La désinfection des mains

par friction avec un Produit hydro alcoolique (PHA)[1]

Indications

AVANT CHAQUE SOIN ET EN FIN DE TRAITEMENT, au retrait des gants non poudrés

À RÉALISER SUR LES MAINS

- Sans bijou ni alliance ni montre ou bracelet
- Ongles courts sans vernis
- Visuellement propres et sèches
- Non poudrées

1 Paume contre paume

2 Paume sur dos de main

3 Espaces interdigitaux

4 Paumes contre dos des doigts

5 Pulpe des doigts

6 Pouces

7 Poignets

Technique

Verser dans le creux de la main la quantité de PHA nécessaire pour être répartie sur la totalité des mains et poignets, puis frictionner

La désinfection
est considérée comme
accomplie lorsque
les mains sont
complètement sèches
à la fin de la friction

Respecter la dose et le temps préconisés par le fabricant pour répondre à la norme EN 1500

[1]: http://www.sfhh.net/telechargement/nice/seancepleniere1_resume.pdf
http://www.adf.asso.fr/pdf/LPDD/ADF_DOS_LISTEPOS_2008-09.pdf
http://prodhybase.chu-lyon.fr/activites.htm

Rédaction : D. Landriu/CCLIN Paris-Nord, D.Lesaffre/CHICréteil, R. Zeitoun/SFHOS, K. Shakouri/DGS – Conception Paragramme - DICOM S 10-004-01

ONCD Ordre National des Chirurgiens-Dentistes

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

Précautions standard [1]

Mesures d'hygiène de base à appliquer **par tous** les praticiens et leurs assistant(e)s et **pour tous** les patients [2]

Hygiène des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique

AVANT TOUT EXAMEN OU SOIN DENTAIRE

- Risque infectieux bas et moyen : désinfection par friction hydro-alcoolique
- Risque infectieux haut : désinfection chirurgicale par friction hydro-alcoolique

IMMÉDIATEMENT APRÈS LE RETRAIT DES GANTS

RAPPEL
LE LAVAGE SIMPLE DES MAINS EST INDIQUÉ :
- **à la prise d'activité avec un brossage des ongles**
- **si mains visiblement souillées ou poudrées**

Port de gants

- Systématique pour tout examen ou soin dentaire et lors de la manipulation d'instruments souillés
- Retrait immédiatement après le soin
- Changement systématique à chaque interruption des soins (contact avec l'environnement non protégé : téléphone, tiroir...)
- Port de gants non poudrés recommandé : permet dès leur retrait l'application des produits hydro-alcooliques

Port de masque chirurgical

- Systématique pour tout soin dentaire
- De préférence un masque chirurgical [3], constitué de 4 couches dont une imperméable
- Recouvre le nez, la bouche et le menton
- Changé entre chaque patient et chaque fois qu'il est humide
- Éliminé dès son retrait dans la filière DASRI
- Utilisation limitée à 4 heures en continu

Port de lunettes de protection

- Systématique pour tout acte
- Larges et munies de protections latérales
- En cas de port de lunettes de vue : utilisation d'un masque à visière ou de lunettes de protection adaptées à la vue
- À nettoyer entre chaque patient avec une solution détergente désinfectante [4]

Tenue professionnelle

- Tunique à manche courte et pantalon
- Changée quotidiennement et en cas de souillures

Prévention des AES

- Respect de la limite de remplissage des boîtes à Objets Piquants/Coupants/Tranchants : < 3/4 de volume
- Boîte à OPCT disposée à portée des mains pour une élimination immédiate
- Manipulation avec précautions de l'instrumentation à risque AES (curette...)
- Si le recapuchonnage ne peut être évité pour les seringues spécifiques dentaires, il s'effectue à l'aide d'un dispositif spécifique à une main. Préférer l'usage d'un matériel sécurisé

Traitement des surfaces souillées

- Toutes surfaces souillées par des liquides biologiques font l'objet d'un nettoyage-désinfection avec un détergent-désinfectant de surface. Seuls les produits ayant un marquage CE peuvent être utilisés sur les surfaces [4] de dispositifs médicaux (directive 93/42/CEE)

Matériels souillés

- Immergés immédiatement après l'usage dans un bain de produits détergents-désinfectants [5], situé dans la salle des soins

1. Circulaire DGS/DH N° 98-249 du 20 avril 1998
2. http://www.sfhh.net/telechargement/recommandations_preventiontransmissioncroiseeSFHH.pdf
3. Directive européenne EN 93/42/CEE, norme EN 14683, masque chirurgical type IR OU IIR
4. Normes NF EN 1040, NF EN 1275, NF EN 1276 pour une activité en 15 minutes maximum
5. Normes NF EN 13727, NF EN 13624, NF EN 14476

Rédaction : D. Landriu/CCLIN Paris-Nord, D. Lesaffre/CHI Créteil, R. Zeitoun/SFHOS, K. Shakouri/DGS - Conception Paragramme - DICOM S 10-004-02

ONCD Ordre National des Chirurgiens-Dentistes
Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

Accident exposant au sang (AES) ou aux liquides biologiques

Conduite à tenir

1 Premiers gestes en urgence

SI PIQÛRE-COUPURE OU CONTACT PEAU LÉSÉE

- Ne **jamais** faire saigner
- Nettoyer **immédiatement** à l'eau et au savon doux
- **Rincer** abondamment
- Réaliser l'antisepsie par trempage au moins **5 minutes** dans le Dakin ou de l'alcool à 70°

SI PROJECTION SUR LES MUQUEUSES (ŒIL)

- **Rincer** abondamment à l'eau courante ou au sérum physiologique au moins 5 minutes

2 Contacter le référent médical AES ou les urgences, dans les plus brefs délais, de préférence dans les 4 heures, pour :

- **Évaluer** le risque infectieux
- Débuter une éventuelle **chimio prophylaxie**
- Demander au **patient source**, après son accord, de pratiquer les sérologies VIH, VHB et VHC

CENTRE HOSPITALIER LE PLUS PROCHE
Nom et coordonnées :

MÉDECIN RÉFÉRENT AES
Nom et coordonnées :

3 Déclarer l'accident de travail

DANS LES 24 H :

- L'employé > à son employeur

DANS LES 48 H :

- L'employeur > à la CPAM **+ Joindre le certificat** médical initial
- Le praticien libéral > à son assureur

4 Suivi clinique et sérologique de la victime

5 Analyse des causes de l'accident et mise en place des actions correctives et préventives

Rédaction : D. Landriu/CCLIN Paris-Nord, D.Lesaffre/CHICréteil, R. Zeitoun/SFHOS, K. Shakouri/DGS – Conception Paragramme - DICOM S 10-004-03

ONCD Ordre National des Chirurgiens-Dentistes
Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

La gestion des déchets d'activités de soins

Le praticien est responsable des déchets, de leur production à leur élimination

TYPES DE DÉCHETS

DÉCHETS ASSIMILABLES AUX ORDURES MÉNAGÈRES (DAOM)

Papier emballage, essuie-mains, serviettes non souillées...

DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS À RISQUE INFECTIEUX (DASRI)

- Tout dispositif de soin mou souillé par du sang ou autres liquides biologiques (salive) :
  - gants, rouleaux salivaires, pompes à salive, dents extraites...
  - compresses, champs, tuyaux d'aspiration...
- OPCT : aiguilles d'anesthésie, carpule, lames de bistouris à UU, aiguilles de suture, fraises usagées...

DÉCHETS D'ACTIVITÉ DE SOINS À RISQUE (DASR)

Ils sont soumis à la réglementation spécifique[1].

1 Tri des déchets dans le cabinet dentaire

DAOM : sac plastique dans support poubelle

DASRI :
- Sac plastique jaune conforme à la norme NF X30-501, placé dans un support poubelle
- Boîte jaune dans la salle de soins pour l'élimination exclusive et immédiate des OPCT (boîte conforme à la norme NF X30-500)

DASR : boîte de récupération d'amalgames secs et séparateurs d'amalgames au niveau des fauteuils

2 Stockage dans un local dédié

DAOM : stockage dans un conteneur adapté

DASRI : stockage dans un conteneur avant l'enlèvement

La durée de stockage est fonction de la quantité produite mensuellement

- >5Kg/mois : 7 jours
- < ou = à 5Kg/mois : 3 mois

3 Transport et élimination

DAOM : éliminer quotidiennement selon la filière des ordures ménagères

DASRI : le transport vers le lieu d'incinération impose un suremballage ou un conteneur agréé :
- < 15 Kg : transport personnel (bornes de collecte dans certaines déchetteries) ou prestataires agréés
- >15 Kg : prestataires agréés

DASR :
- Collecte par une société, utiliser les bordereaux 1 et 2 de CERFA (n° 10875 et 10786*01)
- Collecte et transport par le praticien, utiliser le bordereau 3 CERFA (n° 10787*01)

