

 Date : 2020

**Fiche de fonction** – Dentiste/Assistant dentaire

|  |
| --- |
| **INFORMATIONS GENERALES** |
| **Tâches**  |
| * Soins dentaires aux patients
* Tâches administratives liées à la gestion et l’encadrement des patients
* Ranger et désinfecter les plans de travail après consultation
 |
| **Equipements de travail**  |
| * Ordinateur
* Appareil RX
* Fauteuil dentaire
 |
| **Equipements de protection individuelle** |
| protectiond es yeux.png | Résultat de recherche d'images pour "epi port obligatoire du tablier PLOMBE"Port obligatoire du tablier plombé et du cache thyroïde ainsi que du dosimètre | protection des maines.png |
| **Produits dangereux** |
| ◼ OUI | 🞏 NON |
| **SURVEILLANCE DE LA SANTE** |
| ◼ OUI | 🞏 NON |
| **Périodicité de la surveillance de la santé** |
| ◼ Tous les 24 mois – CP-MT◼ Tous les 24 mois – VIS (Visite Intermédiaire de Santé)🞏 Tous les 12 mois – CP-MT |
| **Vaccinations** |
| Obligatoires | Conseillés |
| ◼ Hépatite B🞏 Tétanos | 🞏 Grippe◼ Tétanos🞏 Coqueluche🞏 Hépatite A |
| **Examens complémentaires** |
| Type et périodicité |
| ◼ ID◼ RX thorax◼ Dosage AC◼ Biologie | 1X/anSi nécessaire1X/anSi nécessaire | 🞏 Audio🞏 Métabolite urine🞏 Permis de conduire gr 2  |
| **Risques pour la santé** |
| 🞏 Poste de sécurité | 🞏 Poste de vigilance |
| **Risques définis** |
| Types | Détails | Codes |
| ◼ Chimique | Oxyde d’azote  | 1131 |
| ◼ Physique | Radiations ionisantes  | 2021  |
| ◼ Biologiques | Tuberculose cat 2Hépatite B | 30113021 |
| ◼ Dermatologique | Produits alcalins | 4031 |
| **Protection de la maternité et allaitement** |
| ◼ Apte avec restriction |
| **ANALYSE DE RISQUES** |
| **Environnement de travail** |
| Composant | Risques | Risque initial | Risque résiduel | Prévention |
| Sol qui peut être glissant - encombré – abimé - … | Chute de plain-pied | Risque important - Mesures requises | Risque très limité - Acceptable | Port de chaussures fermées et antidérapantes ordre et propreté – signalisation du sol glissant – Luminosité adéquate. |
| Sol glissant – Rater une marche – encombrement -… | Chute dans les escaliers | Risque important - Mesures requises | Risque très limité - Acceptable | Port de chaussures adaptées - ordre et propreté - tenir la rampe – signalisation du sol glissant. |
| Présence de verglas, sol glissant (extérieur) | Chute, glissade | Risque important - Mesures requises | Risque très limité - Acceptable | Port de chaussures adaptées, saler les chemins d’accès lors de chute de neige/présence de verglas. |
| Présence de comburant - combustible | Incendie | Risque très élevé - Cesser les activités | Risque très limité - Acceptable | Passage des pompiers – matériel de lutte contre l’incendie disponible – formations et informations. |
| **Equipement de travail et substances dangereuses** |
| Travail avec des équipements électriques | Electrisation - Accidents | Risque très élevé - Cesser les activités | Risque très limité - Acceptable | Lire le manuel d'utilisation avant utilisation, respecter les consignes d'utilisation du fabricant, ne pas utiliser un équipement détérioré (alimentation, prises de courants, ...) - faire réparer par personnel compétent (service technique / fournisseur). |
| Contact avec le public | Tuberculose - Santé | Risque possible - Attention requise | Risque très limité - Acceptable | Intradermo et RX Thorax si nécessaire. |
| Contact avec le public | Hépatite – Santé | Risque possible - Attention requise | Risque très limité - Acceptable | Vaccin obligatoire hépatite B. |
| Utilisation d’un appareil RX | Exposition aux rayonnements ionisants - Irradiation | Risque élevé – Amélioration immédiate requise | Risque très limité – Acceptable | Respect des consignes de travail (formation donnée aux agents)Port de tabliers plombés, de protèges thyroïdes, du dosimètre obligatoire – Utilisation des EPC (rester derrière les vitres plombées) – Bonne pratique de radioprotection et de réduction des doses patients. |
| Utilisation d’un appareil RX | Exposition aux rayonnements ionisants – risque pour le fœtus | Risque élevé – Amélioration immédiate requise | Risque très limité – Acceptable | Ecartement du risque dès connaissance de grossesse par l’employeur. |
