

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS <small>Document de travail non définitif</small>	12/09/00

Référentiel n° 3

Gestion des risques contaminants et polluants

Participants au groupe de travail :

Dr. S. KLEINFINGER

Dr. L. ALLOUCHE

Dr. D. BOES

Dr. J-C. CHOUKROUN

Dr. R. HALHAL

Dr. X. LANCTUIT

Dr. M. MARTIN

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS	12/09/00
<small>Document de travail non définitif</small>	

- Réf. 1 : Chaque membre de l'équipe dentaire est sensibilisé aux risques contaminants et polluants, et participe activement à leur prévention.
- Réf. 2 : Chaque membre de l'équipe dentaire porte une tenue adaptée à l'exercice professionnel.
- Réf. 3 : L'équipe dentaire lutte contre la transmission manuportée des germes par un lavage des mains efficace.
- Réf. 4 : L'équipe dentaire s'attache à connaître son patient.
- Réf. 5 : L'équipe dentaire s'attache à protéger son patient.
- Réf. 6 : L'équipe dentaire utilise des produits de nettoyage et de désinfection satisfaisant aux exigences d'une activité de professionnels de santé.
- Réf. 7 : La sécurité du patient est favorisée par une organisation du traitement de l'instrumentation rationnelle et conforme aux bonnes pratiques
- Réf. 8 : Les étapes de prédésinfection et de nettoyage de l'instrumentation sont effectuées de manière efficace afin de garantir la qualité de la stérilisation ultérieure.
- Réf. 9 : Les conditions de stérilisation de l'instrumentation sont conformes aux bonnes pratiques
- Réf. 10 : Chaque cycle de stérilisation est contrôlé.
- Réf. 11 : Les appareils rotatifs et les pièces à mains de détartrage sont stérilisés emballés.
- Réf. 12 : La désinfection est réservée au matériel non stérilisable et non jetable car elle est moins efficace que la stérilisation.
- Réf. 13 : L'équipe dentaire nettoie et désinfecte les surfaces de travail, l'unit et les périphériques après chaque patient.
- Réf. 14 : Le personnel d'entretien s'occupe exclusivement du nettoyage des locaux.
- Réf. 15 : Les moyens nécessaires pour limiter la contamination par les fluides sont mis en œuvre.
- Réf. 16 : Les nuisances sonores, lumineuses, thermiques, et olfactives sont prises en compte au cabinet dentaire.



PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS <small>Document de travail non définitif</small>	12/09/00

- Réf. 17 : Le chirurgien dentiste est responsable de l'élimination des déchets produits par son activité.
- Réf. 18 : L'utilisation de produits non prédosés respecte un protocole qui limite les risques de contamination croisée.
- Réf. 19 : Les actes prothétiques sont réalisés dans des conditions d'hygiène et de décontamination optimales.

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS Document de travail non définitif	12/09/00

Réf. 1 : Chaque membre de l'équipe dentaire est sensibilisé aux risques contaminants et polluants, et participe activement à leur prévention

-
- Crit. 1.1 : Les membres de l'équipe ont reçu une formation ou des informations sur ces risques depuis moins de 3 ans
- Crit. 1.2 : Le personnel salarié est à jour des vaccinations requises par la loi
- Crit. 1.3 : Le praticien est à jour des vaccinations requises par la loi
- Crit. 1.4 : Les consignes à appliquer en cas d'accident par exposition au sang sont disponibles dans le cabinet.
- Crit. 1.5 : Des plages horaires ont été réservées à la rédaction et la mise en place des méthodes de prévention des risques contaminants et polluants
- Crit. 1.6 : L'équipe dentaire applique ces protocoles
- Crit. 1.7 : Les mouvements de circulation sont réduits et le praticien travaille porte fermée
- Crit. 1.8 : L'organisation du cabinet détermine des zones dédiées à chaque tâche
-

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS Document de travail non définitif	12/09/00

Réf. 2 : Chaque membre de l'équipe dentaire porte une tenue adaptée à l'exercice professionnel

