

UNIVERSITE DU DROIT ET DE LA SANTE DE LILLE 2
FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE

Année de soutenance : 2016

N°:

THESE POUR LE
DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement le 04 octobre 2016

Par Nina POIRIE

Née le 16 mai 1992 à Saint-Pol-sur-mer (59)

LE DOCUMENT UNIQUE D'EVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS :
APPLICATION AU CABINET DENTAIRE

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Thomas COLARD

Assesseurs :

Monsieur le Docteur François DESCAMP

Madame le Docteur Céline CATTEAU

Madame le Docteur Anaise BERNARD

ACADEMIE DE LILLE
UNIVERSITE DU DROIT ET DE LA SANTE LILLE 2

-*.~*.~*.~*.~*.~*.~*~*-

FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE

PLACE DE VERDUN

59000 LILLE

-*.~*.~*.~*.~*.~*.~*~*-

Président de l'Université	:	X. VANDENDRIESSCHE
Directeur Général des Services	:	P-M ROBERT
Doyen	:	E. DEVEAUX
Assesseurs	:	Dr E.BOCQUET, Dr. L. NAWROCKI et Pr G. PENEL
Responsable des Services	:	S. NEDELEC
Responsable de la Scolarité	:	L. LECOCQ

PERSONNEL ENSEIGNANT DE L'U.F.R.

PROFESSEURS DES UNIVERSITES :

E. DEVEAUX	Odontologie Conservatrice – Endodontie Doyen de la Faculté
P. BEHIN	Prothèses
T. COLARD	Sciences Anatomiques et Physiologique, Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysiques, Radiologie
E. DELCOURT-DEBRUYNE	Professeur Emérite Parodontologie
G. PENEL	Responsable de la sous-section des Sciences Biologiques
M.M. ROUSSET	Odontologie Pédiatrique

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

T. BECAVIN	Responsable de la sous-section d' Odontologie Conservatrice-Endodontie
A. BLAIZOT	Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, odontologie Légale
F. BOSCHIN	Responsable de la Sous-Section de Parodontologie
E. BOCQUET	Responsable de la sous-section d' Orthopédie Dento-Facciale
C. CATTEAU	Responsable de la sous-section de Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, Odontologie Légale
A. CLAISSE	Odontologie Conservatrice-Endodontie
M. DANGLETERRE	Sciences Biologiques
A. DE BROUCKER	Sciences Anatomiques et Physiologiques, Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysique, Radiologie
T. DELCAMBRE	Prothèses
C. DELFOSSE	Responsable de la Sous-Section d' Odontologie Pédiatrique
F. DESCAMP	Prothèses
A. GAMBIEZ	Odontologie Conservatrice – Endodontie
F. GRAUX	Prothèses
P. HIDELBERT	Odontologie Conservatrice – Endodontie
J.M. LANGLOIS	Responsable de la Sous-Section de Chirurgie Buccale, Pathologie et Thérapeutique, Anesthésiologie et Réanimation
C. LEFEVRE	Prothèses
J.L LEGER	Orthopédie Dento-Faciale
M. LINEZ	Odontologie Conservatrice – Endodontie
G. MAYER	Prothèses
L. NAWROCKI	Chirurgie Buccale, Pathologie et Thérapeutique, Anesthésiologie et Réanimation Chef du Service d'Odontologie A. Caumartin – CHRU Lille
C. OLEJNIK	Sciences Biologiques

P. ROCHER	Sciences Anatomiques et Physiologiques, Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysique, Radiologie
M. SAVIGNAT	Responsable de la Sous-Section des Sciences Anatomiques et Physiologiques, Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysiques, Radiologie
T. TRENTÉSEAU	Odontologie Pédiatrique
J. VANDOMME	Responsable de la Sous-Section de Prothèses

Réglementation de présentation du mémoire de Thèse

Par délibération en date du 29 octobre 1998, le Conseil de la Faculté de Chirurgie Dentaire de l'Université de Lille 2 a décidé que les opinions émises dans le contenu et les dédicaces des mémoires soutenus devant jury doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'ainsi aucune approbation, ni improbation ne leur est donnée.

Aux membres du jury,

A Monsieur le professeur Thomas COLARD

Professeur des Universités - Praticien Hospitalier des CSERD

*Sous-Section Sciences Anatomiques et Physiologiques,
Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysique, radiologie*

Docteur en chirurgie Dentaire

Docteur au Museum National d'Histoire Naturelle en Anthropologie
Biologique.

*Je vous remercie d'avoir accepté, sans
hésitation, la présidence de ce jury de thèse.
Je tiens à vous remercier pour l'enseignement
passionné et de qualité que vous nous avez
transmis.*

*Veillez trouver dans ce travail l'expression de
mon respect et de ma plus haute
considération.*

A Monsieur le Docteur François DESCAMP

Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier des CSERD

Sous-Section Prothèses

Docteur en Chirurgie Dentaire

Maîtrise de Sciences Biologiques et Médicales

Maîtrise universitaire de Pédagogie des Sciences de la Santé

D.E.S.S Education et Santé

D.E.A Sciences de l'Education

D.U. de CFAO clinique à Montpellier

Lauréat de l'Académie Nationale Chirurgie Dentaire

Médaille de Bronze de la Défense Nationale (Agrafe « service de santé »)

Médaille d'Outre-Mer (Agrafe « Tchad »)

Titre de reconnaissance de la Nation

Croix du Combattant.

Je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de ce jury et pour l'intérêt que vous avez porté à ce travail.

Veillez trouver ici l'expression de ma gratitude et de mon profond respect.

A Madame le Docteur Céline CATTEAU

Maître de Conférences des Universités - Praticien Hospitalier des CSERD

Sous-Section Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé et Odontologie Légale.

Responsable de la Sous-Section Prévention et Epidémiologie, Economie de la Santé et Odontologie Légale

Coordonnateur inter-région du DES de Médecine Bucco-Dentaire

Docteur en Chirurgie dentaire

Docteur de l'Université d'Auvergne – Discipline Odontologie

Master II Recherche « Santé et Populations », Spécialité Evaluation en Santé & Recherche Clinique – Université Claude Bernard, Lyon I

Maîtrise de Sciences Biologiques et Médicales, Université Lille 2

Formation à la sédation consciente par administration de MEOPA pour les soins dentaires, UFR d'Odontologie de Clermont-Ferrand.

Formation certifiante « concevoir et évaluer un programme éducatif adapté au contexte de vie d'un patient », CERFEP, Lille.

Je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de mon jury de thèse ainsi que pour vos conseils, vos encouragements dans mon travail, votre gentillesse et votre pédagogie.

Veillez trouver dans cette thèse l'expression de ma reconnaissance et de mes remerciements les plus sincères.

A Madame le Docteur Anaise BERNARD

Assistante Hospitalo-Universitaire des CSERD

Sous-Section Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé et Odontologie Légale.

Docteur en Chirurgie Dentaire

C.E.S d'Odontologie Conservatrice et Endodontie – Lille 2

Vous me faites l'honneur d'avoir accepté de diriger cette thèse et je vous en remercie. Merci également de votre implication malgré votre emploi du temps chargé pour la réalisation de cet écrit. Votre soutien, vos conseils, votre sens du détail et l'analyse dont vous avez fait preuve tout le long de mon travail, m'ont beaucoup apportés et guidés durant l'élaboration de cette thèse. J'espère que ce travail est finalement à la hauteur de vos espérances.

Soyez assurée de l'expression de mes remerciements et de ma sincère gratitude.

Je dédie cette thèse...