| Utilisation d’ustensiles coupants, piquants, tranchants | Risque de coupures, piqûres (AES) | Risque élevé – Amélioration | Risque très limité – Acceptable | Vaccin contre l’hépatite B obligatoire.Respect des consignes (interdiction de recapuchonner, jeter dans le petit conteneur jaune), utilisation du matériel de sécurité. |
| Présence de substances inflammables, solvants, désinfectants, éther,… | Risque d’incendie | Risque élevé – Amélioration | Risque très limité – Acceptable | Respecter les protocoles d’utilisation des produits, ne pas laisser les flacons de produits inflammables ouverts trop longtemps - Connaissance des produits et utilisation des fiches produits, des consignes en cas d’incendie. |
| Containers à aiguilles | Elimination des aiguilles dans containers trop remplis - AES - Accidents | Risque possible - Attention requise | Risque très limité - Acceptable | Containers avec un franc marquage de la limite de remplissage + formation - information du personnel sur l'utilisation correcte + bonne adéquation entre la taille du container et le volume de déchets généré par le service ou la taille du matériel à éliminer. Nombre de container suffisant, au bon emplacement, avec fixation correcte et changés à un rythme adéquat. |
| Contact avec les patients | Risque pour la maternité - Agents infectieux - Santé | Risque élevé - Amélioration immédiate requise | Risque très limité - Acceptable | Ecartement du risque dès que la maternité est connue du médecin du travail. |
| Travail avec des produits chimiques | Exposition aux produits chimiques permettant de laver (risques d’irritations, brûlures, lésions oculaires, …) | Risque important – Mesures requises | Risque très limité – Acceptable | Respect des consignes présentes sur les fiches de sécurité des produits. - Port de lunettes (si nécessaire) - Port de gants (toujours) - Tenir les produits inflammables éloignés des sources d’inflammation. |
| Utilisation du MEOPA | Malaise suite à la respiration d’une dose excessive de MEOPA – KALINOX  | Risque très limité – Acceptable | Risque très limité – Acceptable | S’assurer qu’il n’y a pas de fuite – Utilisation réduite – Suivre la procédure nursing. |
| Fauteuil Dentaire | AES suite à projection oculaire de gouttelettes émises lors de soins (sang, salive), particules émises lors de fraisages, - Santé | Risque important - Mesures requises | Risque très limité - Acceptable | Port de lunettes de protection. |
| Fauteuil Dentaire | AES - Contamination percutanée par contact direct peau lésée/muqueuse - Santé | Risque important - Mesures requises | Risque très limité - Acceptable | Port de tablier et de gants en nitrile. |
| Fauteuil Dentaire | AES - Contamination par inhalation - Aérolisation de sang, salive - Santé | Risque important - Mesures requises | Risque très limité - Acceptable | Port de masque de soins. |
| Fauteuil Dentaire | Risque physique lié aux postures de travail - Santé | Risque important - Mesures requises | Risque très limité - Acceptable | Positionner correctement le patient, programmer les interventions lourdes en début de journée. |
| Fauteuil Dentaire | Risques physiques liés au facteur d'ambiance : bruit, lumière (scialytique, plafonniers), stress - Accidents | Risque possible - Attention requise | Risque très limité - Acceptable | Eviter les séances trop longues, fatigantes. |
| Utilisation fréquente de produits pour se laver les mains  | Irritation des mains | Risque possible - Attention requise | Risque très limité - Acceptable | Utilisation de savons avec PH neutre permet de réduire le risque dermatologique. |
| Situation de pandémie - virus | Santé | Risque très élevé - Cesser les activités | Risque possible - Attention requise | Mise en place d’une cellule de vigilance – Respect des consignes émises par la cellule – Se laver les mains très régulièrement - Port des EPI adéquats si nécessaire : lunettes, visières, gants, masques,… – Respect de la distanciation sociale tant que possible – Prendre connaissance des notes internes et mise en application de celles-ci.  |

|  |
| --- |
| **AVIS** |
| Direction | Médecin du travail | SIPP |
| Nom : | Nom : | Nom : |
| Date : | Date : | Date : |
| Signature : | Signature : | Signature : |
| **APPROBATION** |
| Du Comité de Concertation de Base (CCB) en date du :  |