- Crit. 2.1 : Chacun porte une tenue professionnelle spécifique, y compris des chaussures, strictement réservées au lieu de travail.
 - Crit. 2.2 : Un vestiaire adapté permet de séparer les tenues professionnelles des tenues de ville
 - Crit. 2.3 : La tenue est changée après toute souillure et chaque jour
 - Crit. 2.4 : Un masque est porté pour tout acte réalisé sur le patient
 - Crit. 2.5 : Des lunettes enveloppantes protectrices sont portées pour tout acte réalisé sur le patient
 - Crit. 2.6 : Des gants à usage unique sont portés et changés à chaque patient
 - Crit. 2.7 : Des gants de ménage sont portés pour le nettoyage des instruments et des surfaces
 - Crit. 2.8 : Pour les chirurgies ou les soins à risque majoré, une tenue spécifique est portée
-

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS Document de travail non définitif	12/09/00

Réf. 3 : L'équipe dentaire lutte contre la transmission manuportée des germes par un lavage des mains efficace

- Crit. 3.1 : Le lavage et sa durée sont adaptés à l'acte prévu (lavage hygiénique, lavage chirurgical, ...)
- Crit. 3.2 : Les ongles sont courts, sans vernis ; on ne porte ni bijoux ni montre ; les avant-bras sont nus
- Crit. 3.3 : Un savon en gel ou liquide, antiseptique ou au moins bactériostatique est utilisé, ainsi qu'une brosse à ongles stérile ou décontaminée
- Crit. 3.4 : Les mains et les avant-bras sont minutieusement séchés avec des serviettes en papier à usage unique
- Crit. 3.5 : Le poste de lavage de mains est adapté (distributeur de savon prévu pour délivrer le produit liquide sans contact avec la main ; distributeur de serviettes papier ; robinetterie à commande évitant le contact manuel)
-

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS <small>Document de travail non définitif</small>	12/09/00

Réf. 4 : L'équipe dentaire s'attache à connaître son patient

-
- Crit. 4.1 : Tout nouveau patient répond à un questionnaire simple, précis, écrit qu'il signe
 - Crit. 4.2 : Tout nouveau patient répond à l'interrogatoire complémentaire réalisé par le praticien
 - Crit. 4.3 : En cas de traitement médical, le patient est invité à fournir tout document relatif à cette prescription
 - Crit. 4.4 : Tout ancien patient est invité à compléter ou à mettre à jour, s'il y a lieu, les informations données lors de la précédente consultation
-

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS	12/09/00
Document de travail non définitif	

Réf. 5 : L'équipe dentaire s'attache à protéger son patient

- Crit. 5.1 : Le patient se rince la bouche avec un produit antiseptique adapté préalablement à tout soin ou examen
- Crit. 5.2 : Des protections à usage unique, telles que bavette, et têtiers sont utilisées
- Crit. 5.3 : La pose de la digue est réalisée quand elle s'impose
- Crit. 5.4 : Pour toute chirurgie, les téguments péri-buccaux sont préalablement désinfectés et la cavité orale est badigeonnée avec un antiseptique antifongique
- Crit. 5.5 : En chirurgie particulière, un champ opératoire stérile recouvre thorax et mains du patient et un champ à sutures recouvre sa tête ; cette protection est complétée par le port d'une coiffe, d'une casaque et de surchaussures à usage unique
- Crit. 5.6 : Une aspiration chirurgicale est utilisée
- Crit. 5.7 : Le patient porte des lunettes de protection
-

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS Document de travail non définitif	12/09/00

Réf. 6 : L'équipe dentaire utilise des produits de nettoyage et de désinfection satisfaisant aux exigences d'une activité de professionnels de santé

Crit. 6.1 : Les produits choisis sont conformes aux exigences des normes NF ou EN

Crit. 6.2 : Ces normes NF ou EN sont affichées dans la zone de stérilisation

Crit. 6.3 : Pour chaque produit, le mode d'emploi préconisé par le fournisseur, précisant l'usage, la dilution et la durée d'utilisation est affiché

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS <small>Document de travail non définitif</small>	12/09/00

Réf. 7 : La sécurité du patient est favorisée par une organisation du traitement de l'instrumentation rationnelle et conforme aux bonnes pratiques