Table des matières

1. Introduction.....	15
2. Le Document Unique d'évaluation des risques professionnels, un outil d'entreprise.....	16
2.1. Une obligation légale.....	16
2.1.1. Le Document Unique défini par la loi.....	16
2.1.1.1. Sur le plan européen	16
2.1.1.2. L'obligation de l'évaluation des risques en France.....	17
2.1.1.3. La mise en place concrète du Document Unique par la loi.....	19
2.1.1.4. La mise en application du Document Unique.....	19
2.1.1.5. La relation entre le Document Unique et les fiches de prévention des expositions	20
2.1.2. Les différentes sanctions.....	21
2.1.2.1. Les sanctions pénales.....	21
2.1.2.2. Les sanctions civiles.....	21
2.2. Intérêts et impératifs du Document Unique	23
2.2.1. Un instrument de prévention.....	23
2.2.2. Un guide unique formalisé	24
2.2.3. D'un point de vue financier.....	24
2.2.4. Un enjeu social pour l'employeur.....	25
2.2.5. Le Document Unique permet de répondre aux obligations de l'employeur.....	26
2.3. Notions indispensables à préciser pour la réalisation du Document Unique	27
2.3.1. Le danger.....	27
2.3.2. Le risque.....	27
2.3.3. La prévention.....	28
2.3.4. La protection	28
2.3.5. Notion d'unité de travail	29
2.3.6. Notion de pénibilité au travail.....	29
2.4. L'application concrète du Document Unique.....	30
2.4.1. Le contenu.....	30
2.4.2. La forme.....	31
2.4.3. Qui rédige le Document Unique ?.....	32
2.4.4. A qui s'adresse-t-il ?.....	33
2.4.4.1. Les acteurs internes de l'entreprise.....	33
2.4.4.2. Les acteurs externes de l'entreprise.....	33
2.4.5. Les différentes étapes de son élaboration.....	34
2.4.5.1. L'évaluation des risques professionnels.....	34
2.4.5.1.1. Identifier les dangers et analyser les risques.....	35
2.4.5.1.2. Classer les risques.....	37
2.4.5.2. La retranscription de l'évaluation.....	39
2.4.5.3. Planifier des actions de prévention adaptées et leurs mises en application	40
2.4.5.4. La réévaluation des risques suite aux actions réalisées et les modalités de mise à jour.....	40
3. Spécificité au cabinet dentaire.....	42
3.1. Le cabinet dentaire, une structure comparable à une entreprise.....	42
3.1.1. Les acteurs du Document Unique dans un cabinet dentaire.....	42
3.1.2. Le Document Unique et les différents modes d'exercice.....	43
3.1.2.1. L'exercice individuel.....	43
3.1.2.2. Cas particuliers, les différents types d'associations.....	44

3.2. Les risques au sein d'un cabinet dentaire et les moyens de prévention	46
3.2.1. Les risques biologiques.....	46
3.2.2. Les risques chimiques.....	49
3.2.3. Les risques liés aux rayonnements ionisants.....	51
3.2.4. Les risques liés aux contraintes posturales – troubles musculo-squelettiques.	53
3.2.5. Les risques liés à l'organisation du travail, à la charge de travail – risques psychosociaux.....	54
3.2.6. Les risques liés aux bruits.....	55
3.2.7. Les risques liés à l'éclairage, aux lumières.....	56
3.2.8. Les autres risques présents au cabinet dentaire.....	57
4. Aide à la rédaction du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels.....	58
4.1. Les ressources utiles pour l'élaboration du Document Unique.....	58
4.1.1. Les services extérieurs.....	58
4.1.2. Le médecin du travail.....	59
4.1.3. Les documents utiles.....	60
4.1.3.1. La fiche d'entreprise.....	60
4.1.3.2. Les fiches de données de sécurité.....	61
4.1.3.3. Les plans de prévention.....	62
4.1.3.4. Le suivi des générateurs de rayonnements ionisants.....	63
4.1.3.5. Les fiches d'exposition.....	64
4.1.3.6. Le registre unique de sécurité.....	64
4.1.3.7. Les notices de poste.....	65
4.1.3.8. Le guide de prévention des infections liées aux soins en chirurgie dentaire et en stomatologie.....	65
4.1.3.9. Le registre des accidents bénins du travail	66
4.2. Exemple de Document Unique.....	66
5. Conclusion.....	79
Références bibliographiques.....	80
Documentations techniques.....	87
Table des illustrations.....	88
Index des tableaux.....	89

1. Introduction

La gestion du cabinet dentaire entraîne beaucoup d'obligations et de contraintes administratives. Parmi, les réglementations auxquelles les chirurgiens-dentistes doivent se soumettre, il y a les obligations envers les personnes qu'ils emploient. Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels en fait partie. Par une législation globale et non adaptée, les petites structures de santé se voient encore alourdir leur gestion financière et administrative non reconnues dans la pratique.

Cependant, bien que perçu contraignant, le Document Unique constitue une base de réflexion à la prévention des risques. Il contribue à l'amélioration de la qualité de l'environnement de travail. Ainsi, de par l'évaluation des risques, le chirurgien-dentiste analyse sa propre pratique.

De plus, de par leurs activités professionnelles, les salariés, notamment les aides et assistants dentaires sont exposés à de nombreux risques. Cependant, l'organisation, la mise en place de procédures de travail, le tri sélectif des déchets et les contrôles réguliers des installations font des cabinets dentaires des lieux qui tendent vers la sûreté, tant pour les soignants que pour le personnel et les patients. Une véritable notion de santé au travail est installée [17].

De part les textes officiels, le Document Unique est défini par ses objectifs et les indications correspondantes. Il permet de préciser l'attente juridique. Néanmoins, aucun modèle type n'est proposé pour expliquer ce que l'on entend explicitement par Document Unique. Cette liberté de modalité dérouta un bon nombre de confrères n'ayant pas de trame pour respecter cette obligation légale.

Le travail développé ci-dessous n'a pas pour but de blâmer ou de valoriser la mise en place législative du Document Unique pour les cabinets dentaires mais une exposition des différentes obligations auxquelles l'employeur est confronté, la compréhension de ce dispositif et une aide méthodologique pour sa mise en œuvre.

Dans une première partie, seront présentés le Document Unique au niveau législatif, ses caractéristiques, la définition de certains termes pour appréhender la notion de Document Unique et son application. Ensuite, seront abordés l'adaptation du Document Unique en précisant la comparaison entre la structure du cabinet dentaire et une entreprise, les différents risques professionnels présents et les moyens de prévention. Par la suite, seront exposés une aide à la rédaction en précisant les ressources utiles à son élaboration et un exemple de Document Unique adapté au cabinet dentaire.

2. Le Document Unique d'évaluation des risques professionnels, un outil d'entreprise

2.1. Une obligation légale

2.1.1. Le Document Unique défini par la loi

Au cours des années, une série de textes législatifs ont progressivement introduit et mis en place la notion de Document Unique.

2.1.1.1. Sur le plan européen

Au niveau européen, la Directive 89/391/Communauté Economique Européenne du 12 juin 1989 [13],

- a mis en place des mesures afin d'augmenter la protection des travailleurs,
- a placé l'évaluation des risques au sommet de la hiérarchie des principes généraux de prévention.

L'évaluation des risques [62] :

- est un « diagnostic en amont exhaustif et systématique » visant à informer les travailleurs sur les risques et sollicitant leur participation afin de garantir un meilleur niveau de protection ;
- doit tenir compte des progrès techniques, des conditions de travail et des nouvelles connaissances scientifiques, avec le souci d'assurer la mise en œuvre du principe fondamental qui est l'adaptation du travail à l'homme.

2.1.1.2. L'obligation de l'évaluation des risques en France

La loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991 transpose les dispositions de la directive européenne en posant l'évaluation des risques comme une obligation à la charge de l'employeur. Elle introduit la notion d'approche globale lors de l'évaluation des risques professionnels en vue de favoriser leur prévention.

Cette loi modifie le Code de santé publique et le Code du travail sous forme de 3 exigences [59] :

- obligation pour l'employeur de prendre les mesures nécessaires afin d'assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs de l'établissement, par :
 - des actions de prévention des risques et de la pénibilité au travail,
 - des actions d'information et de formation,
 - la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

L'employeur garantit l'adaptation de ces mesures afin de tenir compte des remaniements et tendre à l'amélioration des situations existantes [30].

- obligation de la mise en œuvre des **principes généraux de prévention** des risques professionnels. L'article L4121-2 du Code du travail énonce les 9 principes dans l'ordre où ils doivent être appliqués :
 - éviter les risques ;
 - évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
 - combattre les risques à la source ;
 - adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail, les choix des équipements de travail, les méthodes de travail et de production. Le but étant d'amoindrir le travail monotone et cadencé, et de diminuer les effets de ceux-ci sur la santé ;
 - tenir compte de l'état d'évolution de la technique et adapter les mesures ;

- remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas ou moins dangereux afin d'améliorer les situations existantes ;
 - planifier la prévention par une approche globale en prenant en compte la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel ;
 - prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
 - délivrer les instructions appropriées aux travailleurs (formations, informations) [31].
- obligation de procéder à l'évaluation des risques. Selon la nature des activités de l'établissement, l'employeur évalue les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, y compris dans :
 - le choix des procédés de fabrication,
 - des équipements de travail,
 - des substances ou préparations chimiques,
 - dans l'aménagement ou le réaménagement des lieux de travail ou des installations,
 - dans la définition des postes de travail.

Cette évaluation des risques tient compte de l'impact différencié de l'exposition au risque en fonction du sexe.

