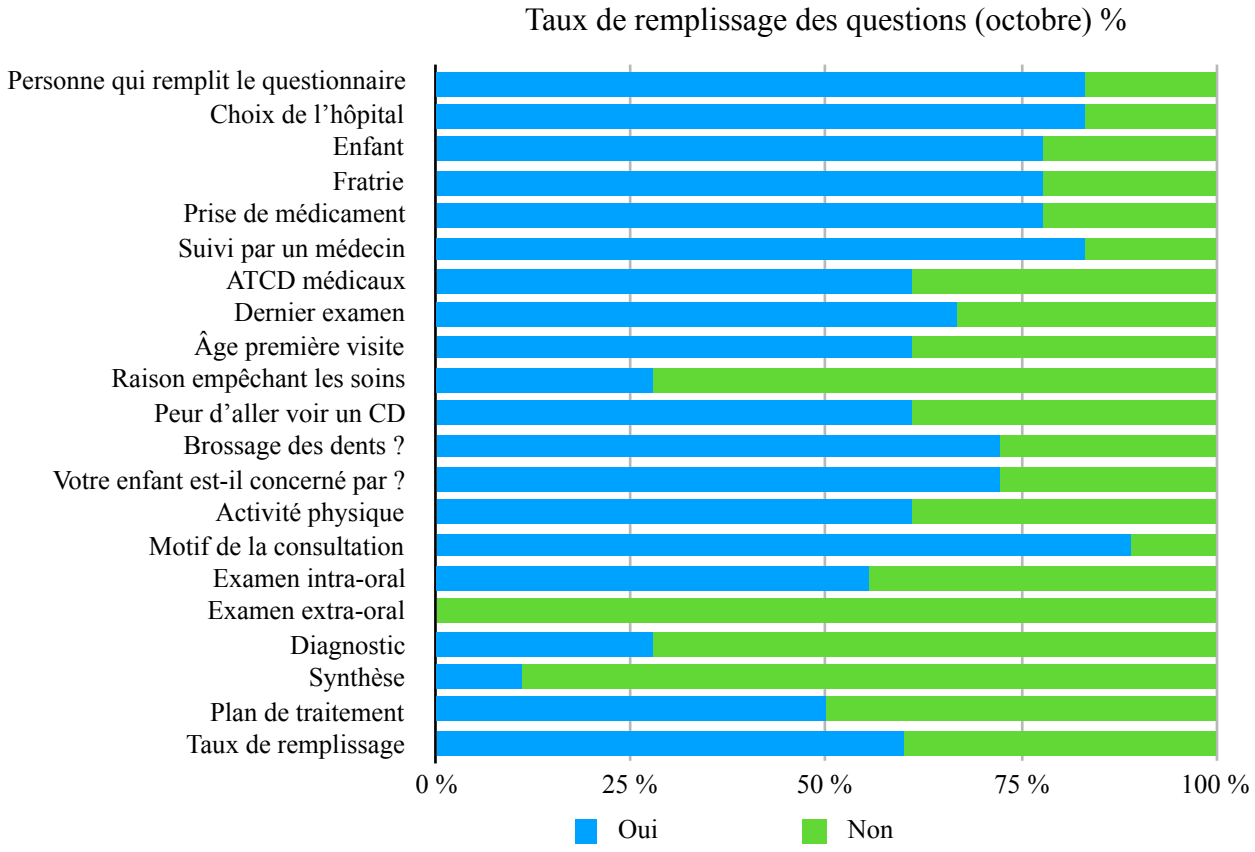


Il y a eu un seul dossier non trouvé dans le service.

Il y a une question dont le taux de remplissage est de 0%, il s'agit de l'examen extra-oral.
Les questions atteignant un taux de remplissage de moins de 50% sont celles portant sur la raison empêchant les soins, le diagnostic et la synthèse.

Le taux de remplissage dépasse les 75% pour les questions portant sur : l'identité de la personne remplissant le questionnaire, la raison du choix de l'hôpital, les caractéristiques de l'enfant, la fratrie, la prise de médicament, le suivi par un médecin, et le motif de la consultation.

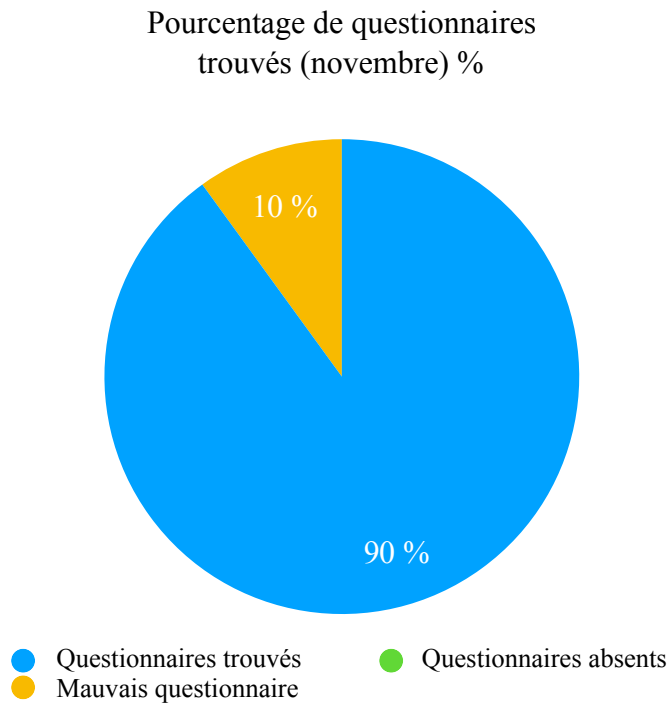
Pour le mois d'octobre 2018, un taux de remplissage est de 60%.



3.4.2.3. Novembre 2018

Concernant les questionnaires :

- 90% de questionnaires présents dans les dossiers
- 10% de mauvais questionnaires présents
- 0% de questionnaire absent.



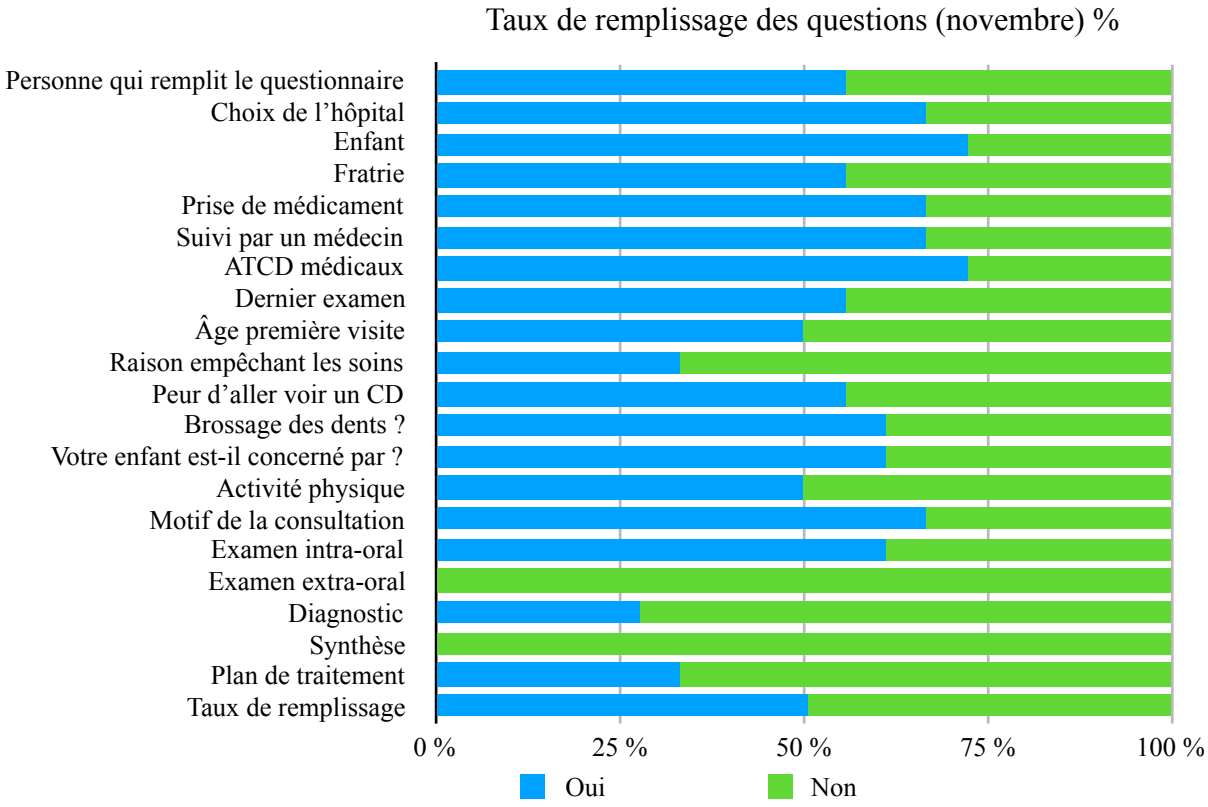
Il y a eu 2 dossiers non trouvés dans le service.