- Crit. 7.1 : Le cycle de traitement comprend les étapes indissociables que sont la prédésinfection, le nettoyage, l'emballage et la stérilisation
- Crit. 7.2 : Une procédure présentant ce cycle est affichée dans la zone de traitement et de stérilisation
- Crit. 7.3 : Le traitement de l'instrumentation se fait suivant la logique de la marche en avant, c'est-à-dire du plus sale au plus propre
- Crit. 7.4 : Le cabinet dispose d'une zone humide pour le traitement des déchets, la prédésinfection et le nettoyage
- Crit. 7.5 : Le cabinet dispose d'une zone sèche pour l'emballage, la stérilisation et le stockage des instruments
- Crit. 7.6 : Il est proposé au patient qui demande des informations, de lui présenter les méthodes et les équipements mis en oeuvre pour le traitement de l'instrumentation
-

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS Document de travail non définitif	12/09/00

Réf. 8 : Les étapes de prédésinfection et de nettoyage de l'instrumentation sont effectuées de manière efficace afin de garantir la qualité de la stérilisation ultérieure

- Crit. 8.1 : Les instruments sont immergés immédiatement après l'acte dans un bain actif dont la nature et la dilution sont adaptées
- Crit. 8.2 : Le personnel chargé de la manipulation des instruments porte des gants adaptés
- Crit. 8.3 : Un ou plusieurs bacs de prédésinfection munis de couvercle sont utilisés
- Crit. 8.4 : Un nettoyage manuel avec brossage élimine toutes traces visibles de souillures
- Crit. 8.5 : En cas de nettoyage manuel, celui-ci est réalisé avec le souci de ne pas détériorer l'instrumentation
- Crit. 8.6 : Le cabinet dispose d'un bac à ultrasons muni d'un couvercle pour le nettoyage des instruments
- Crit. 8.7 : Ce bac ultrasons est utilisé selon le mode d'emploi affiché
- Crit. 8.8 : Un rinçage est effectué après prédésinfection et après lavage de l'instrumentation
- Crit. 8.9 : Après nettoyage et rinçage, les instruments sont séchés
- Crit. 8.10 : Le cabinet utilise un autolaveur dont le mode d'emploi est affiché
- Crit. 8.11 : Ces appareils sont vérifiés et entretenus périodiquement selon les prescriptions des fabricants
-

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS Document de travail non définitif	12/09/00

Réf. 9 : Les conditions de stérilisation de l'instrumentation sont conformes aux bonnes pratiques

-
- Crit. 9.1 : Toute l'instrumentation est emballée pour maintenir son état stérile
 - Crit. 9.2 : Le cabinet utilise des sachets de stérilisation adaptés au stérilisateur
 - Crit. 9.3 : Les sachets sont thermo-soudés
 - Crit. 9.4 : Toute l'instrumentation utilisée est stérilisée
 - Crit. 9.5 : Des sets d'instruments sont constitués et permettent un travail rationnel
 - Crit. 9.6 : L'instrumentation est stérilisée dans un autoclave à vapeur d'eau à 134 °C pendant 18 mn ou dans un stérilisateur à vapeurs chimiques à 132 °C pendant 20 mn.
 - Crit. 9.7 : Le mode d'emploi de l'appareil est affiché près du stérilisateur
 - Crit. 9.8 : Ces stérilisateurs sont vérifiés et entretenus périodiquement selon les prescriptions des fabricants
 - Crit. 9.9 : Les instruments stériles sont stockés dans un endroit propre et sec, facilement désinfectable à l'écart du matériel contaminé
-

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS Document de travail non définitif	12/09/00

Réf. 10 : Chaque cycle de stérilisation est contrôlé

- Crit. 10.1 : Une bandelette intégrateur physico-chimique est utilisée pour chaque charge passée dans le stérilisateur
- Crit. 10.2 : Cette bandelette intégrateur est vérifié après la stérilisation, datée et conservée
- Crit. 10.3 : Au déchargement du stérilisateur, les témoins de passage figurant sur les emballages sont vérifiés
- Crit. 10.4 : Les paramètres de la stérilisation sont enregistrés sur une imprimante et sont vérifiés après chaque stérilisation
- Crit. 10.5 : Un cahier de stérilisation est rempli. Il comporte la date, l'heure de stérilisation, le cycle réalisé, le nom de la personne qui a vérifié, et l'intégrateur agrafé
-

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS Document de travail non définitif	12/09/00

Réf. 11 : Les appareils rotatifs et les pièces à mains de détartrage sont stérilisés emballés

