

RISQUE INFECTIEUX LIE AUX EMPREINTES DENTAIRES DU CABINET DENTAIRE AU LABORATOIRE DE PROTHESES DENTAIRES

Les chirurgiens-dentistes et leurs personnels soignants, de par leurs pratiques quotidiennes sont très exposés aux maladies telles que le VIH sida et les hépatites (A, B, C). La réalisation de la prothèse scellée ou amovible, par le biais de l’empreinte dentaire est un vecteur de la transmission de ces pathologies à l’équipe soignante qui la réalise et au prothésiste dentaire qui la reçoit si elle n’est pas traitée convenablement.

La transmission de ces micro-organismes peut se faire soit par contact direct de la bouche des patients contaminés à l’équipe dentaire, en touchant son sang ou sa salive, mais également par contact indirect en touchant une surface, un instrument ou un matériau contaminé en l’occurrence une empreinte dentaire. Cette contamination peut être transmise au laboratoire de prothèse dentaire par le biais de cette empreinte³. Il s’agit dans ce cas d’une contamination croisée entre le patient, le dentiste, l’assistante dentaire et le prothésiste.

La décontamination des empreintes est un moyen de traitement efficace qui permet de lutter contre le risque infectieux, cependant elle est peu appliquée par les chirurgiens-dentistes.

Il est donc primordial pour le prothésiste de décontaminer et désinfecter les empreintes à leur arriver au laboratoire.

La méthode de décontamination dépend du matériau à empreinte utilisé et du produit décontaminant.

Les produits efficaces de décontamination sur les empreintes dentaires sont : l'hypochlorite de sodium à 1%, le chlorure de benzalkonium, l'eau oxygénée, le glutaraldéhyde à 2%. Ces produits désinfectants éliminent 60 à 90% des micro-organismes présent sur les empreintes dentaires, s'ils sont utilisés de manière efficiente.