Nous avons trouvé un taux de remplissage nul pour l'examen extra-oral ainsi que pour la synthèse.

Les questions ayant un taux de remplissage de moins de 50% sont : les raisons pouvant empêcher les soins, le diagnostic et le plan de traitement.

Aucune question n'atteint un taux de remplissage supérieur à 75% pour ce mois-ci.

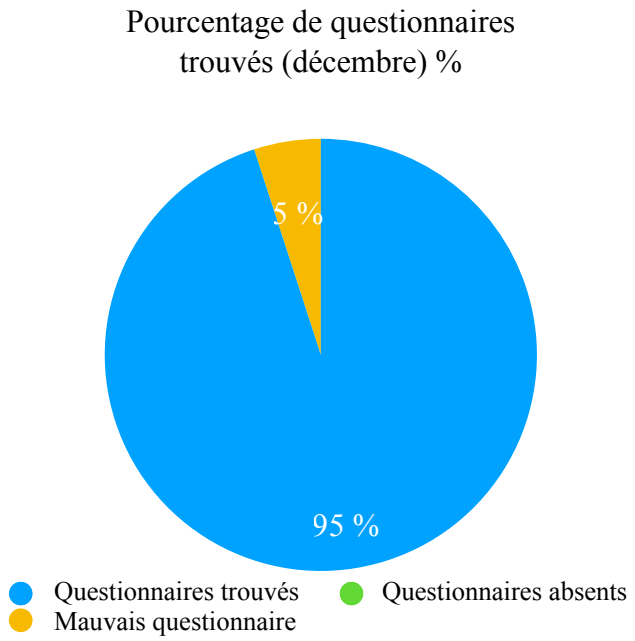
Le taux de remplissage des questionnaires du mois de novembre 2018 est de 50,5%.



3.4.2.4. Décembre 2018

Concernant les questionnaires, nous avons :

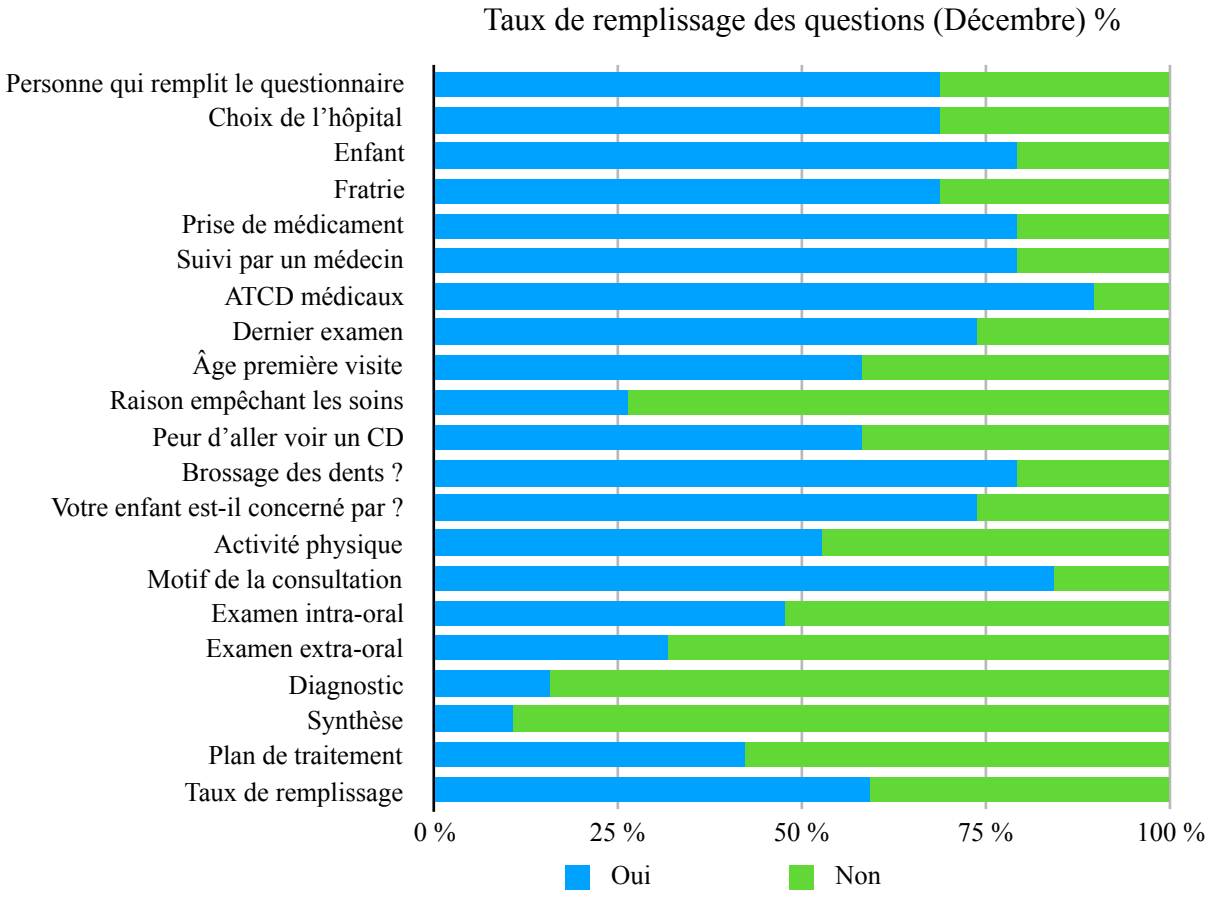
- 95% de questionnaires présents dans les dossiers
- 5% de mauvais questionnaires présents
- 0% de questionnaires absents.



Un taux de remplissage de moins de 50% a été trouvé pour les questions portant sur : les raisons pouvant empêcher les soins, l'examen intra-oral, l'examen extra-oral, le diagnostic, la synthèse et le plan de traitement.

Les questions atteignant un taux de remplissage de plus de 75% sont celles traitant : les caractéristiques de l'enfant, la prise de médicament, le suivi par un médecin, les antécédents médicaux, le brossage des dents et le motif de la consultation.