Crit. 11.1 : Après usage, les instruments rotatifs et les pièces à mains de détartrage sont nettoyés extérieurement par la méthode Spray/Essuyage/Spray

Crit. 11.2 : Après usage, chaque instrument rotatif est nettoyé, lubrifié et désinfecté avec un automate spécifique

Crit. 11.3 : Les instruments rotatifs sont emballés, datés et stérilisés

Crit. 11.4 : Les inserts de détartrage sont démontés, prédésinfectés, nettoyés, emballés et stérilisés

Crit. 11.5 : Les pièces à mains de détartrage sont prédésinfectées, nettoyées, emballées et stérilisées

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS Document de travail non définitif	12/09/00

Réf. 12 : La désinfection est réservée au matériel non stérilisable et non jetable car elle est moins efficace que la stérilisation

Crit. 12.1 : L'usage de matériels non stérilisables est limité

Crit. 12.2 : Une pré-désinfection et un nettoyage précèdent la désinfection

Crit. 12.3 : Des bacs sont réservés à la désinfection par trempage à l'aide d'un désinfectant spécifique conçu pour cet usage et répondant aux exigences des normes NF ou EN

Crit. 12.4 : La procédure de désinfection est écrite et affichée. Elle indique la nature du produit utilisé, son mode d'emploi et la fréquence de changement des bains

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS Document de travail non définitif	12/09/00

Réf. 13 : L'équipe dentaire nettoie et désinfecte les surfaces de travail, l'unit et les périphériques après chaque patient

- Crit. 13.1 : L'instrumentation utilisée est évacuée pour être traitée
- Crit. 13.2 : La méthode Spray/Essuyage/Spray est appliquée après chaque séance de soins en respectant les temps d'application efficaces
- Crit. 13.3 : Les cordons et moyens de liaison de l'instrumentation sont nettoyés et désinfectés selon cette méthode
- Crit. 13.4 : Le fauteuil et les matériels périphériques (Scialytique, radio, lavabo et robinet, lampe UV, ordinateur) sont nettoyés et désinfectés selon la méthode Spray/Essuyage/ Spray
- Crit. 13.5 : Le bloc crachoir est nettoyé et désinfecté par des moyens appropriés
- Crit. 13.6 : L'équipe dentaire purge les cordons des instruments rotatifs utilisés, au moins 30 secondes après chaque patient et 2 minutes le soir
- Crit. 13.7 : L'équipe dentaire rince l'aspiration chirurgicale après chaque utilisation et la désinfecte après chaque demi-journée en utilisant un produit approprié
-

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS Document de travail non définitif	12/09/00

Réf. 14 : Le personnel d'entretien s'occupe exclusivement du nettoyage des locaux

- Crit. 14.1 : Le personnel d'entretien est formé, informé et utilise un protocole établi avec l'équipe dentaire
- Crit. 14.2 : Le personnel d'entretien utilise du matériel entretenu et propre et des produits appropriés
- Crit. 14.3 : Le personnel d'entretien utilise la technique du balayage humide suivi d'un lavage des sols
- Crit. 14.4 : Le personnel d'entretien nettoie et désinfecte les sanitaires une fois par jour
- Crit. 14.5 : Le personnel d'entretien nettoie et désinfecte les poignées de porte, commutateurs électriques robinets et commande de chasse-d'eau une fois par jour dans le cabinet
- Crit. 14.6 : Le personnel d'entretien intervient en fin de chaque journée
- Crit. 14.7 : La structure et l'agencement du cabinet dentaire sont organisés pour permettre et faciliter l'exécution de ces mesures
- Crit. 14.8 : Les sols et les surfaces sont lisses et aisément nettoyables
-

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS Document de travail non définitif	12/09/00

Réf. 15 : Les moyens nécessaires pour limiter la contamination par les fluides sont mis en oeuvre

- Crit. 15.1 : Les fluides circulant dans l'équipement sont automatiquement désinfectés
- Crit. 15.2 : Les tuyaux et les circuits de fluides (exemple : air, crachoir, eaux, aspiration, pompe à salive) sont conçus pour prévenir la contamination (biofilm) et permettre la décontamination
- Crit. 15.3 : Les corps des seringues air-eau sont décontaminés et protégés par une gaine plastique
- Crit. 15.4 : L'embout air-eau est à usage unique
- Crit. 15.5 : Suivant l'équipement, la seringue entière air-eau est stérilisée et changée à chaque patient
- Crit. 15.6 : Les effluents liquides du cabinet sont traités conformément à la législation
- Crit. 15.7 : Le praticien et l'assistante protègent le patient de leurs projections en portant un masque
-

