

Les chirurgiens-dentistes et leurs obligations

ou

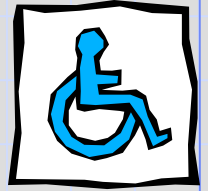
Sécurité sanitaire au cabinet
dentaire

Le praticien est obligé

de disposer d'un plateau technique
(locaux et équipements) lui permettant
d'assurer la sécurité sanitaire dans
son cabinet

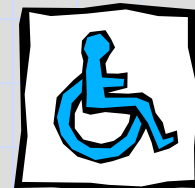
Les locaux

- ◆ doivent être couverts par des assurances spécifiques
- ◆ doivent être conformes à la législation en vigueur en matière de :
 - plomb, amiante, termites, risques naturels
 - performance énergétique
 - climatiseurs
 - électricité, gaz
 - lutte contre l'incendie
 - risques d'accidents corporels
 - risques de malveillance.....



La loi BORLOO

Règlemente l'accessibilité des locaux aux
handicapés



Loi BORLOO

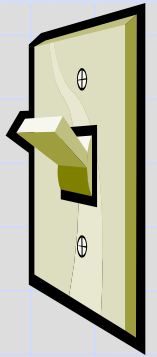
- ◆ Stationnement adapté et réservé de 3.3m
- ◆ Rampe d'accès et ascenseurs accessibles
- ◆ Porte de 90 cm
- ◆ Poignées, interrupteurs et robinets entre 0.4 et 1.3m de hauteur
- ◆ Banque de réception entre 0.8 et 1.4m de hauteur
- ◆ Cheminements signalés (visuel et auditif)
- ◆ Espaces de manœuvre devant les portes
- ◆ Sols non glissants avec repérages et contrastes de couleurs
- ◆ WC pour handicapés

L'amiante

Contrôle obligatoire

depuis le **31 décembre 2005**

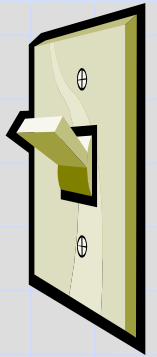
Le contrôle électrique



Établissement d'un certificat de conformité lors de la réalisation de l'installation

par l'électricien installateur ou par un organisme agréé (APAVE, NORISKO, SOCOTEC)

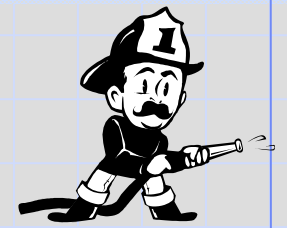
Le contrôle électrique



◆ cabinet avec salarié:
contrôle annuel

◆ cabinet sans salarié:
contrôle bisannuel

(si pas de modification notable de l'installation)



La lutte contre l'incendie

Art. R232-12-17 du code du travail

« le premier secours est assuré par des extincteurs en nombre suffisant et maintenus en bon état de fonctionnement »



Les extincteurs

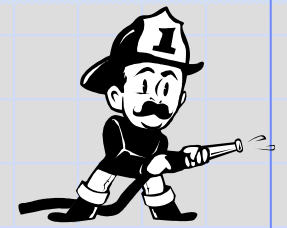
◆ minimum un extincteur à eau pulvérisée
de 6 litres pour 200m² de plancher

pour répondre à la législation

attention détériore l'informatique

◆ et un extincteur à CO₂ de 2 kg

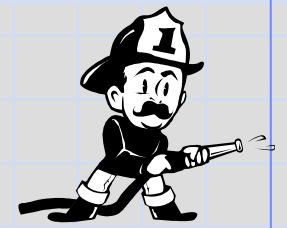
Pour installation électrique et informatique



Les extincteurs

doivent:

- ◆ répondre aux normes NF et européennes (certification NF-EN3)
- ◆ être fixés à 1,5 m de hauteur
- ◆ visibles et signalés
- ◆ accessibles à moins de 15m



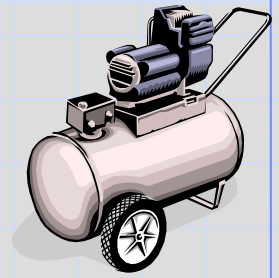
Les extincteurs

◆ Vérification annuelle

(maintenance chez un spécialiste ASPA)