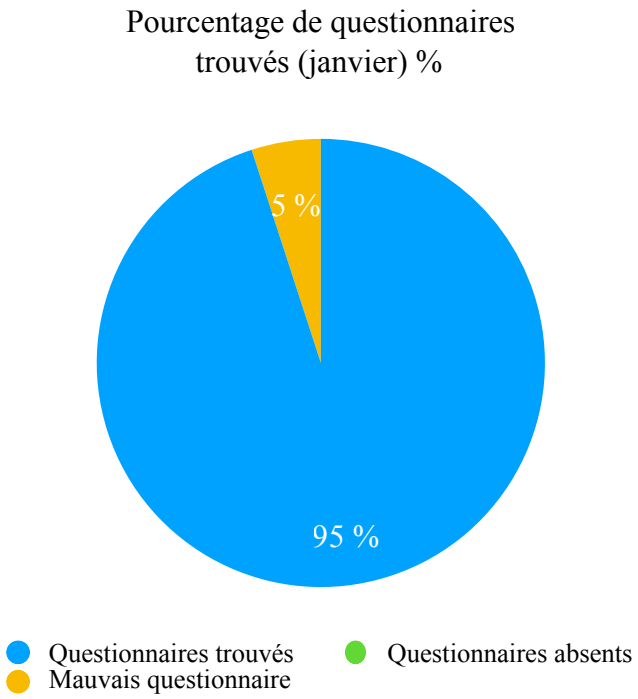
Le taux de remplissage de décembre 2018 est de 59,21%.



3.4.2.5. Janvier 2019

Concernant les questionnaires, nous avons :

- 95% de questionnaires présents dans les dossiers
- 5% de mauvais questionnaires présents
- 0% de questionnaire absent.



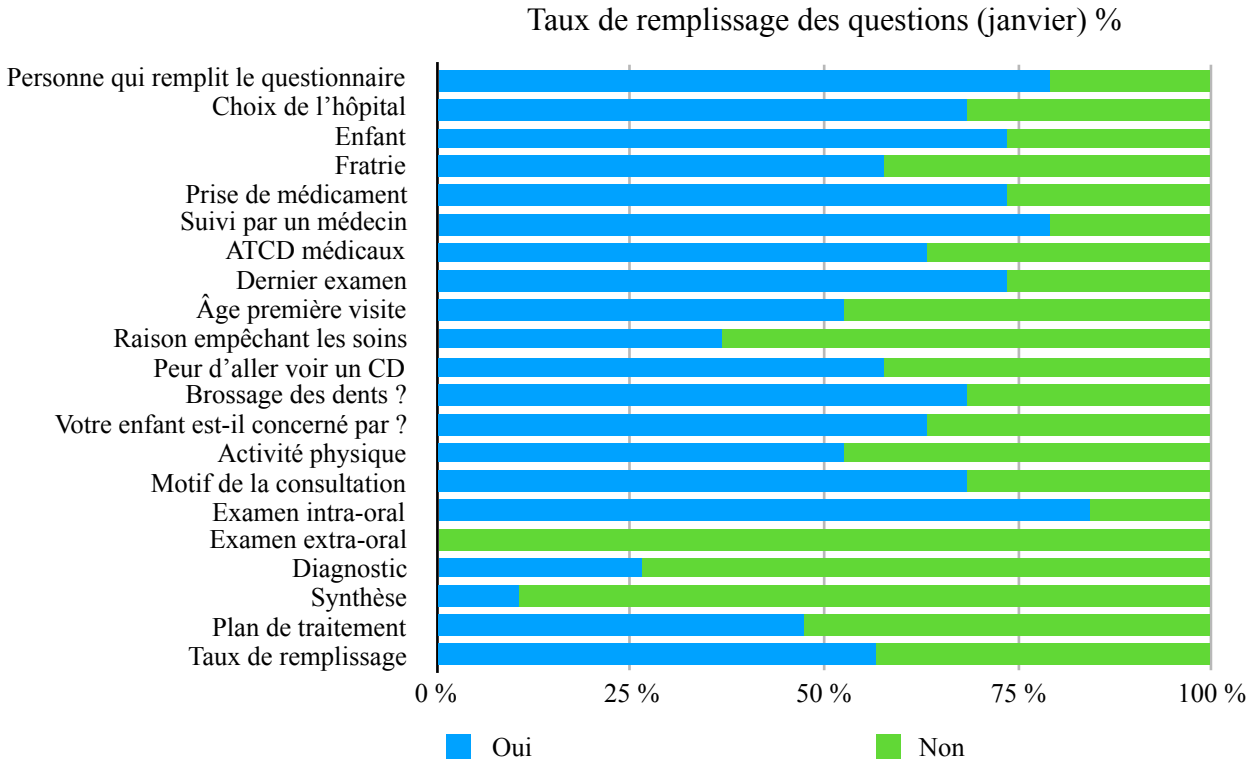
Il y a eu huit dossiers non trouvés dans le service.

Un taux de remplissage de 0% a été trouvé pour la partie portant sur l'examen extra-oral.

Les questions ayant un taux de remplissage de moins de 50% sont celles portant sur : les raisons pouvant empêcher les soins, le diagnostic, la synthèse et le plan de traitement.

Celles ayant atteint un taux de 75% sont celles portant sur : l'identité de la personne qui rempli le questionnaire, le suivi par un médecin et l'examen intra-oral.

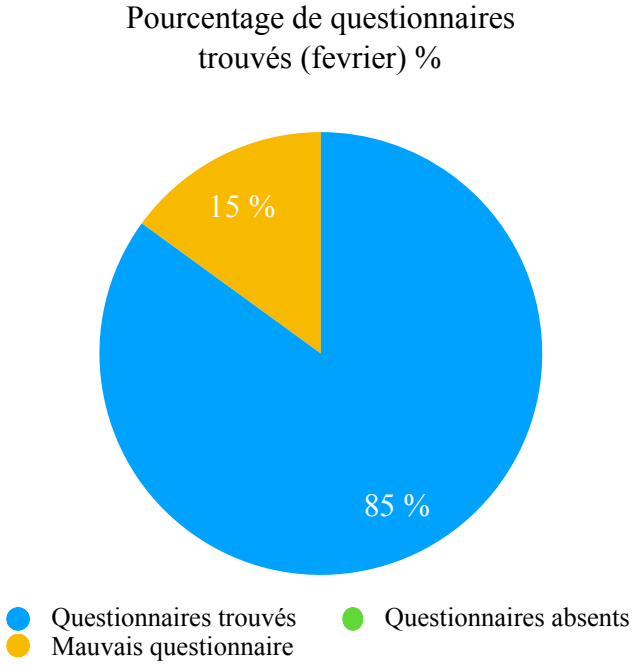
Le taux de remplissage du mois de janvier 2019 est de 56,84%.