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS Document de travail non définitif	12/09/00

Réf. 16 : Les nuisances sonores, lumineuses, thermiques, et olfactives sont prises en compte au cabinet dentaire

-
-
- Crit. 16.1 : La protection des yeux du patient contre les diverses agressions (lumière, projections, ...) est réalisée par le port de lunettes (type lunettes de soleil ...)
 - Crit. 16.2 : La température de la pièce est régulée pour améliorer les conditions d'exercice
 - Crit. 16.3 : Les dispositifs médicaux utilisés au cabinet dentaire ont une émission sonore réduite
 - Crit. 16.4 : Le patient est protégé contre les agressions sonores, si nécessaire, par un dispositif adapté (casque, bouchons auditifs à usage unique ...)
 - Crit. 16.5 : L'équipe dentaire veille à la ventilation régulière des locaux
 - Crit. 16.6 : L'entretien et la maintenance des dispositifs de traitement de l'air sont assurés régulièrement
-

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS Document de travail non définitif	12/09/00

Réf. 17 : Le chirurgien dentiste est responsable de l'élimination des déchets produits par son activité*

Crit. 17.1 : Le tri sélectif des déchets est organisé au Cabinet Dentaire

Crit. 17.2 : Un séparateur d'amalgame conforme aux normes est installé

Crit. 17.3 : La collecte des déchets à risques est organisée et tracée

Crit. 17.4 : Un contrat de collecte et d'élimination conclu avec un prestataire de service agréé est appliqué

* Décret 93-1048 du 6.11.1997

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS Document de travail non définitif	12/09/00

Réf. 18 : L'utilisation de produits non prédosés respecte un protocole qui limite les risques de contamination croisée

- Crit. 18.1 : Les flacons et tubes sont refermés et décontaminés après usage
- Crit. 18.2 : Le prélèvement des produits se fait avec des instruments non contaminés
- Crit. 18.3 : Le prélèvement des produits liquides se fait à l'aide d'une pipette spécifique
- Crit. 18.4 : Le prélèvement des produits plastiques et des poudres se fait à l'aide d'une spatule spécifique
- Crit. 18.5 : Les dispositifs médicaux sont utilisés avant leur date de péremption
- Crit. 18.6 : L'équipe dentaire utilise préférentiellement des produits prédosés
- Crit. 18.7 : Les liquides stériles sont utilisés de préférence dans des conditionnements à usage unique
-

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS Document de travail non définitif	12/09/00

Réf. 19 : Les actes prothétiques sont réalisés dans des conditions d'hygiène et de décontamination optimales

- Crit. 19.1 : Le patient est invité à se rincer la bouche avec un produit antiseptique
- Crit. 19.2 : Tout porte-empreinte essayé en bouche est nettoyé et désinfecté
- Crit. 19.3 : Les dispositifs médicaux nécessaires à l'empreinte sont manipulés dans des conditions d'hygiène satisfaisantes
- Crit. 19.4 : L'empreinte est nettoyée et désinfectée avant envoi au laboratoire de prothèse
- Crit. 19.5 : Le fabricant de dispositifs médicaux sur mesure (prothèses) applique les obligations légales en vigueur
- Crit. 19.6 : Les conditions de traitement et de fabrication des dispositifs médicaux sur mesure sont conformes aux recommandations d'hygiène et d'asepsie
- Crit. 19.7 : Les dispositifs médicaux sur mesure sont préalablement désinfectés avant leur mise en bouche
-

Gestion des risques contaminants et polluants : bibliographie

Liste des normes applicables

Référence et/ou Indice de classement

Titre

Année d'édition

NF T 72-101

Antiseptiques et désinfectants - Vocabulaire

Mars 1981

FD T 72-102

Guide de présentation des normes pour l'utilisateur de désinfectants dans les secteurs hospitalier, médical et dentaire

Novembre 1997

NF EN 1040

(T 72-152)

Antiseptiques et désinfectants chimiques - Activité bactéricide de base - Méthode d'essai et prescriptions (phase 1)