Suite à cette évaluation, l'employeur met en œuvre les actions de prévention ainsi que les méthodes de travail et de production garantissant un meilleur niveau de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs [32].

2.1.1.3. La mise en place concrète du Document Unique par la loi

En France, le décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001 crée et rend obligatoire le « Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels », le DUERP, pour la santé et la sécurité des travailleurs.

Il est rendu obligatoire pour toutes les entreprises et associations qui emploient un ou plusieurs salariés. Il concrétise sous l'angle juridique le dispositif mis en place en 1991 :

- L'employeur a l'obligation de transcrire et mettre à jour les résultats de l'évaluation des risques qu'il a effectué avec la participation des acteurs internes et externes à l'entreprise dans un Document Unique [2].
- Il définit les modalités de mise à disposition du Document Unique aux acteurs externes et internes à l'entreprise [2].
- La formation à la sécurité constitue l'une des composantes du programme annuel de prévention des risques professionnels. D'après le Code du travail, l'employeur a ainsi l'obligation de former ses employés [40].
- L'employeur est tenu d'informer ses salariés des risques pour leur santé et leur sécurité. Ce devoir de renseignement se traduit par les modalités d'accès au Document Unique et les mesures de prévention appliquées suite à l'identification des risques [41].

2.1.1.4. La mise en application du Document Unique

La circulaire n°6 de la Direction des Relations du Travail (DRT) du 18 avril 2002 fait suite au décret de 2001. Elle apporte des renseignements sur la compréhension et les modalités de l'accomplissement de l'évaluation des risques professionnels et de la rédaction du Document Unique à l'ensemble des personnes impliquées. Elle donne également des pistes de réflexion pour les actions de prévention [57].

La circulaire insiste sur 3 points :

- La **méthode** : l'entreprise doit être à même d'expliquer le raisonnement qu'elle a utilisé pour évaluer les risques, et pour y remédier.
- La **traçabilité** : l'évaluation des risques est une démarche récurrente et le Document Unique est évolutif. Il doit être entretenu, afin de suivre les progrès ou dérives de l'entreprise.
- La **planification** : l'évaluation des risques n'est pas un objectif mais un moyen, elle doit donner lieu à la constitution d'un plan d'actions et préciser les dispositifs pris par l'entreprise pour contrer les risques identifiés [62].

De plus, La circulaire confirme la liberté de forme. Elle indique simplement que les résultats de l'évaluation des risques doivent être transcrits dans le Document Unique et sont sous la responsabilité de l'employeur [57].

2.1.1.5. La relation entre le Document Unique et les fiches de prévention des expositions

Depuis 2014, la justice prévoit que pour tout travailleur exposé à la pénibilité au-delà d'un certain seuil, l'employeur établit une fiche de prévention des expositions aux travaux pénibles [58].

Le Décret n° 2014-1158 du 9 octobre 2014 est en faveur de la prévention de la pénibilité et renforce la liaison entre le Document Unique d'évaluation des risques et l'élaboration de ces fiches de prévention des expositions.

« L'employeur consigne, en annexe du document unique les données [...] utiles à l'évaluation des expositions [...] aux facteurs de risques mentionnés à l'article L.4161-1 de nature à faciliter l'établissement des fiches de prévention des expositions [...] » [38].

2.1.2. Les différentes sanctions

En plus de la mise en œuvre de mesures de prévention, l'employeur doit assurer la sécurité et protéger la santé de ses employés [30].

2.1.2.1. Les sanctions pénales

La transcription des résultats de l'évaluation des risques professionnels dans le Document Unique (et notamment de l'inventaire des risques dans chaque unité de travail), ainsi que son actualisation, sont des obligations auxquelles l'employeur doit se plier sous peine de sanctions pénales (contraventions) [62].

En cas de contrôle de l'inspection du travail,

- l'absence,
- la non mise à jour,
- ou un défaut de rédaction du Document Unique

peuvent être sanctionnés d'une contravention de 5ème classe de 1500 € par unité de travail et de 3000 € en cas de récidive. En cas d'entrave à la mise à disposition du Document Unique, une contravention de 3e classe de 450€ peut être appliquée [56, 62].

De plus, toutes observations, avertissements de la part de l'inspection de travail relatifs à l'hygiène, la sécurité, la santé ou la prévention des travailleurs doivent être archivés pour une durée de 5 ans. L'employeur doit également transmettre ces données au médecin du travail [2].

2.1.2.2. Les sanctions civiles

Depuis les arrêts rendus le 28 février 2002 avec l'affaire de l'amiante, la Cour de cassation définit la faute inexcusable.

Le contrat de travail liant l'employeur à son salarié, l'astreint à une obligation de résultat vis-à-vis de la sécurité, notamment au sujet des maladies professionnelles. Le manquement à cette obligation est considéré comme faute inexcusable si ce dernier, conscient du danger, n'a pas pris les mesures nécessaires [10].

Suite à un accident du travail, la reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur peut être retenue par le juge en cas [2, 62] :

- d'absence ou d'insuffisance du Document Unique,

- de reconnaissance de maladie professionnelle ou d'accident du travail du salarié, sauf :
 - si l'employeur apporte la preuve qu'il a pris toutes les précautions nécessaires pour les éviter. Ce n'est pas à la personne victime de prouver la faute de l'employeur ;
 - ou, s'il ne pouvait avoir conscience du danger auquel était exposé son préposé ;
 - ou, si l'origine du danger est due à une cause étrangère.

L'employeur est tenu d'une obligation de résultat en matière de sécurité à l'égard de ses salariés. Il s'agit de la présomption de responsabilité.

Lorsque la faute inexcusable de l'employeur est reconnue, celui-ci devient responsable des conséquences de sa propre faute ou de celle d'un subordonné. L'indemnisation est versée par la caisse de sécurité sociale directement à la victime. L'employeur est, alors, tenu de rembourser aux organismes sociaux les frais générés par l'accident ou la maladie [62].

De plus, L'évolution de la jurisprudence entraîne une nette augmentation du nombre de demandes et de reconnaissances en faute inexcusable, et de leur coût pour les entreprises. Il est donc important de prendre du temps à la réalisation du Document Unique. Ce dernier mis à jour sera, alors, la preuve de référence demandée par le juge [2].

2.2. Intérêts et impératifs du Document Unique

2.2.1. Un instrument de prévention

Bien qu'il ne faille pas omettre que le Document Unique doit satisfaire à une exigence réglementaire, son accomplissement constitue un socle essentiel au processus d'amélioration continue visant une prévention durable des risques car [2, 65, 62] :

- C'est un **outil dynamique** de prévention des risques professionnels. Il a pour objectif de supprimer le risque ou du moins le diminuer dans un environnement en perpétuel évolution. Il est donc impératif que l'évaluation des risques soit régulière.
- Adapté aux postes de travail, il constitue un véritable **point de repère** pour les acteurs. Ainsi, il aide et guide l'employeur dans sa démarche de prévention : dans le choix des actions et apporte des solutions face à des risques identifiés. Il offre un **panorama**, à la fois pratique et détaillé, des risques auxquels les travailleurs sont exposés.
- Lors de sa réalisation, le fait de s'intéresser aux risques en amont permet un **meilleur recul** et une analyse davantage structurée du risque. Favoriser la prévention primaire pour agir sur l'usure professionnelle et la pénibilité.
- Conçu comme une véritable « **boîte à outils** », il contribue à la mise en œuvre d'un programme annuel de prévention des risques avec un plan d'actions adéquat.
- Plus qu'une obligation légale, le Document Unique permet de **s'engager** de manière concrète et durable dans un projet de prévention avec une perspective d'évolution.
- Il souligne les mesures de prévention et de protection efficaces mises en place dans le cabinet en vue d'assurer la sécurité et **de protéger** la santé des travailleurs face aux risques potentiels. L'évaluation des risques s'appuie sur des mesures de protection organisationnelles, collectives et individuelles, adaptées au travail réel.

2.2.2. Un guide unique formalisé

D'une part, le Document Unique doit favoriser, notamment une certaine cohérence, en réunissant, sur **un seul et même document**, l'ensemble des données recueillies lors de l'évaluation et de l'analyse des risques auxquels sont exposés les salariés (les postes, les risques, les activités, les fréquences, ...) [57].

L'évaluation des risques est une démarche « **formalisée** ». Les actualisations périodiques dont le Document Unique fait l'objet, facilitent le **suivi** de la démarche de prévention dans l'entreprise. C'est un outil de suivi des actions. Il permet d'avoir un rapport écrit traçant le bilan de la situation générale dans le cabinet. Ainsi, de par une certaine traçabilité, l'employeur se protège sur le plan juridique en cas de contrôle ou de litige [62].