3.4.2.6. Février 2019

Concernant les questionnaires, nous avons :

- 85% de questionnaires présents dans les dossiers
- 15% de mauvais questionnaires présents
- 0% de questionnaire absent

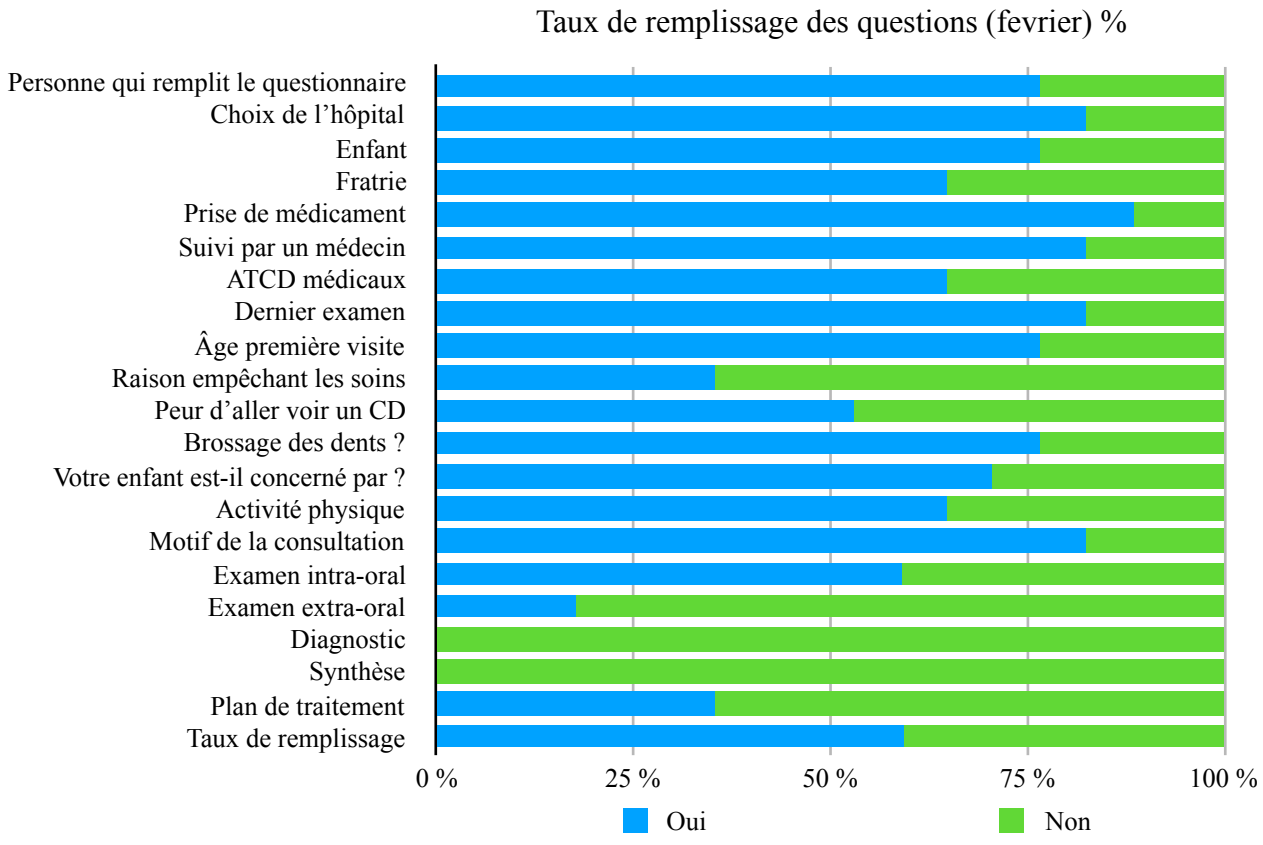


Un taux de remplissage de 0% est trouvé pour les questions portant sur le diagnostic et la synthèse.

Celles qui atteignent un taux de moins de 50% sont celles portant sur la raison empêchant les soins, l'examen intra-oral et le plan de traitement.

Les questions qui dépassent les 75% sont celles sur l'identité de la personne qui rempli le questionnaire, le choix de l'hôpital, les caractéristiques de l'enfant, la prise de médicament, le suivi par un médecin, la date du dernier examen, l'âge de la première visite, le brossage des dents, et le motif de la consultation.

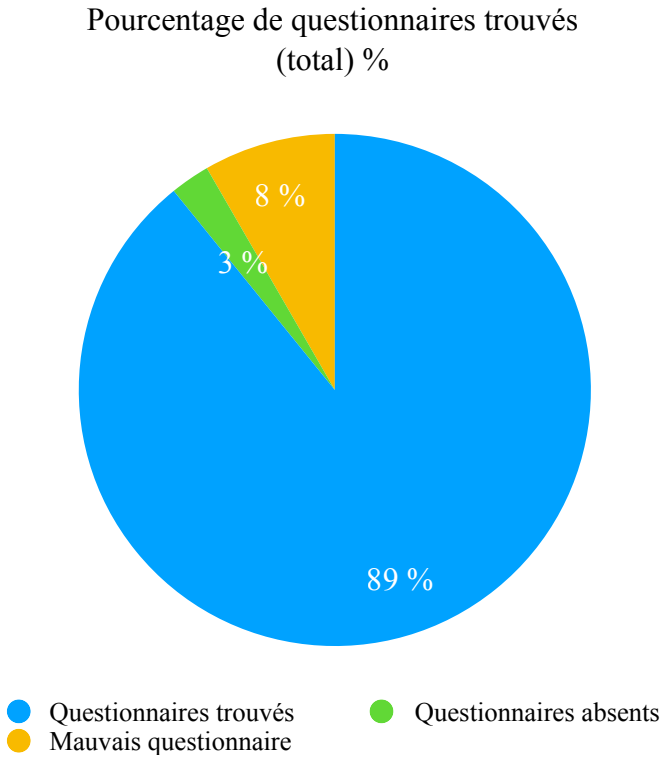
Le taux de remplissage des questionnaires du mois de février est de 59,41%.



3.4.2.7. Total

Concernant les questionnaires, nous avons au total :

- 89% de questionnaires présents dans les dossiers
- 8% de mauvais questionnaires présents
- 3% de questionnaires absents.



Il y a eu au total 12 dossiers non trouvés dans le service.

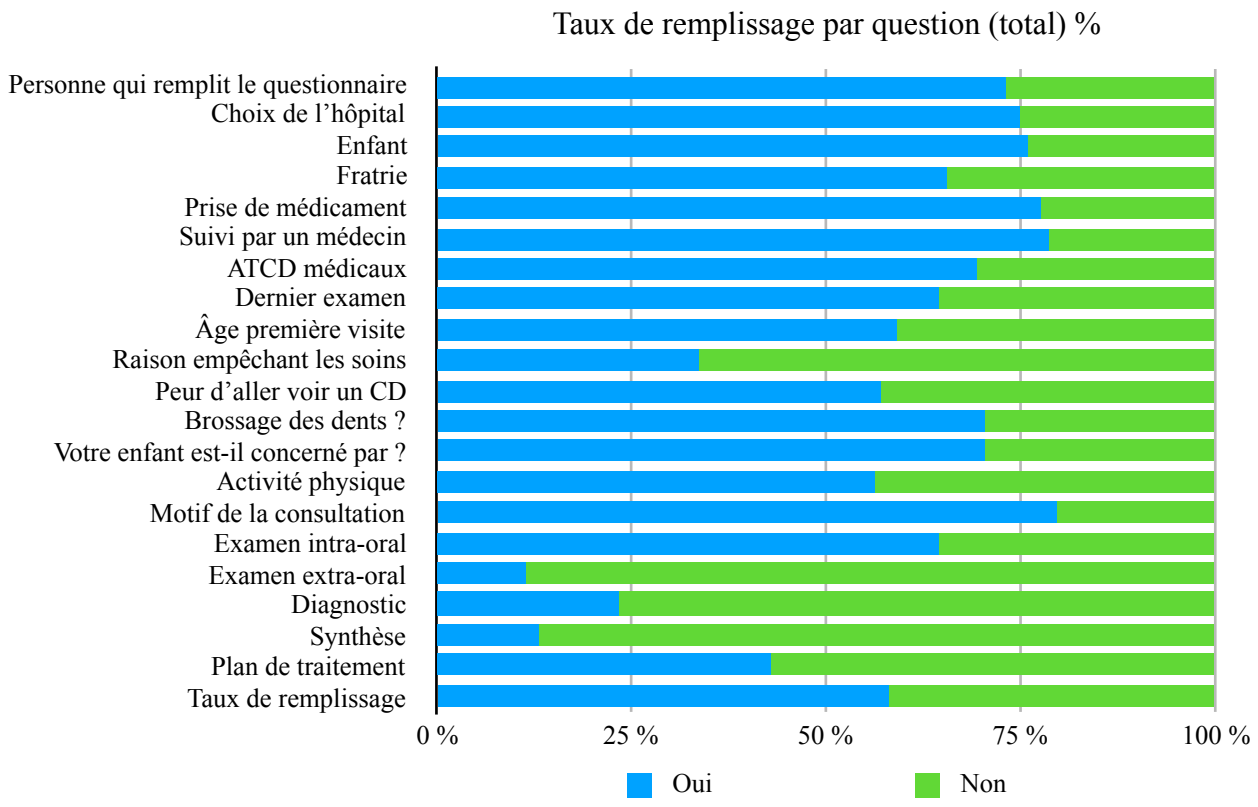
Sur le nombre total de dossiers consultés, cela représente 9% de dossiers non trouvés.