◆ Avec un compte rendu de vérification Q4 obligatoire

Les compresseurs



- ◆ Contrôles obligatoires quand
 - $P > 4\text{bars}$
 - Et/ou $PS \times V > 200$

Pour les cabinets dentaires où les compresseurs fonctionnent s/s une pression de 5bars avec un volume de cuve de moins de 20litres:

Ce contrôle n'a pas lieu d'être

Lutte contre les risques biologiques



- ◆ La stérilisation
- ◆ DASRI (déchets d'activité de soins à risque infectieux)
- ◆ Récupérateurs d'amalgame
- ◆ L'hygiène des mains
- ◆ Le port de gants et de masque facial
- ◆ Vaccinations
- ◆ Accidents d'exposition au sang (AES)

La stérilisation

- ◆ Seul procédé de stérilisation reconnue pour nos dispositifs médicaux:

La stérilisation à vapeur d'eau saturée

Les stérilisateurs

◆ 3 types:

- **N** : produits non emballés
- **S** : produits spécifiques
- **B** : produits emballés (cycle PRION)

Les stérilisateurs

◆ Type B : 4 étapes

Évacuation de l'air

Montée en température

Plateau avec présence exclusive de **vapeur d'eau saturée à 134°C pendant 18 mn**

Descente de T° et retour à la pression atmosphérique

Les stérilisateurs

Contrôle obligatoire

- si la capacité de la cuve est > 25 Litres

En dentaire

- la capacité varie de 17 à 24 litres

donc

pas de contrôle obligatoire

La stérilisation des dispositifs médicaux

- ◆ Uniquement sous la forme emballée
- ◆ Respect des normes de stérilisation
- ◆ Vérification
 - Intégrité des sachets
 - Absence d'humidité
 - Virage des indicateurs de stérilisation
 - Virages des tests couleurs des sachets

La stérilisation des dispositifs médicaux

- ◆ Traçabilité par imprimantes
- ◆ Archivages des résultats
- ◆ Test quotidien Bowie Dick
- ◆ Date de stérilisation
- ◆ Date de péremption
- ◆ Relation cycle de stérilisation -patient

La stérilisation

◆ Ne pas oublier

les instruments rotatifs!!!!

Les DASRI



Les DASRI



◆ évitent la propagation des agents infectieux (hépatite, sida, prion...)

Nous sommes responsables de la filière des déchets:
de leur production jusqu'à leur élimination

Les DASRI



◆ Ce sont:

- Les piquants, coupants, tranchants
- Pièces anatomiques
- Mous contaminés
- Autres.....

Les DASRI



◆ Personnes concernées

- Patients
- Salariés
- Personnels de collecte
- Personnels d'élimination

Les DASRI



- ◆ Une **Convention d'élimination des déchets** avec un organisme agréé est **obligatoire**
- ◆ Le contrat peut être individuel ou de groupe

Les DASRI



Le contrat doit :

- préciser les conditions de **traçabilité**
- préciser les conditions de **prise en charge des déchets** (type de transport, fréquence des ramassages)
- remettre les **attestations de destruction**
- préciser les modalités de **conditionnement**
- préciser le **système d'identification**
- préciser la conformité aux exigences réglementaires pour l'incinération
- préciser les conditions financières
- préciser les conditions de résiliation

Les DASRI



◆ Les bordereaux de suivis:

doivent être tenu **3 ans** à la disposition des autorités compétentes (DDASS, conseil de l'ordre, DGCCRF, médecine du travail....)

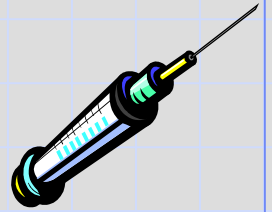
Les récupérateurs d'amalgame

◆ 3 juin 1994:

le décret 94-469 interdit l'introduction de toute matière susceptible de causer un danger dans la collecte des eaux usées

◆ D'où l'**obligation** des récupérateurs d'amalgame depuis l'arrêté du **30 mars 1998**

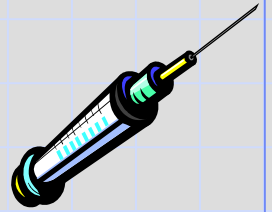
vaccinations



◆ **Obligatoires** (art. L 3111-4 du code de la santé publique)