2.2.3. D'un point de vue financier

Le Document Unique est une étape dans l'amélioration des conditions de travail et de sécurité des travailleurs. De cette manière, il réduit les aléas donc diminue les accidents de travail et les maladies professionnelles se produisant en l'absence de mesures de prévention adaptées. En effet, le coût généré par les risques professionnels est supérieur au coût généré par l'installation de mesures de prévention [62].

Le développement de la prévention, en particulier de la prévention primaire, démontre que les investissements dans la santé et la sécurité au travail, outre qu'ils participent au bien-être du personnel, sont rentables [65].

2.2.4. Un enjeu social pour l'employeur

L'évaluation des risques puis la réalisation du Document Unique doivent être une opportunité de renforcer ou d'alimenter le dialogue social entre les acteurs de l'entreprise. Il doit être vu comme un moyen de communication [65].

- Il contribue, par l'évaluation des risques, à améliorer les conditions d'exercice du personnel ainsi que la propre pratique de l'employeur. Il renforce la cohésion au sein de l'équipe.
- Il peut être un moyen d'enrichir et de corriger le travail en équipe, grâce à son mode d'élaboration et les résultats qu'il renferme.
- Il permet l'introduction des nouvelles technologies par la consultation des travailleurs.
- Il responsabilise les salariés en prenant davantage conscience des dangers auxquels ils sont exposés.

Ce partage d'informations par la communication permet de développer une culture de prévention au sein de l'entreprise de la part de tous les acteurs : employeurs mais aussi salariés.

2.2.5. Le Document Unique permet de répondre aux obligations de l'employeur

L'employeur est obligé de **garantir la sécurité et la santé** des travailleurs dans tous les aspects liés au travail en prenant les mesures nécessaires, c'est-à-dire par :

- le choix des équipements de travail, des substances ou préparations chimiques ;
- l'aménagement des lieux de travail ;
- des activités de prévention des risques professionnels ;
- des informations, des formations ;
- la mise en place d'une organisation et de moyens nécessaires.

Ces mesures sont basées sur les principes généraux de prévention énoncés précédemment [29, 30].

Dans cette même perspective, la législation impose à l'employeur la **transcription et la mise à jour de l'évaluation des risques** dans le Document Unique [37].

Aussi, l'employeur doit obtenir des **résultats en ce qui concerne la suppression ou la diminution d'incidents étrangers ou anormaux**. Cette obligation législative se matérialise par l'établissement de rapports sur les accidents de travail dont ont été victimes les travailleurs [2].

Si l'entreprise fait appel à des **services extérieurs** (exemple : un collecteur-transporteur agréé pour les déchets à risques ou celui pour le recyclage des déchets d'amalgame, ou encore une société de nettoyage), il y a obligation **d'assurer la sécurité et la santé** des intervenants. Chaque employeur rédige un Document Unique propre à son personnel. Néanmoins, un **plan de prévention** doit être mis en œuvre par l'entreprise demandeuse de prestations [62, 64].

De plus, l'employeur doit également **s'assurer de l'application effective des consignes de sécurité par les salariés**. Cependant, il faut noter que **les salariés ont eux aussi des obligations en matière de sécurité**. « Conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, [...] il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail... » [34].

2.3. Notions indispensables à préciser pour la réalisation du Document Unique

Certains termes et notions sont nécessaires à la compréhension de la démarche d'élaboration du Document Unique. Il est important, également, de connaître la différence entre les termes définis ci-dessous : entre le danger et le risque, entre la prévention et la protection.

2.3.1. Le danger

Le danger est :

- selon le Larousse, « ce qui constitue une menace, un risque pour quelqu'un, quelque chose » [20] ;
- selon le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales, une « Situation où une personne est menacée dans sa sécurité ou, le plus souvent, dans son existence » [5].

C'est une **propriété intrinsèque** d'un équipement, d'une substance, d'une méthode de travail, susceptible de provoquer une atteinte à la santé des travailleurs. Il est caractérisé par un **état**. Par exemple, une aiguille constitue un danger [11].

2.3.2. Le risque

Le risque est :

- selon le Larousse, une « Possibilité, probabilité d'un fait, d'un événement considéré comme un mal ou un dommage » [23] ;
- selon le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales, une « Eventualité d'un événement futur, incertain [...], ne dépendant pas exclusivement de la volonté des parties et pouvant causer la perte d'un objet ou tout autre dommage » [6].

C'est une **conséquence potentielle** sur la personne lors d'une exposition à un danger. Le risque est caractérisé par une **dynamique**. Par exemple, en présence d'une aiguille décapuchonnée, le risque est de se piquer. Le risque est évaluable en fonction de sa **criticité**. Cette dernière se définit par la combinaison entre la fréquence d'exposition des travailleurs et la gravité des lésions causées [62].

2.3.3. La prévention

La prévention est :

- selon le Larousse, un « Ensemble des dispositions prises pour prévenir un danger, un risque, un mal » [21] ;
- selon le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales, un « Ensemble de mesures destinées à éviter un événement qu'on peut prévoir et dont on pense qu'il entraînerait un dommage pour l'individu ou la collectivité » [7] ;
- selon la Directive 89/391/Communauté Economique Européenne, un « Ensemble des dispositions ou des mesures prises ou prévues à tous les stades de l'activité dans l'entreprise en vue d'éviter ou de diminuer les risques professionnels. » [13].

Elle consiste à **limiter la probabilité** de survenue d'un sinistre. Elle se définit par la **fréquence** et se matérialise par la formation, les procédures et les consignes [62].

2.3.4. La protection

La protection est :

- selon le Larousse, l'action de « mettre quelqu'un, quelque chose à l'abri d'un dommage » [22] ;
- selon le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales, une « Action ou fait de soustraire quelqu'un ou quelque chose à un danger, à un risque qui pourrait lui nuire » [8].

Elle consiste à **agir sur la gravité, le niveau d'atteinte** de la personne en atténuant le risque reçu par la personne [62].

La prévention est préférable à la protection même si elle ne s'y substitue pas. Les protections sont des palliatifs. De plus, il est préférable de favoriser la protection collective chaque fois que cela est possible [62].

2.3.5. Notion d'unité de travail

Introduite dans le décret du 5 novembre 2001, il n'existe pas de définition légale de l'unité de travail à proprement parler. Cependant, la circulaire n°6 DRT du 18 avril 2002 apporte des précisions sur cette approche organisationnelle.

L'unité de travail n'est pas nécessairement un poste de travail ou une fonction mais plutôt une situation de travail dans laquelle un ou plusieurs travailleurs sont exposés à un même danger [57].

L'unité de travail se définit en prenant en compte plusieurs critères :

- la géographie (travailleurs situés dans un même lieu de travail) ;
- la profession ou le poste (regroupement des travailleurs par activité de travail) ;
- le degré d'autonomie des travailleurs.

Le Document Unique doit s'approcher au plus près de toutes les situations des salariés. C'est pourquoi, les risques s'évaluent par unité de travail distincte [62].

2.3.6. Notion de pénibilité au travail

La pénibilité au travail se définit par une exposition à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels susceptibles de laisser des traces durables, identifiables et irréversibles sur la santé [25, 33] :

- Contraintes physiques marquées (exemple : postures pénibles définies comme positions forcées des articulations) ;
- Environnement physique agressif (exemple : Agents chimiques dangereux, le bruit) ;
- Rythme de travail (exemple : travail répétitif caractérisé par la répétition d'un même geste, à une cadence imposée ou non).

2.4. L'application concrète du Document Unique

2.4.1. Le contenu

Les textes législatifs restent sommaires quant au contenu du Document Unique et ne décrivent pas de procédure réglementaire. Cependant, le Code du travail stipule que le Document Unique doit comporter un inventaire des risques présents dans chaque unité de travail [37].

La circulaire n°6 de la DRT du 18 avril 2002 apporte quelques précisions sur la notion « d'inventaire des risques » et définit l'évaluation des risques en au moins 2 étapes [57] :

- Identifier les dangers : c'est-à-dire la capacité d'un équipement, d'une méthode de travail à causer un dommage pour la santé des travailleurs;
- Analyser les risques : c'est-à-dire l'étude des conditions d'expositions des travailleurs à ces dangers, en s'appuyant sur les données existantes et sur la compréhension du travail.

Le Document Unique doit ainsi contenir les résultats de l'évaluation des risques comportant au moins ces deux étapes. Il peut être intéressant de conserver les modalités de réalisation utilisées pour les étapes d'évaluation des risques. Cela facilite le suivi et la mise à jour du Document Unique selon les mêmes méthodes que celles qui ont contribué à sa création [2].