Le taux de remplissage pour chaque question au total est de :

- 72,89% pour l'identité de la personne qui remplit le questionnaire
- 74,76% pour la raison du choix de l'hôpital
- 75,70% pour les caractéristiques de l'enfant
- 65,40% pour la fratrie
- 77,57% pour la prise de médicament
- 78,50% pour le suivi par un médecin

- 69,15% pour les antécédents médicaux
- 64,48% pour la date du dernier examen
- 58,87% pour l'âge de la première visite
- 33,64% pour la raison empêchant les soins
- 57% pour la peur d'aller voir un chirurgien-dentiste
- 70,09% pour le brossage des dents
- 70,09% pour les habitudes de vies de l'enfant
- 56,07% pour l'activité physique
- 79,43% pour le motif de la consultation
- 64,48% pour l'examen intra-oral
- 11,21% pour l'examen extra-oral
- 23,36% pour le diagnostic
- 13,08% pour la synthèse
- 42,99% pour le plan de traitement.

Au total, nous avons un taux de remplissage de 57,94% sur l'ensemble de l'étude.



3.5. Discussion

Premièrement, nous allons analyser le contenu du questionnaire distribué dans le service. Si nous nous référons aux référentiels trouvés en France, les données administratives sont présentes dans le dossier patient sous la forme d'une étiquette collée sur le dossier lui-même, les renseignements étant demandés à l'accueil du patient.
Concernant les recommandations spécifiques à l'odontologie pédiatrique, nous allons nous référer au document fourni par l'AAPD. Nous pouvons voir que le questionnaire évalué permet d'obtenir un bon nombre des informations requises, mis à part un historique précis des habitudes de consommation de tabac, de drogue, d'alcool et si la patiente est enceinte. Cependant, ces questions sont davantage destinées à une population adolescente et donc n'est quasiment plus du ressort de la pédodontie.

Ensuite, nous allons analyser la population obtenue pour cette étude. Nous pouvons voir qu'il y a majoritairement des garçons dans la population de l'hôpital (60,83% de garçons au total, et au moins 50% sur chacun des mois de l'étude).
Concernant la répartition selon l'âge, c'est la tranche d'âge de 3 à 6 ans qui est la plus représentée, et en deuxième position, celle des 6 à 9 ans.

Enfin, nous allons voir les résultats de l'étude quantitative du remplissage.
Premièrement, concernant le taux de remplissage, nous ne pouvons pas noter une amélioration au fur et à mesure des mois. En moyenne, celui-ci est de 57,94%.

Deuxièmement, si nous regardons plus en détail le contenu du questionnaire, nous pouvons séparer celui-ci en deux parties. Une première qui est à remplir par l'accompagnateur de l'enfant, et une deuxième, qui est à la charge de l'étudiant soignant le patient.

Sur la première partie, nous pouvons noter que sur 15 questions, 14 sont remplies dans plus de la moitié des cas, et sur ces 14, 8 dans plus de 70% dans cas.
Il n'y a donc qu'une seule question qui n'est pas correctement remplie, il s'agit de celle sur les raisons pouvant empêcher les soins.

Cependant, parmi les propositions de réponses, il n'y a rien qui spécifie que l'enfant n'a pas de problème potentiel qui pourrait empêcher les soins. Donc nous ne pouvons pas dire si l'absence de réponse est due à une incompréhension de la question ou alors s'il s'agit là d'une simple réponse négative à cette question.

Concernant la seconde partie, il s'agit de toute la partie examen clinique et plan de traitement. Celle-ci est donc divisée en 5 parties qui correspondent chacune à un encadré : l'examen extra-oral, l'intra-oral, une synthèse, un diagnostic et un plan de traitement.
Sur ces 5 catégories, une seule n'est que correctement remplie, à plus que la moitié des cas, il s'agit de celle sur l'examen intra-oral.
Nous pouvons noter un très faible taux de remplissage (23% au maximum) sur les questions portant sur l'examen extra-oral, la synthèse et le diagnostic.

Si nous séparons les deux parties du questionnaire et si nous recalculons les taux de remplissage moyens, nous obtenons :

- 66,01% pour la première partie
- 31,02% pour la seconde partie

La partie du questionnaire portant sur le patient n'a donc pas un si mauvais taux de remplissage. La mauvaise moyenne est due à la partie examen et diagnostic, ce qui est de la responsabilité des étudiants et des enseignants les encadrant.

4. Conclusion

En conclusion, nous avons donc vu que le questionnaire enfant du service Odontologie du CHU de Bordeaux, hôpital Saint André, est bien élaboré et est, en moyenne, bien compris par les patients.

Seule la partie examen clinique n'est pas bien renseignée dans ce dossier ; il faudrait donc encourager les étudiants en charge des patients à mieux renseigner les données d'examen et de synthèse clinique.

Il faut cependant notifier que beaucoup de dossiers n'ont pas été retrouvés dans les archives du service ; une vigilance supplémentaire serait nécessaire pour ne pas égarer régulièrement les dossiers des patients.

Les résultats obtenus dans cette étude nous permettent de dire que l'adaptation de ce questionnaire médical pour la création du dossier patient informatisé est une chose envisageable.

Pour effectuer un remplissage complet, il aurait fallu mettre en place sur celui-ci une obligation de remplissage d'une catégorie du questionnaire afin de permettre le passage à la suivante. Cependant, le dossier médical informatisé ne comportera que quatre catégories obligatoires, qui sont :

- la date,
- le nom du ou des enseignants référents,
- le document de non opposition à l'utilisation des données,
- et l'information du patient et/ou du représentant.

Il sera donc nécessaire que les étudiants en charge des patients soient plus attentifs au remplissage des dossiers, et que les enseignants référents procèdent à une vérification de ces questionnaires à la première consultation.