Avril 1997

NF T 72-170

Antiseptiques et désinfectants utilisés à l'état liquide, miscibles à l'eau et neutralisables - Détermination de l'activité bactéricide en présence de substances interférentes de référence - Méthode par dilution - Neutralisation

Novembre 1988

NF T 72 - 171

Antiseptiques et désinfectants utilisés à l'état liquide, miscibles à l'eau - Détermination de l'activité bactéricide en présence de substances interférentes de référence - Méthode par filtration sur membranes

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS	12/09/00
<small>Document de travail non définitif</small>	

Novembre 1988

NF EN 1276

(T72-173)

Antiseptiques et désinfectants chimiques - Essai quantitatif de suspension pour l'évaluation de l'activité bactéricide des antiseptiques et des désinfectants chimiques utilisés dans le domaine de l'agro-alimentaire, dans l'industrie, dans les domaines domestiques et en collectivité - Méthode d'essai et prescriptions (phase 2, étape 1)

Octobre 1997

NF EN 1275

(T 72-202)

Antiseptiques et désinfectants chimiques - Activité fongicide de base - Méthode d'essai et prescriptions (phase 1)

Juin 1997

NF EN 1650

(T 72-203)

Antiseptiques et désinfectants chimiques - Essai quantitatif de suspension pour l'évaluation de l'activité fongicide des antiseptiques et des désinfectants chimiques utilisés dans le domaine de l'agro-alimentaire, dans l'industrie, dans les domaines domestiques et en collectivité - Méthode d'essai et prescriptions (phase 2, étape 1)

Mai 1998

NF T 72-230

Antiseptiques et désinfectants utilisés à l'état liquide, miscibles à l'eau et neutralisables - Détermination de l'activité sporicide - Méthode par dilution-neutralisation

Août 1988

NF T 72-231

Antiseptiques et désinfectants utilisés à l'état liquide, miscibles à l'eau - Détermination de l'activité sporicide - Méthode par filtration sur membranes

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS <small>Document de travail non définitif</small>	12/09/00

Août 1988

NF T 72-180

Antiseptiques et désinfectants utilisés à l'état liquide, miscibles à l'eau - Détermination de l'activité virucide vis-à-vis des virus de vertébrés

Décembre 1989

NF T 72-181

Antiseptiques et désinfectants utilisés à l'état liquide, miscibles à l'eau - Détermination de l'activité virucide vis-à-vis des bactériophages

Décembre 1989

NF EN 1499

(T 72-501)

Antiseptiques et désinfectants chimiques - Lavage hygiénique des mains - Méthode d'essai et prescriptions (phase 2/étape 2).

Juin 1997

NF EN 1500

(T 72-502)

Antiseptiques et désinfectants chimiques - Traitement hygiénique des mains par frictions - Méthode d'essai et prescriptions (phase 2/étape 2)

Septembre 1997

NF T 72-190

Désinfectants de contact utilisés à l'état liquide, miscibles à l'eau – Méthode des porte-germes - Détermination de l'activité bactéricide, fongicide et sporicide

Août 1988

NF T 72-281

Désinfectants - Procédés de désinfection des surfaces par voie aérienne - Détermination de l'activité bactéricide fongicide et sporicide



PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS <small>Document de travail non définitif</small>	12/09/00

Septembre 1986

XP T 72-300

Antiseptiques et désinfectants utilisés à l'état liquide, miscibles à l'eau – Essai de suspension par dilution-neutralisation - Détermination de l'efficacité des produits sur divers micro-organismes dans les conditions pratiques d'emploi

Novembre 1989

XP T 72-301

Antiseptiques et désinfectants utilisés à l'état liquide, miscibles à l'eau – Essai de suspension par filtration sur membranes - Détermination de l'efficacité des produits sur divers micro-organismes dans les conditions pratiques d'emploi

Novembre 1989

XP T 72-140

Antiseptiques et désinfectants - Conservation et contrôle des souches bactériennes utilisées pour la détermination de l'activité bactéricide

Août 1988

NF S 94-402-1

Etude de l'action corrosive d'un décontaminant ou d'un nettoyeur ou d'un désinfectant sur les instruments médico-chirurgicaux réutilisables - Partie 1 : Instruments métalliques

Décembre 1992

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS	12/09/00
<small>Document de travail non définitif</small>	