De plus, l'élaboration du programme de prévention découlant du Document Unique élaboré, doit se faire en considérant plusieurs critères :

- priorité liée à la gravité des risques encourus. Les risques doivent être classés ;
- considérer la fréquence d'exposition et l'urgence de la prévention ;
- l'amélioration des conditions de travail par des mesures simples, faciles à mettre en place et approuvées par tous ;
- des investissements plus importants qui peuvent être programmés sur plusieurs années en fonction d'un budget prévisionnel [2].

2.4.2. La forme

Aucun modèle type de Document Unique n'est imposé par les institutions. L'employeur a donc la possibilité d'utiliser tous types de supports (écrit ou numérique) pour transcrire les résultats de son évaluation [12].

Toutefois, conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, tout support numérique impliquant des informations nominatives devra faire une déclaration auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) [12].

La forme du document est donc laissée à l'initiative de l'employeur, elle est libre. De ce fait, le choix de la méthode d'élaboration revient à l'employeur puisque le Document Unique doit refléter les conditions de travail réelles, propres à chaque entreprise. Cependant, le responsable doit savoir expliquer sa démarche et seule l'efficacité des actions engendrées viendra justifier du bien-fondé de ses choix [62].

De même, réglementairement, il ne fait état d'aucune mention obligatoire de date, de signature ou de paraphe particulier. Cependant, pour des raisons pratiques, il sera utile de dater le Document Unique à chaque réactualisation, pour être en mesure de tracer ses évolutions et prouver le respect de la mise à jour périodique [2].

D'autre part, la transcription des résultats de l'évaluation des risques dans le Document Unique permet de répondre à trois exigences [57]:

- la **cohérence** et la **fonctionnalité**: regrouper toutes les données et les résultats des analyses des risques sur un seul support,
- la **traçabilité**: reporter systématiquement les résultats de l'évaluation des risques.

2.4.3. Qui rédige le Document Unique ?

Aucun texte impose à **l'employeur** de se faire assister de qui que ce soit pour la mise au point du Document Unique. Toutefois, la **contribution de toute l'équipe** du cabinet dentaire, à l'évaluation des risques :

- assure la qualité de cette dernière,
- participe à l'élaboration des moyens de prévention et de protection appropriés.

De cette manière, le personnel fait part de ses observations, de ses connaissances, de l'expérience de sa situation de travail, dit « travail réel » et des risques qu'elle engendre [2].

Leur collaboration, par des réunions de discussion, est importante pour :

- que la démarche donne des résultats,
- que soit favorisé le développement d'une culture de prévention adaptée,
- que les actions mises en place soient approuvées et intégrées par tous.

Tous les travailleurs sont des « vecteurs » de la sécurité. Ce sont notamment les gestes qu'ils accomplissent pendant leur travail qui garantissent leur propre sécurité et celle de leurs collègues. C'est pourquoi leur analyse des conditions, des postes de travail et des modes opératoires est fondamentale [62].

Si toute l'équipe n'est pas concernée dans la démarche globale de prévention avec la recherche de solutions adaptées, des difficultés peuvent se manifester:

- un manque d'efficacité de part l'incompréhension des salariés sur les mesures de prévention prises par l'employeur (difficultés à les intégrer et à les appliquer) ;
- un manque de globalité et des aspects de sécurité négligés [62].

D'autre part, quelle que soit la taille de l'effectif, l'employeur doit désigner un salarié pour s'occuper de la prévention des risques : démarche d'évaluation des risques, élaboration d'un plan d'actions et sa mise en œuvre. Il est préférable de désigner un salarié déjà présent dans le cabinet dentaire. Aucun diplôme ou expérience professionnelle n'est exigé. Il faut, cependant, s'assurer de sa compétence. Ce dernier peut alors bénéficier d'une formation de 3 à 5 jours en matière de santé au travail [62].

En fonction des finances dont il dispose, l'employeur peut également se faire aider par des administrations ou des acteurs externes au cabinet dentaire lors de la démarche de prévention.

2.4.4. A qui s'adresse-t-il ?

2.4.4.1. Les acteurs internes de l'entreprise

Ce sont tous les travailleurs de l'établissement, y compris les travailleurs « temporaires » : stagiaire, intérimaire, les emplois salariés de secrétariat et d'entretien intervenant sur le site. Il est important que ces personnes participent à l'évaluation des risques [2, 29].

Le personnel doit être averti de l'existence du Document Unique et être en mesure de le consulter. Cette nécessité d'accès pourra conditionner le choix du support (papier ou électronique). Les modalités d'accès au document sont communiquées à tous les salariés lors de leur embauche. Il doit être conservé dans un endroit connu par tous les travailleurs du cabinet dentaire [62].

2.4.4.2. Les acteurs externes de l'entreprise

Ce sont toutes les personnes et organismes qui participent à la surveillance de la santé des travailleurs. Le Document Unique leur permet de prendre en compte les conditions de travail et les risques auxquels les salariés sont confrontés. De cette manière, le suivi médical est davantage personnalisé. Cela leur permet, également, de vérifier le respect et l'application des obligations de l'employeur [39, 62].

2.4.5. Les différentes étapes de son élaboration

Il y a trois étapes pour la conception du Document Unique dont il ne faut pas déroger pour être en accord avec le Code du travail :

- l'évaluation des risques,
- la retranscription de cette évaluation,
- la définition et la mise en œuvre des actions de prévention.

2.4.5.1. L'évaluation des risques professionnels

L'évaluation des risques est l'étape initiale qui amorce toute démarche de prévention au sein de l'entreprise. L'évaluation des situations réelles des salariés se fait de manière formelle et exhaustive par une approche pluridisciplinaire et systématique, c'est-à-dire à la fois médicale, technique et organisationnelle.

La réussite d'une évaluation des risques est basée sur **5 principes** [62] :

- le principe d'**engagement** : volonté de l'employeur de réaliser une évaluation des risques professionnels ;
- le principe d'**adaptabilité** : utilisation d'outils adaptés à la situation ;
- le principe d'**autonomie** : cela passe par l'organisation et la gestion de l'évaluation des risques ;
- le principe d'**implication** : cette démarche doit se faire avec la participation des employés et se demander : Qui fait le travail ? Dans quel environnement ? Comment procède-t-il ? Avec quels équipements ou produits ?
- le principe de **finalité** : décider et mettre en œuvre des actions de prévention appropriées.

Pour répondre aux obligations législatives, l'évaluation des risques doit comporter au moins deux étapes : identifier les dangers et analyser les risques [57]. Cependant, d'un point de vue pratique, trois étapes sont généralement recommandées pour amener à définir un plan d'actions [2] :

- identifier les dangers,
- identifier les risques liés à chaque unité de travail,
- sélectionner et classer les risques en leur attribuant une priorité

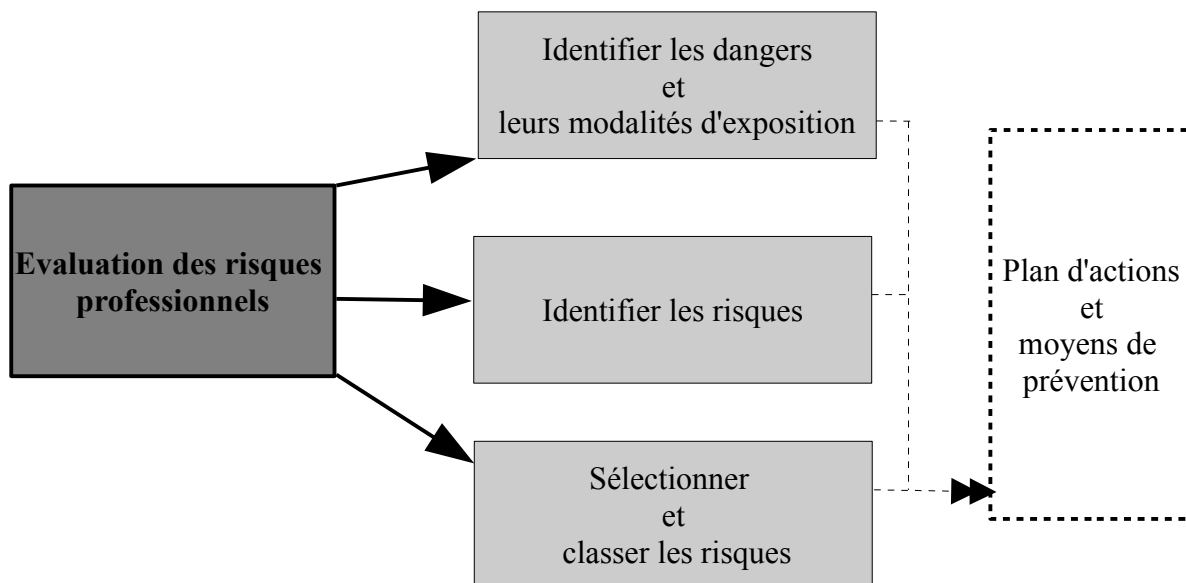


Illustration 1: Schéma de l'évaluation des risques professionnels du Document Unique

2.4.5.1.1. Identifier les dangers et analyser les risques

En premier lieu, il faut identifier tous les dangers et ensuite les risques et non pas l'inverse. Au cours de cette démarche, certaines interrogations vont être suscitées, notamment sur :

- l'environnement de travail, les produits et les matières utilisés, les équipements et les méthodes d'organisation,
- le nombre de personnes exposées (directement ou non),
- le lieu d'exposition, la durée et les circonstances [62].