- Hépatite B
- Diphtérie
- Tétanos
- Poliomyélite
- BCG

vaccinations



- ◆ La **preuve** de cette vaccination doit pouvoir être apportée aux organismes de contrôle habituels

Accidents d'exposition au sang

◆ Toute exposition au sang implique un risque de contamination estimé à:

- 20% pour l'hépatite B
- 3% pour l'hépatite C
- 0.3% pour le VIH

A.E.S. (conduite à tenir)

- ◆ Ne pas faire saigner
- ◆ Nettoyer immédiatement la plaie à l'eau courante et au savon
- ◆ Rincer
- ◆ Réaliser l'antisepsie
- ◆ Isoler la blessure
- ◆ Faire la déclaration au médecin du travail et à la CPAM
- ◆ Appeler le médecin référent hospitalier pour commencer la trithérapie prophylactique

Responsabilité civile professionnelle (R.C.P.)

Obligatoire

La constatation de son absence peut entraîner une
amende de 45000€

Lutte contre les risques chimiques



Prendre toutes précautions pour

- L'entreposage des produits
- Leur manipulation
- Leur élimination



La radiologie dentaire

- ◆ L'emploi des R.I. est réservé aux seuls médecins et chirurgiens dentistes (art.R1333-67 du code de la santé publique)
- ◆ Le manipulateur radio est autorisé sous la responsabilité d'un médecin
- ◆ Les infirmières et les assistantes dentaires ne sont pas habilitées à réaliser ni l'acquisition ni le traitement des images

La radioprotection au cabinet dentaire



Respecter la réglementation en matière
de :

- Déclaration du matériel
- Formation à la radioprotection des patients
- PCR
- Contrôle et maintenance du matériel
- Formation et protection du personnel



Déclaration de l'installation radio

- ◆ **Obligatoire** (art.L.1333-4 du code de santé public)
- ◆ **Permet le remboursement des clichés par la S.S.** (art.R.162-53 du code de la S.S.)



Déclaration de l'installation radio

- ◆ Auprès de la division territoriale de l'autorité de sûreté nucléaire (A.S.N.)
- ◆ Pour l'ensemble des appareils du cabinet
- ◆ Sans limite de validité
(depuis le décret 2007-1582 du 7 novembre 2007)



Les appareils de radio doivent :

- Avoir moins de 25 ans
- Porter le marquage CE (si mise en service après 1998) OU NFC 74-100
- Avoir un dispositif de renseignement sur la qt de RI émise (si mise en service après 2004)
- Avoir maintenance et contrôle de QI (Afssaps)
- Être implantés dans des installations conformes à la norme NFC 15-163
- Faire l'objet des contrôles techniques (selon code de santé publique et du travail) réalisés par PCR et /ou organismes agréés



Procédure de déclaration

◆ sur www.asn.fr >accès rapide>Formulaires
télécharger

« déclaration d'appareil de radiodiagnostic médical et dentaire »

◆ remplir le dossier avec la PCR

◆ adresser le dossier à

Divisions territoriales de l'A.S.N.

2, rue Alfred Kastler

La Chantrerie BP 30723

44307 NANTES cedex 3



Procédure de déclaration

L'A.S.N.

- ◆ vérifie la complétude du dossier
- ◆ délivre un accusé de réception
- ◆ attribue **un numéro de déclaration** valable pour tous les appareils radiologiques sur un même site



Déclaration radiologique

Toute modification

- des appareils
- des locaux
- du propriétaire des appareils

oblige à une nouvelle déclaration



Déclaration radiologique

Toute **cessation de l'utilisation** d'une installation de radiologie doit être **signalée sans délai à l'A.S.N.**

(art. R.1333-41 du code de la santé publique)



Déclaration radiologique

En cas de changement d'un générateur ou ajout:

- Faire un contrôle du nouveau générateur
- Faire une adjonction à la déclaration initiale
- Refaire la délimitation des zones réglementées



Déclaration radiologique

◆ doit être effective avant le **30 juin 2009**

- Si déclaration faite **après le 20/06/2004** :
pas de date de validité

(limite de péremption de l'appareil : 25 ans)

- Si agrément obtenu **avant le 20/06/2004** :
faire une **nouvelle déclaration**

Formation à la radioprotection des patients



- ◆ Suivie et validée obligatoirement avant le 20 juin 2009
- ◆ Conforme à l'arrêté du 18 mai 2004
- ◆ Document de validation remis par l'organisme formateur tenu à la disposition des agents de contrôle
- ◆ Réactualisée tous les 10 ans

Personne compétente en radioprotection ou P.C.R.



