

AGENDA : (rubrique ouverte à tous pour signaler tout évènement important)

- Soirées Alpha-Oméga.

3ème mardi du mois. Contact : Dr KRIEF Laurence, 04 91 62 69 19.

- ACDMN

Complications endodontiques. Dr Ludovic POMMEL.

Le 15 Juin 2005, Hotel Mercure Eurocentre

Contact : ACDMN 04 91 06 79 72

- Les Jeux Mondiaux de la Médecine.

2-9 Juillet, 2005. ALICANTE, Espagne.

Contact : www.medigames.com - email : info@medigames.com

- Congrès de la Société Française de Stomatologie et Chirurgie Maxillofaciale.

Du 21 au 23 Septembre 2005. Palais du Pharo, Marseille.

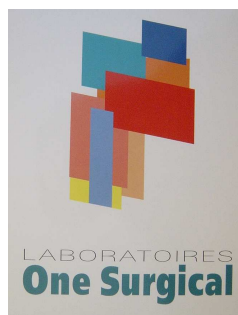
Avec le soutien de nos Partenaires

PFIZER
Santé
Grand Public

MEDIN
Instruments

SUNSTAR
MÉDICADENT

SUDIMPLANT



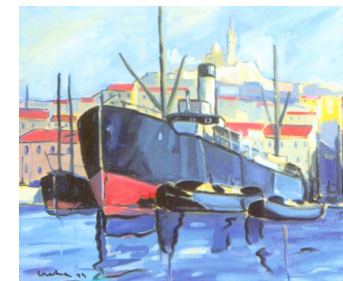
« LA LETTRE »

Centre Massilien de la Face

Association Loi 1901

24 avenue du Prado 13006 Marseille

04 91 81 27 81



EDITORIAL

Jun 2005

Bureau de
l'Association



Docteur
ALDEGHERI
Alain
Président



Docteur
LEVY
Charles
Trésorier



Docteur
BRATICEVIC
Alexandre
Secrétaire



Docteur
TAILLAN
Thierry
Secrétaire Adjoint

Nous poursuivons dans ce numéro l'information sur

la « Journée » du Centre Massilien de la Face du 16 Juin à la Maronaise.

Après le volet n°1 sur La réhabilitation globale de l'adulte où nous aurons la joie de recevoir le Dr Guy Lambruschini, nous passons à la deuxième partie qui sera consacrée à l'Hygiène au Cabinet Dentaire avec une conférence très didactique du Dr Braticevic sur la Législation Actuelle et surtout les Pièges à Éviter.

L'article de cette « Lettre », écrit par le Dr Aline Frandji, Pharmacienne des Hôpitaux et spécialisée en Stérilisation, nous donne un aperçu des réglementations et recommandations dans ce domaine.

Bonne lecture

Au plaisir de vous recevoir à

La Maronaise le 16 Juin 2005.

SOMMAIRE :

- 1- Editorial
- 2- Hygiène en cabinet dentaire.
- Docteur Frandji.
- 4- Agenda



LE RISQUE INFECTIEUX EN ODONTOLOGIE

Les principaux types d'infections encourus par les patients sont de nature bactérienne et virale, voir plus rarement fongique. Les véhicules des agents infectieux sont aussi bien la salive, le sang ou les liquides biologiques de lésions buccodentaires que les sécrétions des voies aériennes supérieures, voire profondes lors d'expectoration.

Des septicémies bactériennes à *Staphylococcus aureus* ou à *Klebsiella* ont été enregistrées. *Mycobacterium tuberculosis* et *Streptococcus pyogène* sont aussi des germes craints. La flore buccopharyngée et son potentiel pathogène ont aussi été décrits par de nombreux auteurs.

Les contaminations virales mettent en cause le virus HIV ainsi que les différents virus VHB VHC. Pour ces trois virus, la transmission sanguine est possible. Pour les deux derniers, la salive est aussi un vecteur, comme pour l'agent responsable de la mononucléose infectieuse. Autres virus contaminants et identifiés en tant que tels : le virus de l'herpès et la grippe.

REGLEMENTATION ET RECOMMANDATIONS

Le code de déontologie des chirurgiens dentistes a été fixé par le **décret n° 94-500 du 15 juin 1994** modifiant le **décret n° 67-671 du 22 juillet 1967**. En matière d'hygiène et de prévention du risque infectieux, il y est notamment écrit à **l'article 3-1** : « *Le chirurgien dentiste ne doit en aucun cas exercer sa profession dans des conditions susceptibles de compromettre la qualité des soins et des actes dispensés ainsi que la sécurité des patients. Il doit notamment prendre, et faire prendre par ses adjoints ou assistants, toutes dispositions propres à éviter la transmission de quelque pathologie que ce soit ...* »

A **l'article 62**, il est ajouté que « *l'installation des moyens techniques et l'élimination des*

déchets provenant de l'exercice de la profession doivent répondre aux règles en vigueur concernant l'hygiène ».

RECOMMANDATIONS

En France, le ministère de la santé a publié en 1997 un guide spécifique à la prévention du risque infectieux en odontologie et en stomatologie qui vient d'être « étoffé » par un document moins spécifique, destinés à tous les soins hors établissements de santé. Ces deux documents développent des **notions générales** en matière de prévention, en particulier, les **précautions standards**. En effet depuis l'apparition des maladies virales, en particulier du sida, les règles de bases en hygiène reposent sur le respect de ces précautions standards. Le principe de base est de « **considérer tout patient comme porteur potentiel d'agent infectieux connu ou inconnu** », et leur objectif est donc d'assurer une double protection à la fois du soignant et du soigné.

La circulaire DGS/DH n° 98249 du 20 avril 1998 a fixé un certain nombre de **recommandations** :

- * Port de gants, * Changement de gants et lavage des mains entre chaque patient,
- * Port de surblouses, de lunettes et masques, * Matériel souillé à usage unique,
- * Matériel piquant, coupant, tranchant : ne pas re-capuchonner les aiguilles, ne pas les désadapter à la main, déposer après usage sans manipulation ce matériel dans un conteneur adapté, * Matériel souillé réutilisable : déterger, prédésinfecter par immersion, rincer et désinfecter à l'autoclave 18' à 138° (se référer à la circulaire cadre DGS 2001/138), * Surface souillée : nettoyer puis désinfecter avec de l'eau de Javel à 9° de chlore

fraîchement dilué 1/10° ou tout autre désinfectant approprié, * Le transport de prélèvement biologique, linge et matériel souillé, doit se faire dans des emballages étanches.

LE PROTOCOLE DE TRAITEMENT DES DISPOSITIFS MEDICAUX REUTILISABLES (DM)

1) PREDESINFECTION : Immersion dans un bain de détergent prédésinfectant au moins 15 minutes.

2) NETTOYAGE : Lavage manuel ou en machine à laver : action mécanique, chimique et/ou thermique. Prérinçage, nettoyage, rinçage, séchage.

3) VERIFICATION : Contrôle propreté. Contrôle état du DM : corrosion, performance.

4) TRI : En fonction de la thermosensibilité. En fonction du niveau de risque.

5) CONDITIONNEMENT DES BOITES

6) STERILISATION : Immersion dans un bain de désinfectant adapté à l'objectif.
OU

6) DESINFECTION : Autoclave : cycle 134° 18 minutes.

7) LIBERATION

8) STOCKAGE

CHOIX DES PRODUITS

Les détergents prédésinfectants : la détergence n'est pas normée, mais elle est recommandée fortement dans la circulaire DHOS/E2/DGS/SD5C/2003/N°591 du 17/12/2003. Les industriels doivent prouver, par des tests faits par des laboratoires indépendants, l'activité de leur produit vis-à-vis du biofilm bactérien et vis-à-vis des protéines.

Normes AFNOR obligatoires : NF EN 1040 : Bactéricidie de base, NF EN 1275 : Fongicidie partielle sur *Candida albicans*.

NF EN 13727 : Bactéricidie en milieu interférant. NF EN 13624 : Fongicidie avec substances interférentes (*Candida albicans*).

Rares sont les produits qui présentent en plus des normes telle la : NF T72180 virucidie, ou le projet de norme Pr EN 14348 : Mycobactéricidie.

Malgré des temps de contacts plus longs, ils présentent une sécurité supplémentaire.

A ce jour, des industriels ont mis au point des détergents prédésinfectants pour le prétraitement des instruments rotatifs (pièces à main, contre angles, turbines...). Il est démontré que les souillures sont très difficiles à éliminer, elles peuvent être la cause de blocage ou d'usure prématurées des instruments. Le sang séché et les débris de matière organique peuvent se transformer en une poudre abrasive redoutable.

La détergence peut apporter une réponse.

DETERGENT DESINFECTANT DES SURFACES SOUILLEES

Pour le respect des personnes et des matériels, les produits à base aldéhyde sont à éviter. Les solvants organiques, base principale utilisée, ne démontrent pas une activité détergente vis-à-vis du biofilm bactérien et peuvent même être néfastes pour les matériaux sur lesquels les produits sont appliqués (vieillessement prématuré et plus allergisant pour les personnes qui les utilisent). Il est recommandé les solutions aqueuses.

Docteur Aline FRANDJI

Pharmacienne hospitalière Responsable de stérilisation

Diplômée de la faculté d'Aix-Marseille DU de stérilisation.