4 Traçabilité des DASRI

Il est nécessaire d'avoir la traçabilité de l'élimination :
- État récapitulatif annuel réalisé par le prestataire
- L'ensemble des documents à conserver pendant 3 ans

1. Arrêté du 30 mars 1998 relatif à l'élimination des déchets d'amalgames issus des cabinets dentaires. Circulaire DGS/DH n° 97/305 du 22 avril 1997 relative à la gestion du risque mercuriel dans l'activité médicale

TABLEAU RÉCAPITULATIF DE LA TRAÇABILITÉ DES DASRI[2]

Type de collecte	Documents fournis par	Production ≤ à 5 kg	Production > à 5 kg
Absence de regroupement	Le producteur	Bon de prise en charge	Bordereau CERFA 11351*01
Regroupement	Le prestataire	Bordereau CERFA 11352*01	Bon de prise en charge + Bordereau CERFA 11352*01

2. L'arrêté du 7 septembre 1999 relatif au contrôle des filières d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques

Rédaction : D. Landriu/CCLIN Paris-Nord, D.Lesaffre/CHICréteil, R. Zeitoun/SFHOS, K. Shakouri/DGS – Conception Paragramme - DICOM S 10-004-04

ONCD Ordre National des Chirurgiens-Dentistes
Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

La stérilisation
Recommandations

- Le résultat de la désinfection ou de la stérilisation est tributaire de la **réalisation correcte des opérations** de la **pré-désinfection et de nettoyage**
- Il est nécessaire d'**emballer les objets à stériliser** afin qu'ils conservent un état stérile après passage dans l'autoclave
- Le traitement des dispositifs médicaux fait l'objet de **procédure de traçabilité**

Stérilisation à la vapeur d'eau

En chirurgie dentaire et en stomatologie, seule l'utilisation d'un cycle de type B est recommandée, avec une température de 134°C pendant 18 minutes.

Contrôles et traçabilité

- Test de pénétration de la vapeur
- Indicateur physico-chimique de classe 6 par charge
- Enregistrement du cycle de stérilisation

L'étiquetage des dispositifs médicaux, la constitution d'un dossier de traçabilité et l'archivage de tous les cycles quotidiens accompagnés de leurs tests effectués en routine sont nécessaires pour assurer la traçabilité.

Recommandations pour l'autoclave

- Marquage CE au titre de la directive européenne 93/42/CEE relative aux dispositifs médicaux
- Conformité à la norme NF EN 13060 de novembre 2004
- Validation du procédé de stérilisation (norme NF EN ISO 17665-1) avant la 1re mise en fonction
- Contrat de maintenance (interventions nécessaires, fréquence et protocoles d'entretien...)

Rédaction : D. Landriu/CCLIN Paris-Nord, D.Lesaffre/CHICréteil, R. Zeitoun/SFHOS, K. Shakouri/DGS – Conception Paragramme - DICOM S 10-004-05

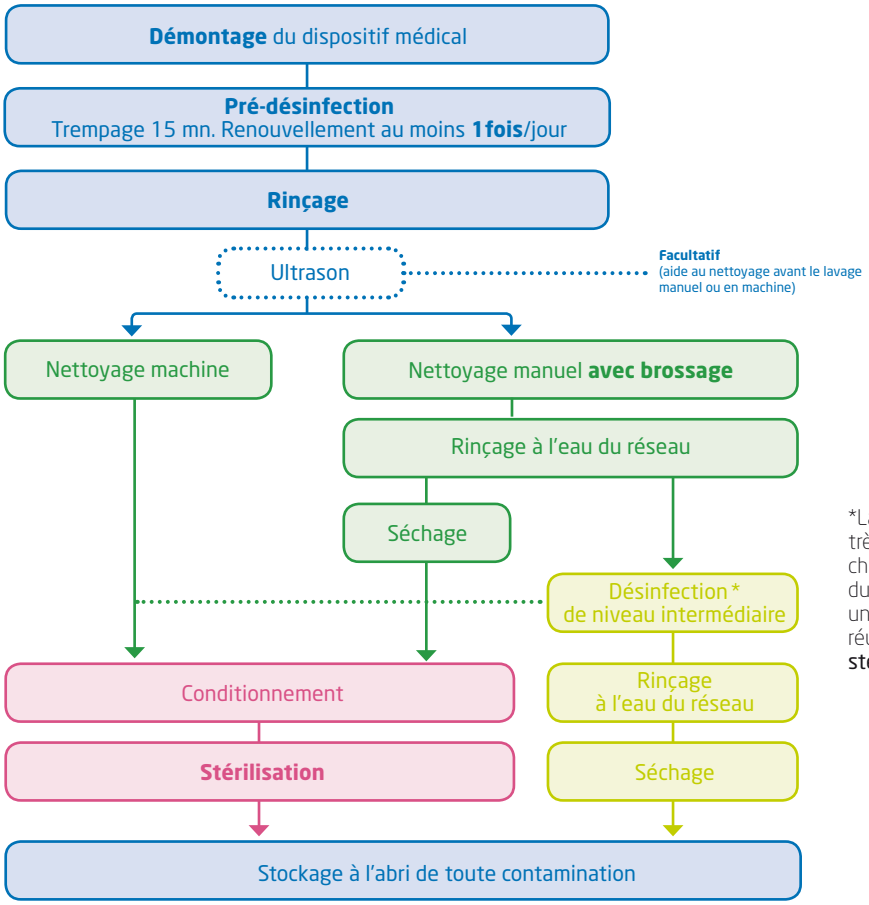
ONCD Ordre National des Chirurgiens-Dentistes
Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