◆ **Missions** sous la responsabilité de l'employeur

- Élaboration du dossier de déclaration
- Évaluation des risques et organisation de la radioprotection des travailleurs
- Contrôles de radioprotection interne
- Suivi des contrôles externes réalisés par les organismes agréés
- Surveillance de la radioprotection des travailleurs (dosimétrie)
- Participation à la définition et la mise en œuvre de la formation à la sécurité des travailleurs



Formation de la P.C.R.

- ◆ Assurée par des formateurs certifiés par le CERFI ou l'AFAQ
- ◆ Tient compte de la qualification et de l'expérience du candidat
- ◆ Attestation de formation délivrée après contrôle des connaissances
- ◆ Valable 5 ans



Formation de la P.C.R.

42heures = 30H théorie + 12H pratique

Réparties sur 4 jours

Pour CD (20H de théorie slt)

- Module théorique validé par contrôle écrit d'une heure
- Module pratique validé par contrôle oral de 20 minutes



P.C.R.

◆ **Obligatoire depuis le 1^{er} janvier 2009**

◆ **3 solutions:**

- Praticien suit la formation
- Délégation à un membre du personnel qui suit la formation

(la PCR doit avoir obligatoirement une RCP. Sa responsabilité est engagée.
Ce n'est pas qu'une signature)

- PCR externalisée



P.C.R. externalisée

- ◆ Titulaire d'une attestation de formation
« secteur médical »
- ◆ Option
« sources radioactives scellées,
accélérateur de particules et appareils
électriques émettant des rayons X »



Classification du personnel

- Chirurgien dentiste : catégorie B
- Assistante dentaire :
 - Quand elle sort de la salle lors de la prise des clichés: non classée
 - Quand elle est dans la salle lors de la prise des clichés: catégorie B

Contrôles et maintenance du matériel radiologique



◆ 3 types

- Contrôle d'ambiance
- Contrôles techniques externes et internes
- Contrôles de qualité externe et interne



Contrôle d'ambiance (01/01/2009)

- ◆ Pour évaluer l'exposition des personnels
- ◆ Dosimètres (dosimétrie passive poitrine)
 - 1/salarié classé catégorie B + 1/praticien (compris collaborateur et remplaçant) + 1/salle de soin
 - Contrôle trimestriel suivi par la P.C.R. et la médecine du travail



Contrôles techniques externes

◆ Effectués par un organisme agréé ASN (APAVE, SOCOTEC, NORISKO, Bureau VERITAS) ou l'IRSN

- Contrôle périodique de radioprotection
 - Contrôle à la réception
 - contrôle avant la 1ère utilisation
 - Contrôle en cas de modification des conditions d'utilisation

puis

- Tous les **5 ans** pour rétro et pano simples
- Tous les **3 ans** pour les pano volumétriques
- Tous les ans pour les appareils RX mobiles
(arrêté prévu en juin 2009)



Contrôles techniques internes

- ◆ S'assurent de l'efficacité de l'organisation et des dispositions techniques mis en place pour la radioprotection des personnels, du public et de l'environnement (code du travail)



Contrôles qualité

- ◆ Contrôle interne
 - ◆ Effectués par l'exploitant ou prestataire de son choix(P.C.R.)
(obligatoire dès le 26/09/2009)
 - **trimestriel**
- ◆ Audit de contrôle de qualité interne
 - ◆ Effectué par un organisme agréé AFSSAPS *(obligatoire dès le 26/09/2009)*
 - **annuel**
- ◆ Contrôle de qualité externe
 - ◆ Effectué par un organisme agréé AFSSAPS *(obligatoire dès le 26/09/2009)*
 - **tous les 5 ans**



Contrôles internes

◆ Ce sont:

- Contrôle à la réception dans le cabinet
- Contrôle avant la 1^{ère} utilisation
- Contrôle en cas de modification d'utilisation
- Contrôle périodique des émetteurs de RI
- Contrôle périodique des dosimètres, tablier de plomb...