Références bibliographiques

- Loi n° 75-633 du 15 juillet 1975 modifiée relative à l'élimination des déchets et à la récupération des matériaux. Journal Officiel du 16 juillet 1975.
- Loi du 18 janvier 1991.
- Loi n° 92-646 du 13 juillet 1992 relative à l'élimination pour les déchets ainsi qu'aux installations classées par la protection de l'environnement.
- Décret n° 93-139 du 3 février 1993 relatif aux plans d'élimination des déchets ménagers et assimilés.
- Décret n° 97-1048 du 6 novembre 1997 relatif à l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques et modifiant le code de santé publique. Journal Officiel du 18 novembre 1997 p. 16675-16676.
- Décret n° 99-374 du 12 mai 1999 relatif à la mise sur le marché des piles et accumulateurs et à leur élimination. Journal Officiel du 16 mai 1999 p. 7254.
- Arrêté du 5 décembre 1996 relatif au transport des marchandises dangereuses par route (dit arrêté ADR) modifié par l'arrêté du 110612001. Journal Officiel du 30 juin 2001 n° 150.
- Arrêté du 23 janvier 1997 relatif au traitement et développement de surfaces photosensibles à base argentique. Ministère de l'environnement - prescriptions générales.
- Arrêté du 30 mars 1998 relatif à l'élimination des déchets d'amalgames issus des cabinets dentaires. Journal Officiel du 7 avril 1998.
- Arrêté du 11 décembre 1998 relatif aux stérilisateurs à billes.
- Arrêté du 7 septembre 1999 relatif aux modalités d'entreposage des DASRI et assimilés et des pièces anatomiques. Journal Officiel du 3 octobre 1999 p. 14685-14586.
- Arrêté du 7 septembre 1999 relatif au contrôle des filières d'élimination des DASRI et assimilés et des pièces anatomiques. Journal Officiel du 3 octobre 1999. p.14686-14691.
- AFNOR - Norme NF X30-501- Emballage des déchets d'activités de soins - Sacs pour déchets mous à risques infectieux - Essais et spécifications - février 2001 : 18 pages.
- AFNOR - Norme NF X30-500 - Emballage des déchets d'activités de soins - Boîtes et mini-collecteurs pour déchets perforants - Spécifications et essais - décembre 1999. 16 pages.
- Circulaire DGS/DM n° 23 du 3 août 1989 relative à la prévention de la transmission du virus de l'immunodéficience humaine chez les personnels de santé. Paris, Direction des Journaux officiels.

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS	12/09/00
<small>Document de travail non définitif</small>	

- Circulaire DGS/SQ3.DGS/PH2-DH/EM1 n° 51 du 29 décembre 1994.
- Circulaire DGS/DH n° 971305 du 22 avril 1997 relative à la gestion du risque mercuriel dans l'activité médicale (Bulletin Officiel du Ministère des Affaires sociale, de la ville et de l'intégration n° 97122, (p.417-421).
- Circulaire DGS/DH n° 98/249 du 20 avril 1998 relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors de soins dans les établissements de santé.
- Circulaire DH/S12-DGS/VS3 n° 554 du 1er septembre 1998 relative à la collecte des objets piquants, tranchants souillés.
- Circulaire DGS/DH/DRT/DSS n° 981228 du 9 avril 1998 relative aux recommandations de mise en œuvre d'un traitement antirétroviral après exposition au risque de transmission du VIH.
- Circulaire DGS/DH/DRT n° 991680 du 8 décembre 1999 relative aux recommandations à mettre en œuvre devant un risque de transmission du VHB et du VHC par le sang et les liquides biologiques.
- Circulaire DGS-VS/DPPR n° 20001322 du 9 juin 2000 relative à l'acceptation en déchetterie des déchets d'activité de soins à risques infectieux (DASRI) produits par les ménages et les professionnels exerçant en libéral (Non parue au Journal Officiel)
- Circulaire DGS/5C/DHOS/E2/2001/138 du 14 mars 2001.
- Note d'information DGS/DH/DRT n° 666 du 28 octobre 1996 relative à la conduite à tenir après accident d'exposition au sang.
- Lettre-circulaire n° 964785 du 2 septembre 1996 relative aux dispositifs auto-piqueurs utilisés pour la détermination de la glycémie capillaire et risque potentiel de contamination par voie sanguine.
- Ministère de l'Emploi et de la Solidarité. Guide de prévention de la transmission des maladies infectieuses. Stomatologie - Odontologie, décembre 1997.
- Ministère de l'Emploi et de la Solidarité - Direction générale de la Santé - Direction des hôpitaux "Elimination des déchets d'activités de soins à risques. Guide technique " Paris, décembre 1998. 45 pages.
- Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, Secrétariat d'Etat à la santé et à l'action sociale, Comité Technique des Infections Nosocomiales. Maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes aux antibiotiques. Recommandations pour les établissements de santé. 1999.
- Ministère de l'Emploi et de la Solidarité. Guide technique : Elimination des déchets d'activités de soins à risques, 1999.
- Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, Secrétariat d'Etat à la santé et à l'action sociale, GERES, INRS. Guide des matériels de sécurité, Edition 1999-2000.