Ces deux étapes se font par **l'observation des postes de travail et leur environnement** : l'analyse des tâches réalisées, la connaissance des produits utilisés, leur éventuelle toxicité, l'avis des salariés et du médecin du travail sur les situations de travail, et la recherche d'éventuels dommages corporels ou matériels antérieurs [2].

L'identification se fait aussi par **l'utilisation de certaines ressources** tels que les observations de l'inspection du travail, des contrôleurs de la Caisse Régionale Assurance Maladie et du médecin du travail, des rapports d'expertise, les fiches de données de sécurité, les rapports de vérification périodiques (installations électriques, extincteurs), l'historique d'incidents ayant eu lieu (blessures, chutes, accidents avec ou sans arrêt, arrêt de travail pour maladie professionnelle).

De plus, ces phases de préparation nécessitent, de la part de l'employeur, la prise en compte des **principes généraux de prévention** auxquels il doit se conformer et des **mesures de prévention déjà existantes** :

- la gravité des dommages antérieurs (bénin, sérieux, grave, très grave) ;
- la fréquence d'exposition aux dangers (très rare, rare, fréquent, très fréquent) ;
- la durée d'exposition [62].

Ces étapes se définissent par la reconnaissance et un inventaire des risques allant à l'encontre de la santé et de la sécurité des travailleurs dans tous les aspects liés à l'environnement professionnel (équipements de travail, installations, définition des postes de travail, substances chimiques, etc.) [2].

Par conséquent, ces phases ne se réduisent pas à un relevé brut de données, elles établissent un véritable travail d'analyse des conditions d'exposition à ces dangers et des facteurs de pénibilité pour chaque activité de travail [57].

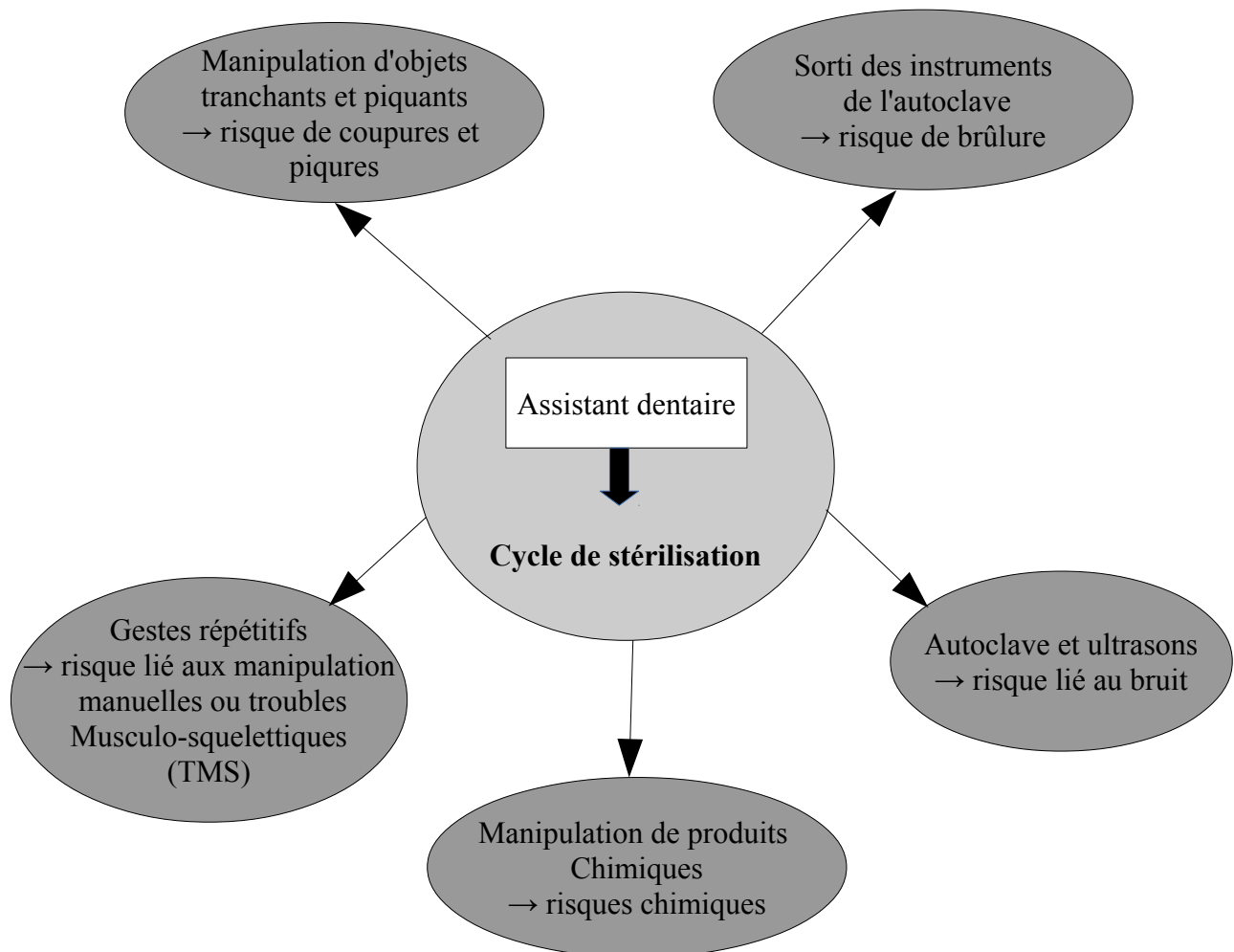


Illustration 2: Exemple d'identification des dangers et analyse des risques lors d'un cycle de stérilisation réalisé par l'assistant dentaire [issue de 62]

2.4.5.1.2. Classer les risques

Cette étape, non précisée dans la réglementation, est essentielle dans l'évaluation des risques. Elle consiste à hiérarchiser les risques rencontrés, c'est la criticité du risque. Elle dépend de la fréquence d'exposition des salariés aux dangers et de la gravité des dommages [2].

La **fréquence** de l'exposition est la probabilité que survienne un élément non souhaité dans une situation de travail donnée. Elle peut être :

- soit occasionnelle (exemple : une fois par an),
- soit intermittente (exemple : une fois par mois),
- soit fréquente (exemple : une fois par semaine),
- soit permanente (exemple : quotidiennement).

La **gravité** des dommages : sévérité des conséquences potentielles de cet événement. Elle peut être :

- soit faible (exemple : pas d'arrêt de travail),
- soit moyenne (exemple : arrêt de travail),
- soit grave (exemple : incapacité temporaire partielle),
- soit très grave (exemple : incapacité temporaire totale ou décès).

En général, trois niveaux de **criticité** sont adoptés [11, 62]:

- **Niveau 1** : Risque acceptable (couleur jaune) : le risque est réduit à un niveau bas.
- **Niveau 2** : Risque tolérable sous contrôle (couleur orange): le risque doit être réduit ou supprimé en engageant des mesures de prévention rapides.
- **Niveau 3** : Risque inacceptable (couleur rouge) : toute activité engendrant de tels risques doit entraîner des mesures d'urgence voir être interrompue.

		FREQUENCE			
		1	2	3	4
GRAVITE	1	1	1	1	1
	2	1	1	2	2
	3	1	2	2	3
	4	1	2	3	3

Tableau 1: Exemple de matrice de criticité selon la gravité des dommages et la fréquence d'exposition au danger [11]

Chaque risque va d'abord être évalué en fonction de la gravité des dommages potentiels et de sa fréquence d'exposition, c'est donc la criticité. Elle permet de classer les risques en définissant une limite d'acceptabilité. Dans la démarche d'évaluation, Il ne faut pas omettre **l'analyse des mesures déjà existantes** au sein de chaque unité de travail. Ainsi, cette prise en compte va permettre d'estimer le **niveau de maîtrise** propre à chaque risque. A partir de la **criticité et du niveau de maîtrise**, sera estimé la **criticité corrigée**. Cette démarche permet de comprendre, de prioriser et de traiter les risques professionnels en fonction de leur criticité corrigée en incluant le paramètre d'évolutif et d'adaptation [4].