Contrôle qualité externe initial

◆ Effectué par un organisme agréé AFSSAPS

◆ Pour les générateurs

- de **+ de 10 ans** : réaliser le CQEI avant le **26/09/2010**
- **Entre 5 et 10 ans** : réaliser le CQEI avant le **26/09/2011**
- **Moins de 5 ans** : réaliser le CQEI avant le **26/09/2012**
- **Après** : réaliser le CQEI **avant la 1^{ère} utilisation clinique**

Protection et formation du personnel



- ◆ Carte de suivi radiologique délivrée par la médecine du travail
- ◆ Classement en catégorie B pour les personnes exposés (dosimètres trimestriels obligatoires)
- ◆ Formation du personnel à la radioprotection des travailleurs tous les 3 ans à partir du 26/09/2009 (faite par P.C.R.)



Maintenance

- ◆ Laissée à l'appréciation du CD
- ◆ Obligation de tenir un registre de maintenance et de contrôles qualité auxquels ont été soumis les installations radiologiques



En résumé:

Il faudra

◆ **Une P.C.R.**

(déclaration, formation du personnel)

◆ **Un organisme agréé ASN**

(contrôles techniques externes)

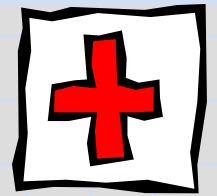
◆ **Un organisme pour la dosimétrie**

◆ **Un organisme agréé Afssaps**

(contrôle qualité externe)

◆ **Un autre organisme agréé Afssaps**

(audit externe du contrôle interne)

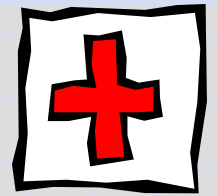


Matériel de réanimation

- ◆ Facilement accessible

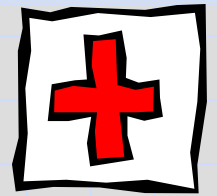
- ◆ Comporte:
 - un distributeur d'oxygène
 - des embouts, masques et canules stockés et stériles

- ◆ Vérifié soigneusement et régulièrement



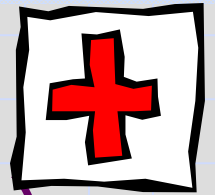
Bouteille d'oxygène

- ◆ est mise à disposition (vente interdite)
- ◆ a une durée de vie de 5 ans
- ◆ Doit avoir
 - Un code barre (traçabilité)
 - Un N° A.M.M.



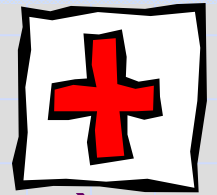
La trousse de secours

- ◆ Mallette identifiable à disposition du praticien
- ◆ Les médicaments sont clairement identifiés et vérifiés
- ◆ Renouvelés selon la date de péremption et tracés



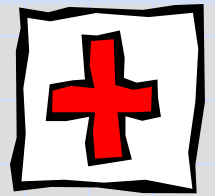
La trousse de secours (contenu)

- ◆ Sérum physiologique
- ◆ Tubulures de perfusion
- ◆ Cathéter
- ◆ Aiguilles pour IV, IM, SC
- ◆ Seringues de 5 ou 10 cc
- ◆ Adhésif
- ◆ Canules de Guedel (plusieurs tailles)
- ◆ Médicaments (pour urgences respiratoires, cardiovasculaires et allergiques)



La trousse de secours (médicaments)

- ◆ Adrénaline (choc anaphylactique)
- ◆ Atropine (malaise vagal)
- ◆ Antihistaminiques (allergie)
- ◆ Corticoïdes injectables (allergie)
- ◆ Coramine glucose (lipothymie)
- ◆ Dérivés nitrés en spray (crise d'angor)
- ◆ Glucose (hypoglycémie)
- ◆ Valium (crise convulsive)
- ◆ Ventoline (bronchospasme)



A.F.G.S.U.