Bibliographie

[1]. Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en santé. Dossier du patient : réglementation et recommandation [Internet]. [cité 21 déc 2018]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-08/dossier_du_patient_-_fascicule_1_reglementation_et_recommandations_-_2003.pdf

[2]. Americain Association of Pediatric Dentistry. Guideline on record-keeping [Internet]. [cité 21 déc 2018]. Disponible sur: http://www.aapd.org/media/policies_guidelines/g_recordkeeping.pdf

[3]. Code civil [Internet]. Article 1334. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=52BC0A4661131888DB46225F9E87C5BC.tplgfr42s_1?idArticle=LEGIARTI000032042080&cidTexte=LEGITEXT000006070721&categorieLien=id&dateTexte=

[4]. Code civil [Internet]. Article 1348. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006070721&idArticle=LEGIARTI000006438311

[5]. Code de déontologie médicale [Internet]. Article 45. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072634&idArticle=LEGIARTI000006680551

[6]. Code de la santé publique [Internet]. Article R1112-2. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=55037E6342A3D34B6F299F3EAE4D3063.tplgfr29s_2?idArticle=LEGIARTI000032926037&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20180823

[7]. Code de la santé publique [Internet]. Article R1112-7. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006908167&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20140404

[8]. College of Dental Surgeons of British Columbia. Dental Recordkeeping guideline [Internet]. [cité 21 déc 2018]. Disponible sur: https://www.cdsbc.org/CDSBCPublicLibrary/Dental-Recordkeeping-Guidelines.pdf

[9]. Délibération n° 2005-296 du 22 novembre 2005 portant adoption d'une norme simplifiée relative aux traitements automatisés de données à caractère personnel mis en oeuvre par les membres des professions médicales et paramédicales exerçant à titre libéral à des fins de gestion de leur cabinet (norme simplifiée n° 50) [Internet]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000815290&categorieLien=cid

[10]. Directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers [Internet]. Disponible sur : https://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:088:0045:0065:FR:PDF

[11]. Haute Autorité de Santé, Association Dentaire Française. Dossier patient en odontologie [Internet]. [cité 21 déc 2018]. Disponible sur: http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/uploads/media/IP19_referentiel_dossier_odonto_210206vf.pdf

[12]. Le dossier médical : concept et évolutions. A. LIEVRE, G. MOUTEL. Mai 2010. [Internet]. [cité 8 janv 2019]. Disponible sur: http://www.ethique.sorbonne-paris-cite.fr/sites/default/files/dossier_11.pdf

[13]. Ordre National des Médecins. Dématérialisation des documents médicaux [Internet]. [cité 21 déc 2018]. Disponible sur: https://www.conseilnational.medecin.fr/sites/default/files/Dematerialisation%20des%20documents%20medicaux.pdf

[14]. Ordre National des Médecins. Dossier médicaux, conservation, archivage [Internet]. [cité 21 déc 2018]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/dossiersmedicaux2009.pdf

[15]. Ordre National des Médecins. Tenue, conservation et accès au dossier médical [Internet]. [cité 21 déc 2018]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/cnomdossiermedical_0.pdf

[16]. Royal College of Dental Surgeons of Ontario. Dental Recordkeeping [Internet]. [cité 21 déc 2018]. Disponible sur: http://plp.rcdso.org/Assets/DOCUMENTS/Professional_Practice/Guidelines/RCDSO_Guidelines_Dental_Recordkeeping.pdf

Annexes

Annexe 1 : première version du questionnaire

CHU
Hôpitaux de Bordeaux

PÔLE ODONTOLOGIE ET SANTÉ BUCCALE
Professeur Véronique DUPUIS

ÉTIQUETTE PATIENT

Date : ..... / ...../ .....

Situation professionnelle :

CHU0153

Questionnaire médical : à réactualiser tous les 6 mois

Nom du médecin traitant : **Tél. :**

Adresse :

CONTRE INDICATIONS :

Avez-vous des problèmes de santé ?

- Cardiaques
- Pathologie valvulaire ❑
- Prothèses de valve ❑
- Antécédents d'endocardite ❑
- Rhumatisme articulaire aigu ❑
- Infarctus ❑
- Angine de poitrine ❑
- Troubles du rythme ❑

- Vasculaires
- Hypertension ❑
- Artérite ❑
- Phlébite ❑

- Rénaux
- Insuffisance rénale ❑
- Antécédents de glomérulo-néphrite aigüe ❑

- Digestifs
- Brûlures d'estomac ❑
- Ulcère ❑

- Hépatiques
- Jaunisse ❑
- Hépatite ❑
- Laquelle ?

- Nerveux
- Parkinson ❑
- Epilepsie ❑
- Alzheimer ❑
- Dépression ❑

- Pulmonaires
- Tuberculose ❑
- Asthme ❑
- Insuffisante respiratoire ❑

- Endocriniens
- Thyroïde ❑
- Surrénale ❑
- Hypophyse ❑

- Sanguins
- Thrombopénie ❑
- Neutropénies ❑
- Leucopénies ❑
- Autres ❑

- Maladies infectieuses ?
- lesquelles ?

- Êtes-vous diabétique ?
- Si oui, êtes-vous suivi ?
- Votre diabète est-il équilibré ?

→ **Entre les repas avez-vous l'habitude :** *De consommer des sucreries ?* oui ❑ non ❑
De mâcher du chewing-gum ? oui ❑ non ❑
De boire des boissons sucrées ? oui ❑ non ❑

→ **Utilisez-vous un fil dentaire ?** oui ❑ non ❑

→ **Utilisez-vous des brossettes dentaires ?** oui ❑ non ❑

→ **Votre dernier détartrage date de :** 6 mois ❑ 1 an ❑ 2 ans ou plus ❑

→ **Avez-vous l'impression d'avoir une mauvaise haleine ?** oui ❑ non ❑

→ **Avez-vous la bouche sèche ?** oui ❑ non ❑

→ **Autres éléments à signaler :**

Examen exobuccal

Aspect général de l'étage buccal :

Déformation des téguments externes :

Adénopathie (ganglions) homolatérale ❑ bilatérale ❑

Dimension verticale sur évaluée ❑ sous-évaluée ❑

ATM - claquements droite ❑ gauche ❑
- craquements droite ❑ gauche ❑
- autres :

Douleurs musculaires :

Examen Endobuccal

Ouverture buccale : normale ❑ limitée ❑

Muqueuse :

Procès alvéolaires :

Examen occlusal :

--statique

- dynamique

Examen parodontal :

-- contrôle de plaque :

- indices parodontaux :

Prothèses :

Soins :

18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38

Avez-vous eu une ou plusieurs transfusions sanguines ?

- **Êtes-vous allergique :**
  aux pénicillines ? ❑
  autres médicaments ? ❑
  quel type d'allergie ?

- **Avez-vous déjà eu une anesthésie locale ?**
  Si oui, avez-vous eu des réactions après l'anesthésie ?
  éruption cutanée ❑
  malaise ❑
  gonflement du visage ❑
  autres :

- **Prenez-vous des anticoagulants** ?

- **Avez-vous subi une intervention chirurgicale ?**
  Complications ?

- **Avez-vous déjà eu des extractions dentaires ?**

- **Avez-vous eu des problèmes hémorragiques après extractions ?**

- **Êtes-vous sujet aux hématomes?**
  Saignez-vous beaucoup après coupure ou piqûres ?

- **Êtes-vous enceinte ?**

- **Fumez-vous ?**
  Si oui, combien de cigarettes :

- **Avez-vous été irradié ?**
  pourquoi ?

- **Traitements :**
  Lesquels ? *Depuis quand ?*

Signature du patient

Pour les enfants :
Quand se lave-t-il les dents ?
Avec quel dentifrice ?
Sous quelle forme mange-t-il du sucre ?
bonbons ❑ sodas ❑ glaces ❑ autres ❑

Son alimentation contient-elle des aliments :
durs ❑ mous ❑ fibreux ❑

La maman a-t-elle pris des antibiotiques pendant sa grossesse ?