Criticité corrigée = criticité x niveau de maîtrise du risque

Criticité corrigée	criticité		
	Risque acceptable - 1	Risque tolérable - 2	risque inacceptable - 3
Très bien maîtrisé - 1			
Bien maîtrisé - 2			
Insuffisant - 3			
Nulle - 4			

	Priorité 3
	Priorité 2
	Priorité 1

Tableau 2: Exemple de matrice de criticité corrigée établissant une priorité d'actions [4]

De cette manière, les actions établies seront appropriées et cohérentes avec la fréquence d'exposition, la gravité des dommages et l'évolution en matière de prévention des unités de travail. Ce classement doit être effectué pour chaque risque étudié et prendre également en compte le nombre de salariés concernés. En sachant qu'il est utopique d'éliminer totalement tous les risques [62].

2.4.5.2. La retranscription de l'évaluation

Une fois l'évaluation des risques effectuée, les résultats doivent être transcrits dans le Document Unique. Il faut rappeler l'intérêt de conserver les mêmes méthodes qui ont abouti à ces résultats. Ainsi, cela assure le suivi et la réactualisation fiable du Document Unique [62].

2.4.5.3. Planifier des actions de prévention adaptées et leurs mises en application

L'élaboration du programme annuel de prévention traduit le passage du diagnostic à l'action. Il est le résultat de la compréhension des situations à risques et d'échanges sociaux. L'évaluation des risques n'est pas une fin en soi, elle trouve sa finalité dans les actions qu'elle va engendrer. Sa raison d'être n'est donc pas de justifier l'existence d'un risque mais bien de la mise en place de dispositifs de prévention. Les missions de prévention sont aussi classées par priorité d'actions [62].

L'employeur « prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs », selon **trois modalités d'actions** :

- des actions de prévention (exemple : l'aménagement des locaux, modification de l'équipement, l'amélioration des procédures),
- des actions d'information (exemple : élaboration de consignes de travail),
- des actions de formation des salariés et des employeurs : intégrer davantage la santé-sécurité au travail et les enjeux stratégiques de prévention de la santé dans la formation tant initiale que continue [16].

Ces démarches sont fondées sur la compréhension des situations à risques et sur les résultats de l'évaluation des risques.

Aussi, le programme de prévention des risques professionnels, nécessaire dans la mise en œuvre d'actions, doit être planifié « en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants » [31].

2.4.5.4. La réévaluation des risques suite aux actions réalisées et les modalités de mise à jour

Suite à des modifications techniques ou organisationnelles, de nouveaux risques peuvent être générés. Ainsi, il convient d'effectuer une nouvelle évaluation des risques s'inscrivant dans une nouvelle démarche de prévention. Son actualisation doit être régulière et réalisée selon les mêmes critères [2].

Il existe trois modalités d'actualisation du Document Unique [36] :

- au moins chaque année. L'employeur doit fixer, dans le programme de prévention, la liste détaillée des mesures devant être prises aux cours de l'année à venir [2]. Une nouvelle rédaction de l'article L4121-3 du Code du travail autorise une prolongation de la périodicité des mises à jour. La réglementation signale que la réactualisation « peut être moins fréquente dans les entreprises de moins de onze salariés, sous réserve que soit garanti un niveau équivalent de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État après avis des organisations professionnelles concernées » [32] ;
- lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé, d'hygiène, de sécurité ou de travail [2] :
 - lors d'éventuels changements dans la réalisation des tâches, de l'ergonomie ou de cadence attribuées à un travailleur
 - lors d'une acquisition ou d'un changement de matériel ou de produit,
 - lors d'une modification de l'électricité, de la climatisation,
 - lors de l'embauche d'un nouveau salarié dans le cabinet dentaire,
 - lors d'une action de formation du personnel ;
- lorsqu'une information supplémentaire qui intéresse l'évaluation d'un risque dans une unité de travail, est recueillie. Même si elle reste peu fréquente en ce qui concerne les Très Petites Entreprises (TPE : entreprises de moins de dix salariés), il faut malgré tout être attentif à [62] :
 - l'évolution des connaissances scientifiques et des techniques,
 - la survenue d'accidents de travail ou de maladies à caractère professionnel,
 - l'évolution des règles relatives à la santé, à la sécurité et aux conditions de travail (par exemple, l'accroissement du nombre de troubles musculo-squelettiques).

L'évaluation des risques devra alors prendre en considération les modifications pour pouvoir identifier les risques engendrés par de nouveaux projets ou de nouvelles connaissances. Il est intéressant de noter l'importance des réunions de discussion régulières pour tenir informé les travailleurs et recueillir leurs observations.

L'actualisation peut se faire directement sur le Document Unique en vigueur ou par une fiche de mise à jour qui peut être signée de l'employeur et des salariés concernés, annexée au registre d'évaluation des risques [15].

3. Spécificité au cabinet dentaire

3.1. Le cabinet dentaire, une structure comparable à une entreprise

Bien que non adaptés aux Très Petites Entreprises telles que les cabinets dentaires, les textes réglementaires relatifs au Document Unique et à l'évaluation des risques s'imposent à nous. Ainsi, le cabinet dentaire est perçu comme une entreprise aux yeux de la loi. Certaines obligations patronales sont donc applicables à l'exercice de la chirurgie dentaire [16].

Tout chirurgien dentiste qui emploie ne serait ce qu'une seule personne est légalement assimilable à un employeur. Le salarié et l'employeur sont unis par un contrat de travail [62].

3.1.1. Les acteurs du Document Unique dans un cabinet dentaire

L'édification du Document Unique implique différents acteurs du cabinet dentaire :

- l'employeur, tenu d'assurer la santé et la sécurité des travailleurs : il s'agit, en règle général, du chirurgien-dentiste ou de la société formée par des chirurgiens-dentistes ;
- les salariés, destinataires de la politique de prévention : il est important de rappeler l'importance de la participation des salariés à l'élaboration du Document Unique pour que cette démarche puisse être comprise et adoptée.

Le Document Unique ainsi élaboré concerne les salariés du cabinet dentaire :

- l'assistant(e) dentaire,
- la ou le secrétaire médicale,
- la technicienne/ le technicien de surface salarié(e),
- la collaboratrice/ le collaborateur salarié(e) ;

Ce Document Unique doit être connu et mis à disposition du personnel. Il doit aussi

être accessible et consultable pour de nombreux acteurs externes au cabinet dentaire :

- les membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail,
- le médecin du travail,
- les agents des services de prévention des organismes de Sécurité Sociale (CRAM),
- les agents des organismes professionnels de santé, de sécurité et des conditions de travail,
- les agents de l'inspection du travail et les inspecteurs de la radioprotection [39, 62].

3.1.2. Le Document Unique et les différents modes d'exercice

3.1.2.1. L'exercice individuel

Le chirurgien-dentiste employeur réalise un seul Document Unique pour tous les salariés du cabinet [62].

