



Charte du Réseau SDS Bretagne

Il est créé par référence à l'article L 6321-1 du code de la santé publique, un réseau intitulé Réseau Soins Dentaires Spécifiques Bretagne (SDS Bretagne).

Article 1 : Objet du réseau SDS Bretagne

Le réseau a pour but :

- de développer une prise en charge bucco-dentaire, spécifique, de qualité, adaptée à la personne handicapée et à la personne âgée en perte d'autonomie, s'appuyant sur une chaîne d'acteurs : praticiens libéraux, centres hospitaliers de proximité, centres Hospitaliers Universitaires, établissements médico-sociaux.
- de participer à la formation des professionnels concernés et d'assurer la coordination et l'évaluation de la prévention et des soins.

Article 2 : Objectifs opérationnels

Mise en place des quatre niveaux de soins : Le premier est réalisé par des chirurgiens dentistes, membres du réseau, dans les lieux d'hébergements des personnes âgées et personnes porteuses de handicaps, et consiste en un dépistage bucco-dentaire pour les pensionnaires des centres. Un volet prévention alliant motivation à l'hygiène bucco-dentaire et formation des personnels encadrant les malades est également assuré par le réseau.

Les malades nécessitant des soins sont orientés selon la difficulté de prise en charge, vers le niveau 2, représenté par des cabinets libéraux, adhérant au réseau, ou vers le niveau 3, situé dans un hôpital de proximité, pour des soins plus lourds, avec prémédication sédatrice, ou protoxyde d'azote, ou encore des soins sous anesthésie générale.

Le niveau 4, représenté par les CHU de Rennes et Brest, assure les soins les plus lourds, la mise en œuvre des protocoles de soins, et la formation des chirurgiens-dentistes membres du réseau.

L'organisation en niveaux de soins différents permettra d'offrir un véritable choix de prise en charge à l'utilisateur en fonction de ses besoins et de répartir l'offre de soins sur l'ensemble de la région Bretagne.

Coordonner les différentes structures pour permettre :

- La qualité des soins par la possibilité du choix de la structure la mieux adaptée à chaque situation particulière.
- Un accès aux soins direct et rapide du fait de la répartition homogène sur la région de praticiens formés et l'existence de structures spécifiques.
- La continuité des soins et leur évaluation, en particulier par l'utilisation d'un dossier commun.
- Un travail d'équipe entre praticiens, assistants dentaires et professionnels du secteur médico-social.

Informers et former les différents intervenants (praticiens, professionnels médico-sociaux) à la prise en charge bucco-dentaire des personnes handicapées et des personnes âgées en perte d'autonomie.

Contribuer à l'optimisation des soins au plan régional en assurant une prise en charge précoce.

Informers les familles et les associations de parents de personnes handicapées et personnes âgées en perte d'autonomie sur la nécessité d'un suivi spécifique.

Favoriser l'utilisation de techniques d'anesthésie et d'analgésie.

Article 3 : Aire géographique

Dans un premier temps, à titre expérimental, quatre zones test (composées de quelques établissements) ont été choisies. Une à Brest, une autre à Rennes, ainsi qu'à Saint Briec et Vannes.

A terme la Bretagne dans son ensemble.

Article 4 : Fonctionnement du réseau SDS

Le comité de pilotage : définit les objectifs spécifiques en fonction des objectifs initiaux et du suivi du projet (indicateurs).

Le groupe de coordination : favorise les échanges entre les différents acteurs, rédige les rapports, élabore les supports de communication du réseau, participe à la formation des différents acteurs, et assure la gestion des dossiers communs, le suivi "qualité" et la logistique du réseau.

Les professionnels médico-sociaux : ont un rôle important dans l'accompagnement de la personne handicapée lors des soins et des séances de dépistage. Ils sont les acteurs principaux de l'hygiène buccodentaire quotidienne. Ils peuvent adhérer individuellement ou par l'intermédiaire d'une structure médico-sociale.

Chaque praticien responsable d'un soin adressera de manière confidentielle à la cellule de suivi les éléments permettant la tenue du dossier patient, conformément aux textes opposables.

Chaque professionnel médical ou paramédical, exerçant à titre libéral, certifie être à jour de sa police d'assurance Responsabilité Civile Professionnelle obligatoire couvrant tous les dommages résultants de son propre fait. Les établissements, les institutions ou collectivités qui adhèrent au réseau sont couverts par leur propre police d'assurance dans le cas où leur responsabilité est engagée.

Article 5 : Qualité de la prise en charge

Elle s'appuie sur la formation des praticiens et des équipes pluridisciplinaires. Elle repose sur l'utilisation de référentiels professionnels concernant les techniques odontologiques, l'approche cognitivo-comportementale et les moyens de sédation.

Le dossier odontologique permet le suivi de chaque personne âgée en perte d'autonomie, et de chaque personne handicapée entrée dans le réseau SDS Bretagne.

Une évaluation annuelle, ainsi que des études ponctuelles, vérifient la pertinence des prises en charge.

Article 6 : Actions de formation

Le réseau SDS Bretagne participe à la formation et à l'information des professionnels de santé et du secteur médico-social, des personnes handicapées et de leurs représentants.

Le réseau assurera, par ailleurs, des formations internes concernant les praticiens et les professionnels du secteur médico-social.

Article 7 : Circuit de l'information

Le dossier bucco-dentaire commun est à la base du recueil des informations.

Le système d'information permet au réseau composé de professionnels du secteur sanitaire et médico-social, dans le respect strict de la confidentialité, d'avoir une visibilité sur la qualité, la régularité et l'évaluation de la prise en charge des soins dentaires et de la prévention des personnes handicapées adhérentes au réseau.

Dans un premier temps, le groupe de coordination disposera seul du système d'information. Par la suite, la possibilité pour tous les acteurs du réseau d'accéder à un dossier commun informatisé sera envisagée dans le strict respect des règles de sécurité et de confidentialité.

La saisie et l'exploitation des données sont sous la responsabilité du groupe de coordination. Cette base de données sera réalisée en conformité avec les règles établies par la CNIL.

Article 8 : Modalités d'accès et de sortie du réseau des professionnels de santé

L'adhésion, au réseau SDS, est ouverte à toute personne physique ou morale, professionnel ou association d'usagers ou de parents, susceptible de contribuer par leur connaissance et/ou leur participation, à la réalisation des objectifs du réseau. La signature du document d'adhésion, de la charte et de la convention constitutive du réseau, constitue l'acte d'adhésion.

Les professionnels de santé et du secteur médico-social, les personnes morales membres du réseau, sont libres de le quitter à tout moment par démission écrite adressée à la cellule de suivi.

Les praticiens devront respecter un préavis de 3 mois après réception par la cellule de suivi de leur démission. Les établissements de santé devront, eux, respecter un préavis de 6 mois. Les personnes morales ou physiques ayant démissionné dans l'année s'engagent à participer à l'évaluation annuelle du réseau.

Article 9 : Adhésion de la Personne Handicapée au réseau

La personne âgée en perte d'autonomie, la personne handicapée ou son représentant légal adhère au réseau en signant la demande d'adhésion, après avoir pris connaissance de la charte et de la convention constitutive du réseau.

Les intéressés ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant, d'une manière adaptée soit à leur degré de maturité s'agissant des mineurs, soit à leurs facultés de discernement s'agissant des majeurs sous tutelle.

L'adhésion signifie :

- l'acceptation expresse de la centralisation des données au niveau de la cellule de suivi sous la responsabilité du groupe de coordination dans le respect des règles de confidentialité, des règles de déontologie et de la loi informatique et liberté.
- l'acceptation de respecter les protocoles et les prises en charge en équipe.

La personne handicapée ou les tuteurs légaux sont libres de quitter le réseau à tout moment, ils doivent en informer la cellule de suivi.

Les patients ont droit à l'accès aux données les concernant, disposent d'un droit de rectification sur ces données.

Le dossier doit être communiqué sur demande à la Personne Handicapée par la cellule de suivi dans un délai raisonnable.

Ils peuvent changer de praticien sur simple demande à la cellule de suivi qui fournit alors la liste des praticiens et des différents niveaux de soins.

Article 10 : Respect du secret professionnel et déontologie

Les données sont transmises entre praticien et cellule de suivi dans le strict respect des règles de confidentialité.

Les patients ou leurs représentants légaux auront accès aux données les concernant selon les modalités prévues par la loi et les décrets d'application correspondants.

Le fonctionnement et la coordination en réseau n'exonèrent aucun professionnel de santé de ses obligations professionnelles et déontologiques, et plus spécifiquement celles relatives au secret médical.

Une attention particulière sera donc portée au respect de la déontologie médicale, à la sécurisation et à la confidentialité des données nominatives concernant le patient.

Une procédure de sauvegarde des données sera mise en œuvre de façon automatique selon une fréquence régulière.

En cas de manquement grave et délibéré ou répété d'un membre du réseau à un de ses engagements, le comité de pilotage peut prendre l'initiative d'une dénonciation de la convention le liant au réseau, ou de sanctions.

Nom(s) et Prénom(s) :

Agissant en qualité de :

Représentant l'établissement :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Fait à : Le

Atteste avoir pris connaissance de la charte du réseau SDS Bretagne et déclare l'accepter.

Fait à le

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »