

RISQUE INFECTIEUX AU CABINET DENTAIRE

Les virus

HÉPATITE B :

Contamination par le sang ou la salive

Un consultant sur 200 porteur chronique.

- ▶ Si accident, risque de 2 à 40% pour le praticien ou l'assistant (si patient AgHbe+).

HÉPATITE C : Contamination / sang

- ▶ 1 consultant sur 100 porteur du virus
- ▶ Si accident, risque de 2,1%
- ▶ Virus extrêmement résistant (ARN détectable 20 h sur un plan de travail)
- ▶ Pas de vaccination

VIH : Contamination / sang

- ▶ 1 consultant sur 600
- ▶ Si accident, risque de 0,18% à 0,45%

HERPÈS : Contamination / salive

- ▶ 40% de la population de plus de 15 ans avec récurrences symptomatiques.
- ▶ 1 à 5% des consultants avec virus dans la salive.
- ▶ Danger : kératite

GRIPPE : Contamination aérienne

Les bactéries

TUBERCULOSE

- ▶ 5 500 nouveaux cas par an en France
- ▶ Possible chancre buccal

Les ATNC

(Agents Transmissibles Non Conventionnels)

- ▶ Protéines infectieuses qui s'accumulent dans le cerveau en provoquant des lésions caractéristiques d'encéphalopathie spongiforme subaiguë transmissible (Maladie de Creutzfeldt Jacob, Insomnie fatale familiale, Kuru...)
- ▶ 1 cas pour un million
- ▶ Forme iatrogénique : hormone de croissance, greffe de cornée, neurochirurgie avec ouverture de la dure-mère.

Évaluer le risque chez le patient : antécédents de traitement par l'hormone de croissance, d'intervention chirurgicale avec ouverture de la dure-mère avant 1995, un cas familial d'ESST, patient suspect ou atteint d'ESST.

Évaluer le niveau de risque de l'acte : effraction ou contact avec une ulcération ou contact prolongé (intervention > 1 heure).

- ▶ Gants, masque, lunettes indispensables
- ▶ Hygiène entre chaque patient
- ▶ Vaccination Hépatite B indispensable (vérifier si l'on est immunisé)
- ▶ Autoclavage systématique du matériel à 134°C pendant 18 mn

GRIPPE AVIAIRE

Pas de contamination interhumaine actuelle mais cas humains isolés à l'étranger

Cas possible : patient avec syndrome grippal revenant depuis moins de 7 jours d'un pays où sévit l'épizootie liée au virus H5N1

- ▶ mettre un masque chirurgical au patient
- ▶ port du masque pour l'ensemble du personnel
- ▶ confiner le patient dans une pièce
- ▶ téléphoner au centre 15 : donner des explications précises
- ▶ si la contamination paraît probable, le patient sera dirigé vers le SAU du CHU
- ▶ traitement des déchets en DASRI et traitement des surfaces
- ▶ hygiène scrupuleuse des mains