Motif de la consultation

Date du dernier examen dentaire :

→	**Aujourd'hui avez-vous**	*une géne*	oui ❑	non ❑
		une douleur	oui ❑	non ❑
		un problème esthétique	oui ❑	non ❑
→	**Avez-vous des difficultés**	*à manger*	oui ❑	non ❑
		à dormir	oui ❑	non ❑
		à parler	oui ❑	non ❑
→	**Portez-vous prothèse mobile ?**		oui ❑	non ❑
	Depuis quand ?			
	A-t-elle été déjà vérifiée ?			
→	**Souffrez-vous des gencives ?**		oui ❑	non ❑
→	**Vos gencives saignent-elles lors du brossage ?**		oui ❑	non ❑
→	**Quand vous brossez -vous les dents ?**			
	Combien de fois par jour ?			
→	**Avez-vous l'impression que vos dents bougent ?**		oui ❑	non ❑
→	**Avez-vous l'habitude de tenir entre vos dents des objets tels que crayon, trombone ou autre ?**		oui ❑	non ❑
→	**Vos parents ont-ils perdu des dents à cause d'un problème de gencive ?**		oui ❑	non ❑

Plan de traitement envisagé

Traitement :

Etiquette patient

Nom étudiant :

Prénom :

Année :

Chronologie :	Validation Signature Date
• 1ère séance : Durée : Date :	
• 2ème séance : Durée : Date :	
• 3ème séance : Durée : Date :	
• 4ème séance : Durée : Date :	
• 5ème séance : Durée : Date :	
• 6ème séance : Durée : Date :	
• 7ème séance : Durée : Date :	
• 8ème séance : Durée : Date :	
• 9ème séance : Durée : Date :	
• 10ème séance : Durée : Date :	

Nom et signature des enseignants **Date de la 1ère consultation**

Annexe 2 : deuxième version du questionnaire

CHU Hôpitaux de Bordeaux

Pôle d'Odontologie et Santé Buccale

QUESTIONNAIRE MEDICAL ENFANT

Nous vous remercions de répondre à ce questionnaire dont nous vous garantissons la stricte confidentialité.
Nous vous souhaitons la bienvenue au CHU de Bordeaux.

Merci de cocher votre ou vos réponses à chaque question *Date : ...../...../.....*

Personne qui remplit le questionnaire :

Nom : Prénom : Age : Sexe :
Qualité (père ou mère ou autre) :
Métier du père :
Métier de la mère :
Enfant placé : famille d'accueil □ foyer d'accueil □

Motif(s) de la consultation :

□ Conseil / Information
□ Chute, Traumatisme
□ Bilan / Contrôle
□ Prévention
□ Autres motifs…
□ Orthodontie / ODF
□ Douleur
□ Esthétique
□ Carie

Enfant :

Taille : Poids : Classe ou mode de garde :
Carnet de santé : □ oui □ non

Composition fratrie (nombre, position, âge) :

……

……

……

Pourquoi avez-vous choisi l'hôpital pour faire soigner les dents de votre enfant ?

□ spécialisés en dentisterie pédiatrique □ tarifs □ proximité □ accueil
□ soins avec masque (MEOPA) □ anesthésie générale
□ refus du dentiste de soigner votre enfant □ conseillé par une de vos connaissances

Votre enfant prend-t-il des médicaments de façon habituelle ? (Homéopathie, sirop pour dormir….)

□ oui □ non
Lequel et pour quelle raison ?

Votre enfant est-t-il actuellement suivi par un médecin ?

□ oui □ non
Pourquoi ?

Votre enfant a-t-il été ou est-il concerné par ?

□ Des troubles du sommeil □ Ronflements, apnées du sommeil
□ Consultation chez un ORL □ Grincement, serrement des dents
□ Succion du pouce, de la tétine, de la lèvre, de la langue

□ L'enfant se ronge-t-il les ongles □ Autres habitudes
□ Allergies
□ A-t'il mal lorsqu'il ouvre ou ferme la bouche, lorsqu'il mastique etc… ?
□ Interventions chirurgicales : lesquelles ?
□ Hospitalisation : pourquoi?
□ Des complications à la suite d'anesthésies locales, ou au cours de soins dentaires :
Oui □ Non □ si oui, lesquelles ?
□ Des chocs sur les dents □ Des fractures dentaires
□ Biberon sucré nocturne (autre chose que de l'eau) :
□ Grignotage
□ Consommation de sucreries (bonbons, chocolat, sucre de table, miel, confiture, gâteaux…)
3 fois ou moins par semaine □ ***4 à 5 fois par semaine*** □ ***Tous les jours*** □
□ Consommation de boissons sucrées (jus ou boisson aux fruits, boisson gazeuse ou énergisante, thé glacé, limonade...)
Moins de 1 verre ou canette par jour □ ***1 à 3 verres ou canettes par jour*** □
plus de 3 verres ou canettes par jour □
À quelle fréquence vous déplacez-vous à pied ou à vélo ?
La plupart du temps □ ***plus de 3 fois par semaine*** □ ***1 à 2 fois par semaine*** □
Rarement □
À quelle fréquence choisissez-vous d'emprunter les escaliers plutôt que l'ascenseur ?
Toujours □ ***Souvent*** □ ***À l'occasion*** □ ***Jamais*** □

A quand remonte le dernier examen dentaire de votre enfant :
□ première fois aujourd'hui □ moins de 6 mois □ moins d'un an
□ moins de 2 ans □ plus de 2 ans

Âge de la première visite chez un chirurgien-dentiste :

Parmi les raisons suivantes, certaines vous ont peut-être empêché(e) de faire soigner votre enfant :
□ pas le temps □ trop cher □ ça fait peur □ ça fait mal □ enfant difficile à soigner

Avez-vous peur vous-même d'aller chez un chirurgien-dentiste ? □ oui □ non
Votre enfant se lave-t-il les dents tous les jours ? □ oui □ non
Si oui, à quel moment ? □ matin □ midi □ soir
Avec quel dentifrice ? □ celui des parents □ adapté à son âge
Avec quel type de brosse à dents ? □ manuelle □ électrique

L'aidez-vous lors du brossage ? □ oui □ non

Avez-vous une information particulière à signaler ?

A ma connaissance, j'atteste l'exactitude de ces renseignements concernant mon enfant.
En cas de modifications de son état de santé et/ou des prescriptions médicales, j'en informerai le praticien qui le soigne au rendez-vous suivant.

Date : Signature des parents :

Annexe 3 : troisième version du questionnaire

CHU Hôpitaux de Bordeaux

Pôle d'Odontologie et Santé Buccale

Etiquette

QUESTIONNAIRE SALLE D'ATTENTE - PREMIÈRE VISITE - ENFANT

Merci de cocher votre ou vos réponses à chaque question *Date : ...../...../.....*

Personne qui remplit le questionnaire :
Nom : Prénom : Age : Sexe :
Qualité (père ou mère ou autre) :
Métier du père : Métier de la mère :
Autorisation signée □

Pourquoi avez-vous choisi l'hôpital pour faire soigner les dents de votre enfant ?
□ spécialisés en dentisterie pédiatrique □ tarifs □ proximité □ accueil
□ soins avec masque (MEOPA) □ anesthésie générale
□ impossibilité de la part du dentiste de soigner votre enfant

Enfant :
Taille : Poids : Classe ou mode de garde :
Carnet de santé : □ oui □ non

Composition fratrie (nombre, position, âge) :

.....

Votre enfant est adressé par votre :
□ chirurgien-dentiste □ médecin généraliste □ pédiatre □ PMI □ école

Votre enfant prend-t-il des médicaments de façon habituelle ? (Suppléments Fluorés, Homéopathie, sirop pour dormir....)
□ oui □ non
Lequel et pour quelle raison ?.....