Traitement des dispositifs médicaux (DM)

Traitement des DM en fonction du niveau du risque

TYPE D'ACTE	NIVEAU RISQUE INFECTIEUX	DISPOSITIF MÉDICAL	NIVEAU DE TRAITEMENT RECOMMANDÉ
Pénétration dans des tissus ou des cavités stériles ou au niveau du système vasculaire (curette, fraise, instruments endo-canulaires)	Risque Haut	Critique	**Usage unique** ou **stérilisation**
Contact avec les muqueuses (miroir, precelle, porte amalgame)	Intermédiaire	Semi-critique	**Stérilisation** Si le matériel est thermosensible : Laveur-désinfecteur[1] ou désinfection[2] de niveau intermédiaire*
Sans contact ou contact peau saine : embout de lampe polymérisée	Bas	Non critique	Désinfection de **bas niveau**

Traitement des dispositifs médicaux réutilisables



*La procédure de désinfection est très limitée dans le domaine de la chirurgie dentaire du fait de l'existence du matériel autoclavable ou à usage unique disponible. Tout instrument réutilisable **thermorésistant doit être stérilisé.**

1. Conforme au PR EN ISO 15-883-2
2. Normes NF EN 13727, NF EN 13624, NF EN 14476, NF EN 14348

Rédaction : D. Landriu/CCLIN Paris-Nord, D.Lesaffre/CHICréteil, R. Zeitoun/SFHOS, K. Shakouri/DGS – Conception Paragramme - DICOM S 10-004-06

ONCD Ordre National des Chirurgiens-Dentistes
Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

La désinfection chirurgicale des mains

par friction avec un Produit hydro alcoolique (PHA)[1]

Indications[2]

À RÉALISER AVANT TOUT ACTE CHIRURGICAL (chirurgie endodontique, avulsion avec fraisage de l'os, implantologie...)

PRÉALABLE À LA PRISE DE POSTE OU SI MAINS SOUILLÉES :

- Réaliser un lavage simple des mains et des avant bras avec un savon doux associé à un brossage des ongles avec une brosse stérile (30 secondes/main)
- Rincer abondamment à l'eau du réseau
- Sécher soigneusement en tamponnant avec des essuie-mains à usage unique

Technique[3]

Le geste nécessite 2 frictions

1RE FRICTION

Répartir le produit sur la totalité des mains, avant bras, coudes inclus, et frictionner jusqu'au séchage complet

2E FRICTION

Même technique de friction jusqu'à séchage complet, **les coudes étant exclus de l'application**

Respecter la dose et le temps préconisés par le fabricant pour répondre à la norme EN 12791

1. Norme NF EN 12791, NF EN 1040, et NF EN 1275, Pr EN 12054
2. Les études ont montré qu'il y a une meilleure tolérance des PHA par rapport aux savons
3. Afin d'améliorer la tolérance cutanée et l'efficacité, un délai minimum de 10 minutes est conseillé entre le lavage et la friction

Rédaction : D. Landriu/CCLIN Paris-Nord, D.Lesaffre/CHICréteil, R. Zeitoun/SFHOS, K. Shakouri/DGS – Conception Paragramme - DICOM S 10-004-07

ONCD Ordre National des Chirurgiens-Dentistes
Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS