

LE METIER D'ASSISTANTE DENTAIRE. RISQUE ET PREVENTION



Définition :

Une assistante dentaire est une personne aidant un dentiste au fauteuil.

Elle peut être formée soit par un dentiste, soit par une école spécialisée pour assistantes dentaires.

Elle "assiste" le dentiste afin de lui permettre d'utiliser son temps de la façon la plus efficace possible.

Le travail d'équipe est la règle en dentisterie; une équipe s'entendant bien et travaillant dans l'harmonie rend la vie plus facile non seulement à ses membres, mais aussi à la personne la plus importante du cabinet : le patient.

L'assistante dentaire a la responsabilité de la stérilité au cabinet et de tous les instruments employés dans la bouche du patient, ce qui nécessite

une discipline rigoureuse.



LES RISQUES INFECTIEUX

Tout soin, où qu'il soit délivré, peut être à l'origine d'une complication infectieuse. Les soins pratiqués en dehors des établissements de santé sont donc également concernés notamment en raison de l'évolution de la prise en charge ambulatoire de patients de plus en plus fragiles et de la réalisation plus fréquente d'actes invasifs. Cet état de fait est à ce jour sous estimé en l'absence d'un système de surveillance épidémiologique adapté.

Le risque peut concerner le patient mais aussi le personnel soignant, chacun pouvant aussi bien transmettre qu'acquérir des agents infectieux.



MECANISMES ET VOIES DE TRANSMISSION

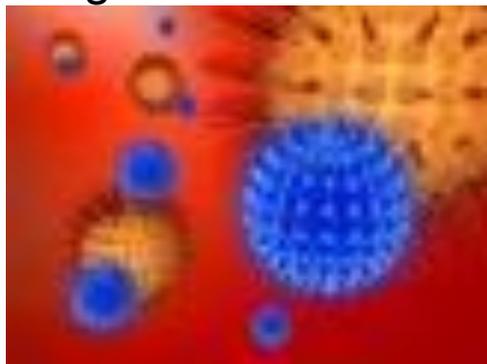
► L'INFECTION ENDOGENE

Elle se développe à partir d'un micro-organisme appartenant à la flore du patient. Elle fait essentiellement suite à des actes invasifs: extraction, pose d'un implant, suture...

Elle peut être prévenue par le strict respect de l'asepsie lors de la mise en œuvre des soins invasifs ou non.

► L'INFECTION EXOGENE

Il s'agit ici de transmission croisée, il en existe différents modes.



► PAR CONTACT

Le contact direct met en jeu deux surfaces corporelles (peau ou muqueuse) entre le sujet contact et le sujet source.

Le contact indirect fait intervenir un intermédiaire inanimé ou animé entre le sujet contact et le sujet source.

Les mains jouent un rôle dans la transmission contact, on parle alors de transmission manuportée.

► PAR LES GOUTTELETES

Il s'agit de fines gouttelettes émises en respirant, en parlant ou en toussant, chargées de la flore des voies aérodigestives supérieures. Elles ne restent pas longtemps en suspension dans l'air, contrairement aux particules à transmission aéroportée et, par conséquent, sont contaminantes sur une courte distance.

De nombreuses infections s'acquièrent par cette voie : grippe, oreillons, angine à streptocoque...



► PAR L'AIR

Les supports de cette contamination sont des particules de diamètre inférieur à 5 μm : résidus solides des gouttelettes déshydratées ou poussières d'origine cutanée, textile ou végétale.

Les germes concernés sont résistants à la dessiccation, ce qui explique que l'air reste contaminant, même en l'absence du malade.

La tuberculose, la varicelle et la rougeole sont transmises par cette voie.

► PAR LES PRODUITS BIOLOGIQUES

Sont considérés comme à risque, tous les produits biologiques d'origine humaine sauf la peau saine et la sueur.

Par contamination percutanée, il faut comprendre aussi bien :

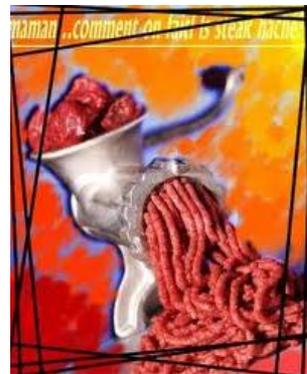
l'exposition accidentelle au sang,

Chaque micro-organisme peut être concerné par un ou plusieurs modes de transmission.

MODES DE TRANSMISSION

▶ PAR VECTEURS COMMUNS

Cette contamination concerne l'eau, l'alimentation, les médicaments. Ces voies de transmission ont un rôle moindre dans la survenue des infections liées aux soins, sauf dans certaines situations, comme par exemple, l'utilisation de flacons multidoses ou d'antiseptique contaminé.



POUR RESUMER

- ▶ Les infections liées aux soins réalisés en dehors des établissements de santé ne sont pas exceptionnelles mais actuellement leur fréquence est probablement sous estimée en raison de l'absence d'un système de surveillance épidémiologique adapté.
- ▶ La connaissance des voies de transmission des micro-organismes permet d'adapter le choix des précautions à prendre pour prévenir leur diffusion.
- ▶ La fréquence de ces infections est susceptible d'augmenter avec la prise en charge de patients fragilisés en dehors des établissements de santé.

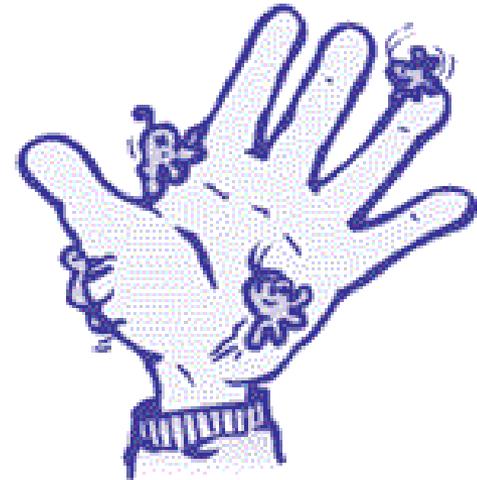
L'analyse de ce type d'infections devrait permettre de mettre en place des mesures préventives adaptées.



HYGIENE DES MAINS

► AU PREALABLE

- Des ongles courts sans vernis.
- Absence de bijoux.
- Des avant bras dégagés.



► LE MATERIEL

- Un point d'eau proche du lieu de soin.
- Une vasque suffisamment large à forme anti-éclaboussures.
- Un savon liquide ou un produit hydro-alcoolique avec une pompe distributrice individuelle.
- Un distributeur d'essuie-mains à usage unique, ne nécessitant pas de manipulation.
- Une poubelle à pédale ou sans couvercle équipée d'un sac jetable.

DEFINITIONS ET OBJECTIFS

Lavage simple des mains :

*Opération ayant pour but d'éliminer les salissures et de réduire la flore transitoire par **action mécanique**, en utilisant de l'eau et du savon.*

Lavage hygiénique des mains et traitement hygiénique des mains par frictions :

Opération ayant pour but d'éliminer ou de réduire la flore transitoire, par lavage ou par friction en utilisant un produit antiseptique.

Désinfection chirurgicale des mains par lavage :

Opération ayant pour but d'éliminer la flore transitoire et de réduire la flore résidente de façon prolongée, par lavage chirurgical ou par désinfection chirurgicale par friction en utilisant un produit antiseptique ou par l'association d'un lavage simple et d'une friction chirurgicale.





LA TENUE PROFESSIONNELLE

- Barrière entre le patient et le personnel, le port de cette tenue a pour objectifs de limiter la contamination du personnel par le patient et du patient par le personnel.
- Le port d'un vêtement de travail à manches courtes est recommandé pour tous les soins.
Il devra être enlevé en fin d'activité, changé quotidiennement et en cas de souillure.



LA TENUE STERILE

- Au cours de soins pouvant exposer les vêtements du soignant à des projections de sang ou des liquides biologiques.
- Au cours de soins chirurgicaux.

Elle doit être réservée aux soins donnés à un seul patient.



LE PORT DES GANTS

- Le port de gants ne remplace pas le lavage ni la désinfection des mains.
- Il assure la protection des soignants et des patients en prévenant les transmissions croisées.
- Les gants se portent sur des mains à ongles courts sans bijoux.
- Le port de gants de protection est indispensable lors de la manipulation d'instruments souillés et de produits de radiographie, lors du contact avec les désinfectants et les produits d'entretien.



Une paire de gants = un geste = un patient

" Attention lors des "interruptions de soins ! ! !"

Tout lavage ou désinfection des gants est proscrit.
(Cela altérerait la qualité du gant qui perdrait ainsi ses qualités protectrices.)



LES GANTS STERILES

- Ils sont à usage unique.
- Les gestes nécessitant un haut niveau d'asepsie.
- Toute manipulation de produits et de matériels stériles.
- Ils sont commercialisés stériles sous emballage individuel.

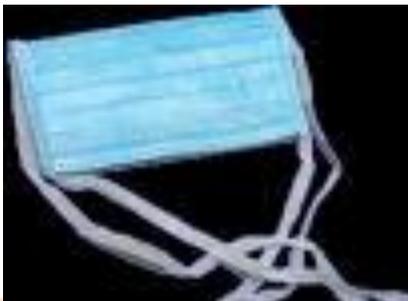


LE MASQUE

Pour tous les soins en chirurgie dentaire et en stomatologie, il convient de porter un masque médical.

- Le masque est changé chaque fois qu'il est humide, après un geste chirurgical et entre deux patients.
- Une fois mis en place, le masque ne doit jamais être touché pendant les soins.
- La durée de la protection est d'environ trois heures dans des conditions normales d'utilisation.
- Le masque est une protection à usage unique, il doit donc être jeté dès qu'il est retiré.

En cas de risque d'inhalation d'agents infectieux, le soignant portera un masque de protection.



LES LUNETTES

- Des lunettes de protection larges et munies d'un retour sur les côtés doivent être systématiquement portées pour tout acte.
- Elles peuvent être remplacées par des visières (masques à visière ou visière indépendante).
- Sauf exception, les lunettes de vue n'offrent pas une protection suffisante, notamment latérale.



Les équipements de protection individuelle



PROTECTION DU PERSONNEL

- ▶ LA DOSIMETRIE



- ▶ LA VACCINATION



- ▶ L'A.E.S



LA VACCINATION

L'article *L. 3111-4* et l'article *L. 3112-1* du Code de la Santé Publique font obligation à toute personne qui, dans un établissement ou un organisme public ou privé de prévention, exerce une activité professionnelle l'exposant à des risques de contamination, d'être immunisée contre:

- L'hépatite B
- La diphtérie, le tétanos et la poliomyélite
- Le vaccin antituberculeux BCG



L' ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG

- La conduite à tenir en cas d'AES doit être connue de tout le personnel du cabinet dentaire.
- Elle doit donc faire l'objet d'une procédure affichée ou consultable dans les zones de soins et de stérilisation.
- Le matériel nécessaire aux soins immédiats doit être immédiatement accessible ainsi que les coordonnées du médecin référent AES le plus proche.
- Par ailleurs, il est indispensable d'analyser les causes de l'accident pour éviter qu'il ne se reproduise.



LES SOINS IMMEDIATS

En cas d'accident percutané avec un objet souillé de sang ou de liquide Biologique souillé de sang :

- ne pas faire saigner la plaie ;
- laver immédiatement à l'eau et au savon pour éliminer toute trace de sang
- réaliser une antiseptie à l'aide de solution chlorée (solution de Dakin commercialisée, Eau de Javel à 2,6% fraîchement diluée au 1/5ème) ou à défaut avec un dérivé iodé ou de l'alcool à 70°, en respectant dans tous les cas un temps de contact d'au moins **5 minutes**.

En cas de contact sur peau lésée, appliquer le même protocole que précédemment.

En cas de projection de sang ou de liquide biologique souillé de sang sur les muqueuses et en particulier la conjonctive :

- laver abondamment à l'eau ou de préférence au sérum physiologique pendant au moins **5 minutes**.



Merci pour votre écoute et
votre participation

