

# DÉCLARATION VOLONTAIRE

Prénom / Nom

---

Date / Lieu

Signature

---

## La déclaration volontaire vous aide ...

- ... à analyser et à mener une réflexion sur le déroulement de votre travail,
- ... à identifier les potentiels d'amélioration,
- ... à améliorer les normes de votre système de management de la qualité,
- ... à définir les objectifs que vous souhaitez atteindre, et à leur donner un ordre de priorités.

Prière d'envoyer votre déclaration volontaire avec les documents requis pour le renouvellement de la certification au siège administratif de Swiss Dental Hygienists.

**Veillez indiquer la forme de votre activité (plusieurs réponses possibles):**

- salariée                                     cabinet sans dentiste  
 indépendante                            cabinet avec médecin-dentiste

**Nous vous prions d'indiquer dans quelle mesure vous répondez aux exigences des directives de qualité.**

Thème	Je réponds à cette norme	Je réponds partiellement à cette norme	Je n'ai guère d'influence	C'est une amélioration possible (objectif) de mon activité
<b>1 Objectif et situation</b>				
<b>1.1 Objectif</b> J'ai compris l'objectif des Directives de qualité et je m'y identifie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1.2 Situation</b> Je connais la situation initiale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2 Qualité</b>				
<b>2.1 Définition de la qualité</b> Je sais comment se définit la qualité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2.2 Formation</b> Je suis titulaire d'un diplôme CRS ou ES, ou d'une reconnaissance de la CRS.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2.3 Profil professionnel</b> Le profil professionnel m'est familier.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2.4 Ethique</b> Je connais le règlement professionnel de Swiss Dental Hygienists et je m'y tiens.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3 Infrastructure</b>				
<b>3.1 Infrastructure minimale</b> Mon lieu de travail est doté de l'infrastructure minimale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3.2 Equipement</b> Je dispose du matériel pour le traitement considéré comme obligatoire («must»).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3.3 Gestion du matériel</b> Je me tiens aux règles relatives à la gestion du matériel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4 Hygiène</b>				
<b>4.1 Hygiène au cabinet</b> Je respecte les dispositions légales sur l'hygiène et les prescriptions médicales générales sur la prévention des infections lors du traitement des patientes/clientes et patients/clients.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4.2 Gestion des déchets / Elimination</b> Je veille à l'élimination des déchets de toute nature dans le respect de l'environnement et des prescriptions légales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Thème	Je réponds à cette norme	Je réponds partiellement à cette norme	Je n'ai guère d'influence	C'est une amélioration possible (objectif) de mon activité
-------	--------------------------	--	---------------------------	--

## 5 Traitement

<b>5.1 Des processus de travail selon le plan d'études cadre</b> Les processus de travail décrits reflètent l'activité professionnelle qui est celle que j'exerce au titre d'hygiéniste dentaire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5.2 Traitement des patientes/clientes et des patients/clients</b> Les traitements que j'effectue satisfont aux exigences des Directives de qualité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5.3. Déroulement du traitement des patientes/clientes et des patients/clients</b> Les traitements que j'effectue sont conformes au schéma qui figure dans les Directives de qualité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 6 Qualité de la collaboration

<b>6.1 Introduction</b> Je m'identifie à l'idée de confiance et au fondement qu'elle représente pour une bonne collaboration.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6.2 Qualité envers les patientes/clientes et les patients/clients</b> Je garantis des prestations de qualité pour mes patientes/clientes et patients/clients.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6.3 Collaboration pluridisciplinaire</b> Mon attitude au sein de l'équipe pluridisciplinaire est conforme aux points énumérés dans les Directives de qualité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6.4 Gestion des conflits</b> Je m'identifie avec le comportement décrit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 7 Administration / Bases juridiques : Qualité des documents

<b>7.1 Dossier de la patiente/cliente ou du patient/client</b> Je tiens le dossier de chaque patiente/cliente et patient/client de manière complète et précise.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7.2 Confidentialité</b> Chez moi, la confidentialité est garantie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7.3 Conservation</b> Je respecte les règles en matière de conservation du dossier de la patiente/cliente et du patient/client.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7.4 Remise du dossier</b> Je sais dans quelles conditions le dossier doit être remis, et je suis satisfait à ces conditions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7.5 Données de facturation</b> Les factures envoyées doivent contenir tous les points requis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7.6 Archivage</b> Je respecte les recommandations en matière d'archivage.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7.7 Obligation d'afficher les prix</b> Je me conforme à cette obligation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 8 Contrôle de la qualité – processus d'amélioration continu (PAC)

<b>8.1 Contrôle final et entretien final</b> Je mène avec les patientes/clientes et les patient/clients en entretien final au cours duquel je donne notamment toutes les informations figurant dans les Directives de qualité. Ensuite, je réalise un contrôle final du traitement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>8.2 Retours d'expérience, satisfaction des patientes/clientes et des patients/clients</b> Je garantis la qualité de mon travail entre autres en demandant régulièrement à mes patientes/clientes et patients/clients s'ils sont satisfaits. Cela me permet d'améliorer mes processus de travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Par rapport aux points susmentionnés, je perçois une ou plusieurs possibilités d'améliorer ma façon d'exercer mon activité professionnelle:

---



---



---



---



---