- ◆ Le praticien doit avoir suivi une formation dans le domaine de la réanimation depuis **moins de 3 ans**
- ◆ Le personnel du cabinet doit être formé à l'urgence médicale

Les DMSM (prothèses dentaires)



Le laboratoire de prothèses dentaires doit communiquer:

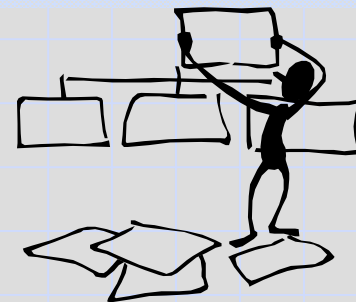
- Les matériaux utilisés
- Leurs numéros de lots
- Leur conformité aux exigences essentielles (C.E.)

Affichages obligatoires



- ◆ Consignes de protection contre l'incendie pour les établissements recevant du public
- ◆ Affiche résumant les consignes en cas d'accident électrique
- ◆ Interdiction de fumer
- ◆ Liste des adresses et N° de téléphone des secours d'urgence (pompiers, SAMU, hôpital, centre anti-poisons et médecin de proximité)
- ◆ Affichage des honoraires

Affichages obligatoires



◆ Affichage des honoraires

- Décret N°2009-152 du 10 février 2009 (**JO du 12 février 2009**)
- Visibles et lisibles
- Tarif de la consultation
- Tarifs d'au moins 5 des prestations de soins conservateurs, chirurgicaux et de prévention les plus pratiquées au cabinet
- Tarifs (fourchette) d'au moins 5 des prestations prothétiques ou d'O.D.F. les plus pratiquées au cabinet



Affichages obligatoires (si salariés)

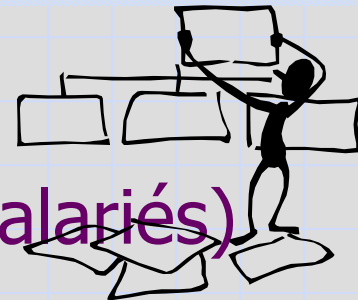
- ◆ Nom, adresse et N° de téléphone de **l'inspecteur du travail** compétent pour l'établissement
- ◆ Avis de l'existence d'une **convention collective** et des accords étendus (les textes sont mis à la disposition du personnel ainsi que les modalités de consultation)
- ◆ **Règlement intérieur**



Affichages obligatoires (si salariés)

- ◆ Horaires de travail (collectifs et individuels)
- ◆ Dates des congés et ordre des départs (au plus tard le 31 mars de l'année)
- ◆ Existence et contenu d'un accord de participation d'intéressement et/ou d'épargne salariale

Affichages obligatoires (si salariés)



- ◆ Dispositions légales et réglementaires du code du travail relatives à l'égalité des salaires entre hommes et femmes
- ◆ Discrimination sexuelle
- ◆ N° du service d'accueil téléphonique de « Lutte contre les discriminations raciales »:

114



Registres obligatoires

- ◆ Registre des contrôles de sécurité

- ◆ Registres des contrôles techniques
 - Électricité
 - Pression
 - Radiologie
 - stérilisateurs



Registres obligatoires (si salariés)

- ◆ Registre unique d'embauche du personnel
- ◆ Bulletins de salaire
- ◆ Registre des accidents du travail
- ◆ Registre des contrôles médicaux
 - Fiches d'aptitude
 - Visite de reprise
 - Résultats de dosimétrie avec carte individuelle de suivi médical
- ◆ Registre de l'évaluation des risques au travail



Sanctions et contrôles

Découlent du code de la santé publique

La responsabilité des professionnels en matière de prévention du risque infectieux est

1. d'ordre disciplinaire
2. d'ordre civile
3. d'ordre pénale



Sanctions et contrôles

◆ La D.G.C.C.R.F. contrôle:

- La chaîne de stérilisation
- Le marquage C.E.
- La péremption des produits
- Les DMSM (dispositifs médicaux sur mesure)
- Les matériels

La traçabilité

Les produits ou matériaux utilisés sont-ils:

- conformes en termes de qualité ou d'efficacité?
- En cours de validité vis à vis de la péremption?
- Conservés dans des conditions optimales?
- Éliminés selon les dispositifs légaux?.....

La traçabilité

◆ Intéresse:

- La maintenance des équipements
- L'élimination des déchets
- Le nettoyage des locaux
- Les vaccinations
- La trousse de secours
- Le questionnaire médical
- Le suivi des soins
-

La traçabilité

- ◆ Donne les signes de lisibilité de notre engagement dans la qualité
- ◆ Assure la sécurité de l'utilisateur