Votre enfant est-t-il actuellement suivi par un médecin ?
□ oui □ non
Pourquoi ?.....

Antécédents médicaux :

- Allergies : □ non □ oui ; lesquelles ? :
- Interventions chirurgicales :
  Lesquelles ? Complications ?
- Hospitalisation : pourquoi?
- Des complications à la suite d'anesthésies locales, ou au cours de soins dentaires :
  Oui □ Non □
  Si oui, lesquelles ?
- Problèmes cardiaques, rénaux, vasculaires, digestifs, nerveux, pulmonaires, endocriniens, sanguins, infectieux, liés au diabète
- Comment se passe la consultation chez les autres professionnels de santé ?.....
  .....

A quand remonte le dernier examen dentaire de votre enfant ? :
□ 1ere fois aujourd'hui □ moins de 6 mois □ moins d'un an □ moins de 2 ans
□ Plus de 2 ans

Âge de la première visite chez un chirurgien-dentiste :

Parmi les raisons suivantes, certaines vous ont peut-être empêché(e) de faire soigner votre enfant :
□ pas le temps □ trop cher □ ça fait peur □ ça fait mal □ enfant difficile à soigner

Avez-vous peur vous-même d'aller chez un chirurgien-dentiste ? □ oui □ non

Votre enfant se lave-t-il les dents tous les jours ? □ oui □ non
Si oui, à quel moment ? □ matin □ midi □ soir
Avec quel dentifrice ?□ celui des parents □ adapté à son âge

L'aidez-vous lors du brossage ? □ oui □ non

Votre enfant a-t-il été ou est-il concerné par ?
□ Des troubles du sommeil □ Ronflements, apnées du sommeil
□ Consultation chez un ORL □ Grincement, serrement des dents
□ Succion du pouce, de la tétine, de la lèvre, de la langue
□ L'enfant se ronge-t-il les ongles ? □ Autres habitudes ?
□ Des douleurs à l'ouverture ou la fermeture buccales, lors de la mastication ?
□ Des chocs sur les dents □ Des fractures dentaires
□ Biberon sucré nocturne (autre chose que de l'eau) :
□ Grignotage
□ Consommation de sucreries (bonbons, chocolat, sucre de table, miel, confiture, gâteaux…)
3 fois ou moins par semaine □ 4 à 5 fois par semaine □ Tous les jours □
□ Consommation de boissons sucrées (jus ou boisson aux fruits, boisson gazeuse ou énergisante, thé glacé, limonade...)
< 1 verre ou canette par jour □ 1 à 3 verres ou canettes par jour □ >3 verres ou canettes par jour □

Activité physique
- À quelle fréquence vous déplacez-vous à pied ou à vélo ?

La plupart du temps □ Plus de 3 fois par semaine □ 1 à 2 fois par semaine □ Rarement □
- À quelle fréquence choisissez-vous d'emprunter les escaliers plutôt que l'ascenseur ?

Toujours □ Souvent □ À l'occasion □ Jamais □
- Votre enfant pratique-t-il du sport en dehors de l'école ?

□ Non □ Oui □ Non Applicable

Motif(s) de la consultation :
□ Conseil / Information
□ Bilan / Contrôle
□ Détartrage
□ Extraction
□ Descellement ou perte appareil ?
□ Chute, Traumatisme
□ Caries
□ Gonflement
□ Douleur
□ Orthodontie / ODF
□ Esthétique
□ Devis
□ Prothèse
□ Prévention
□ Haleine
□ Saignement
□ Autres motifs

Avez-vous une information particulière à signaler?
.....
.....

Examen extra-oral :

- Adénopathies
- Asymétries :

Parallélisme ligne bi-pupillaire et bi-commissurale □ Non □ Oui
Symétrie médiane □ Non □ Oui
Egalité des étages □ Non □ Oui

- Signes de maltraitance :

Hématomes derrière les oreilles □ Non □ Oui
Alopécie □ Non □ Oui
Hématomes d'âge différent □ Non □ Oui
Brûlures □ Non □ Oui

Examen intra-oral:

1. *Schéma dentaire : SiSta – Abs exemple ici*

			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

2. *Plaque visible à l'œil nu :* □ Non □ Oui

3. *C :* *A :* *O :*

4. *MIH* : □ Non □ Oui

16	12	11	21	22	26
46	42	41	31	32	36

5. *Erosion* : □ Non □ Oui Localisation :
6. *Articulé inversé* □ Non □ Oui
7. *Béance* □ Non □ Oui
8. *Classe* □ 1 □ 2 □ 3 - *Profil* □ Droit □ Convexe □ Concave
9. *Maturité des fonctions* :

   a. Respiration □ Non □ Oui □ Non Applicable
   b. Déglutition □ Non □ Oui □ Non Applicable
   c. Mastication □ Non □ Oui □ Non Applicable
   d. Phonation □ Non □ Oui □ Non Applicable

5. *Mobilité linguale :* □ Non □ Oui

10. *Rééducation* : □ Non □ Oui □ Non Applicable

Diagnostic :

.....

.....

.....

.....

Synthèse :

.....

.....

.....

.....

Plan de traitement : idem 4ème page dossier actuel

Vu, Le Président du Jury,

Date, Signature :

Vu, la Directrice de l'UFR des Sciences Odontologiques,

Date, Signature :

Vu, le Président de l'Université de Bordeaux,

Date, Signature :

Titre : Evaluation du questionnaire médical enfant du service Odontologie du CHU de Bordeaux, hôpital Saint-André

Résumé :

L'objectif de ce travail était l'analyse quantitative du questionnaire médical enfant du service odontologie du CHU de Bordeaux à l'hôpital de Saint-André, dans le but d'estimer si le questionnaire médical était compris par les parents et s'il pouvait être intégré dans le dossier patient informatisé mis en place dans les services.

Cette étude à été réalisée de septembre 2018 à février 2019, en tirant au sort 20 dossiers médicaux enfants par mois. Nous avons pris les questionnaires médicaux dans ces dossiers puis recueilli pour chaque question si oui ou non il y a eu une réponse. A partir de ces données, nous en avons déduit les taux de remplissage pour chaque intitulé, en séparant dans un premier temps chaque mois afin de voir s'il y avait une amélioration du taux, puis en synthétisant toutes les données.

Cette étude a permis de conclure que si le taux de remplissage des questions destinées aux patients est correct, celui de celles destinées aux étudiants ne l'est pas. Une amélioration est à prévoir pour mieux compléter les dossiers car c'est un temps qui appartient à la prise en charge des patients.

Mots clés :

Dossier patient, questionnaire médical, enfant, centre hospitalier universitaire, informatisation, pratique hospitalière

---

Title : Evaluation of the medical survey for children used at the dentistry department of the CHU of Bordeaux, Saint-André hospital

Abstract :

The objective of this work was the quantitative analyze of the medical survey for children at the Saint-André hospital in order to estimate if it was understood and if it could be included the patient's computerized record.

This study was realized from September 2018 to February 2019, by drawing lots of 20 child medical records by month. We took the medical survey in this patients records and collected for every question if there was or not an answer. From this data, we deduced the filling rate for every question, first by separating each month to see if there was an improvement, then by synthesising the data.

This study concluded that the question fill rate of the survey destined to the patient is good, but regarding the survey of for the student, the question fill rate is not. This allows an improvement of the medical care of the patients.

Keywords :

Child, adolescent, statistics & numerical data, patient file, computerization, hospital practice

---