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS	12/09/00
<small>Document de travail non définitif</small>	

- Comité technique national des infections nosocomiales, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, Secrétariat d'Etat à la Santé. Isolement technique. Recommandations pour les établissements de soins, 1998.
- Comité technique national des infections nosocomiales. 100 recommandations pour la surveillance et la prévention des infections nosocomiales. Ministère de l'Emploi et de la Solidarité. Secrétariat d'Etat à la santé et à l'action sociale, 2e édition, 1999.
- Conseil supérieur d'hygiène Publique - Conseil technique des infections nosocomiales - désinfection des dispositifs médicaux. Guide de bonnes pratiques. 1998. Ministère de l'emploi et de la solidarité.
- Conseil supérieur d'hygiène publique de France, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité / Secrétariat d'Etat à la Santé, Comité technique national des infections nosocomiales, Société française d'hygiène hospitalière - Isolement septique : Recommandations pour les établissements de soins, 1998.
- Association dentaire française. Les recommandations d'hygiène et d'asepsie au cabinet dentaire, 1996.
- Association dentaire française " La qualité au cabinet dentaire ". Les six premières recommandations, 2001.
- Association dentaire française. Guide d'achat des produits et matériels d'hygiène et aseptie au cabinet dentaire, 1997.
- Association dentaire française. Protection des mains au cabinet dentaire. 2001.
- Association médicale de perfectionnement post-universitaire de Meurthe-et-Moselle (AMPPU). Comment réduire le risque infectieux au cabinet médical Nancy, 1990.
- Fédération régionale de formation médicale continue, Centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales de l'Ouest. Réduire le risque infectieux au cabinet médical. 1996.
- CCLIN Ouest. Réduire le risque au cabinet médical 1999, 40 p.
- Société française d'anesthésie et de réanimation (SFAR). Recommandations concernant l'hygiène en anesthésie. Paris, décembre 1997.
- Société française d'hygiène hospitalière (SFHH). Guide pour la surveillance et la prévention des infections nosocomiales en maternité. Paris, mai 1998.
- Liste Positive Désinfectants 2001. Société française d'hygiène hospitalière (SFHH). Hygiène S 2001 IX : 167-80.
- Segard L. Propositions sur les aspects qualitatifs, pratiques et économiques de la désinfection et

PROJET LA QUALITE AU CABINET DENTAIRE	CONTA 04
REFERENTIEL GESTION DES RISQUES CONTAMINANTS ET POLLUANTS <small>Document de travail non définitif</small>	12/09/00

de la stérilisation des instruments de sutures et des spéculums dans les cabinets de médecine générale. Thèse Paris 12 Créteil 1997.

- J. Fleurette, J. Freney, ME. Reverdy, F. Tissot Guerraz. Guide pratique de l'antisepsie et de la désinfection. Editions ESKA. Paris, 1997.
- Le Coz-Iffennecker A, Mallaret M R, Pautin N. Guide d'hygiène et soins ambulatoires. Editions Frison-Roche, Paris, juin 2000
- Hugard L. Hygiène et soins infirmiers. Editions Lamarre, 2001.
- Revue Prescrire. Les infections liées aux soins ambulatoires recommandations pour la pratique. N° 212 décembre 2000.
- Philippe L. Hygiène et stérilisation en cabinet de podologie : recommandations de pratique courante. Fédération nationale des podologues.