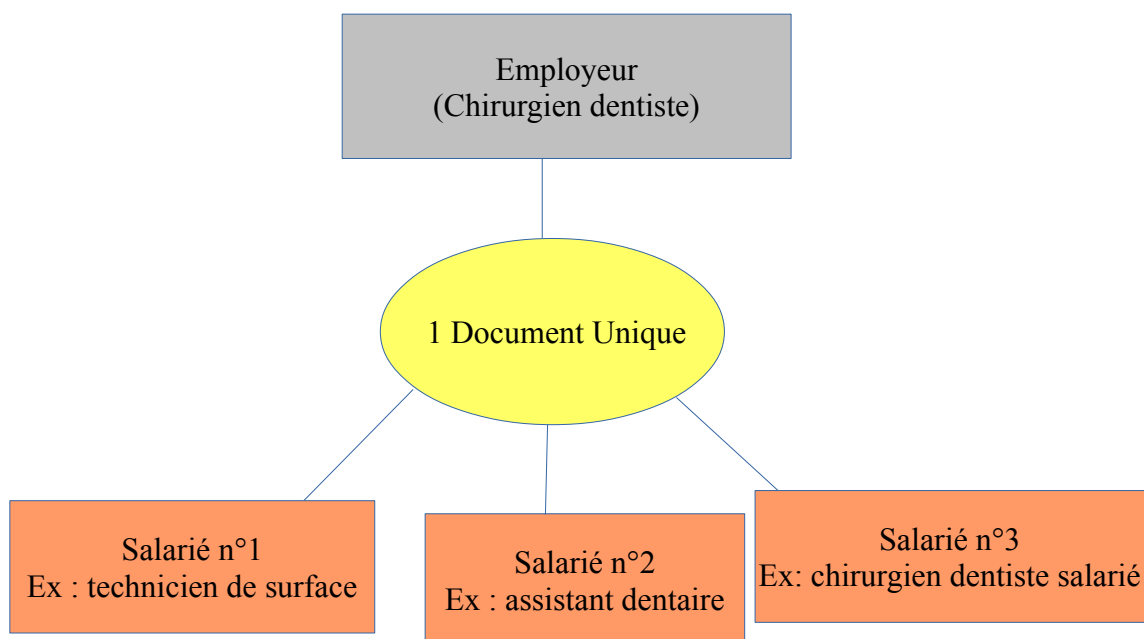


Illustration 3: La planification du Document Unique pour un exercice individuel

Selon le type de contrat de travail signé, le nombre et la nature de l'employeur, le ou les Documents Uniques à rédiger peuvent varier.

Dans le cas d'un exercice professionnel à frais commun (EPFC) ou d'une société civile de moyens (SCM), chaque associé emploie son personnel. La mise en commun possible des moyens nécessaires à l'exercice de la profession (matériel, personnels...) offre plusieurs situations [62] :

- chaque associé est un employeur et réalise un Document Unique pour le personnel et les activités qui le concerne.

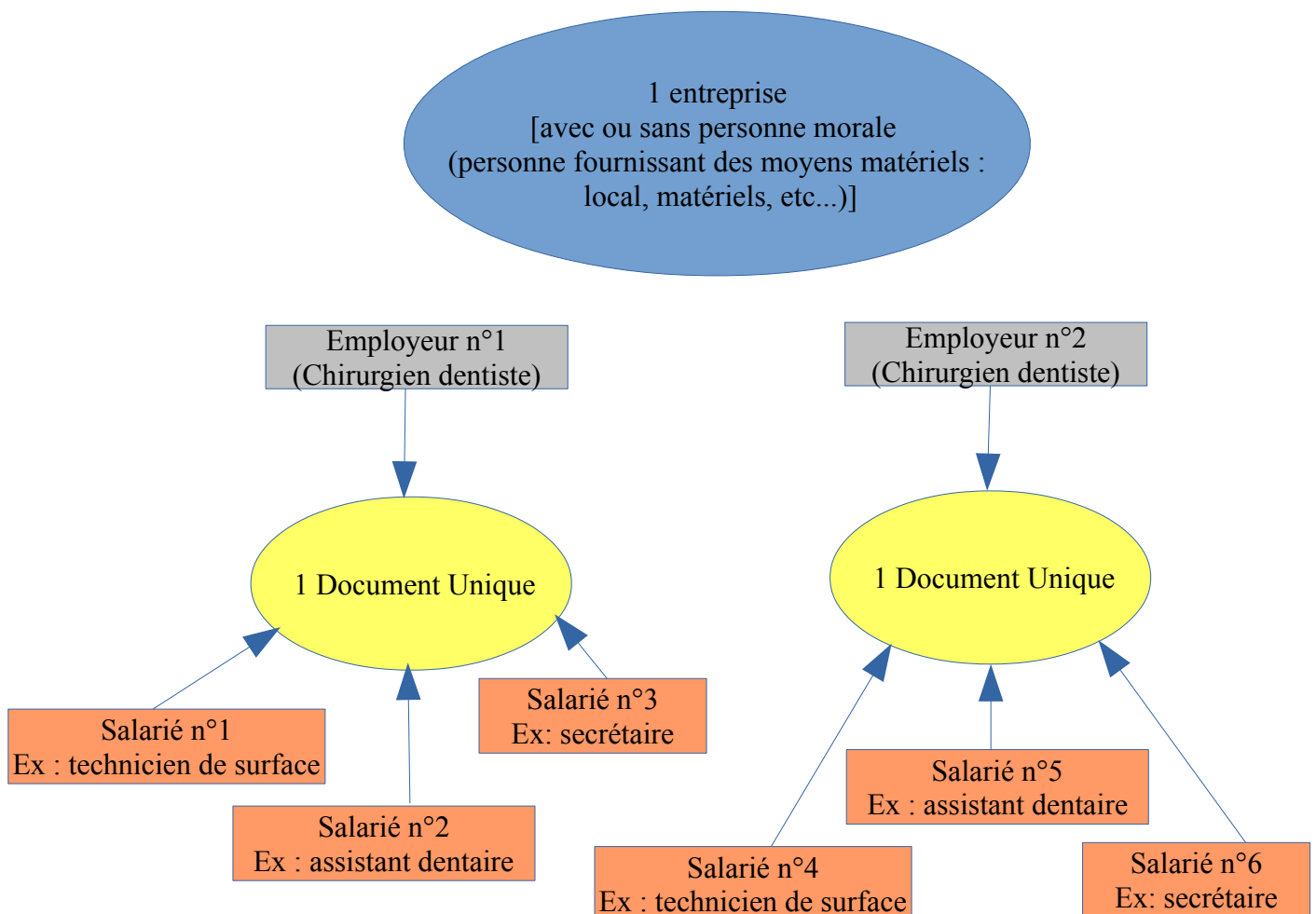


Illustration 4: La planification du Document Unique sans mise en commun du personnel

- le personnel (ou une partie) est employé(e) concomitamment par plusieurs associés : chaque associé a l'obligation de réaliser un Document Unique pour le personnel et les activités qui le concerne.

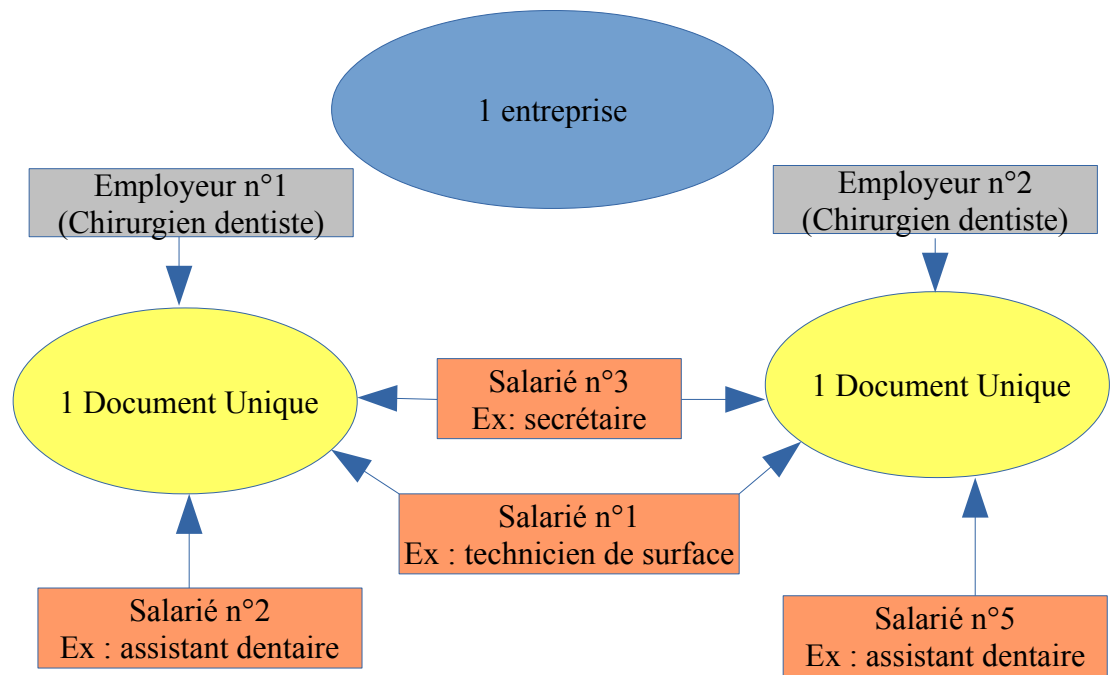


Illustration 5: La planification du Document Unique avec mise en commun partiel du personnel

Dans le cas d'une société civile professionnelle (SCP) ou d'une société d'exercice libéral (SEL), la société est systématiquement l'employeur : un seul Document Unique est alors nécessaire. La SCM peut aussi être directement l'employeur du personnel [62].

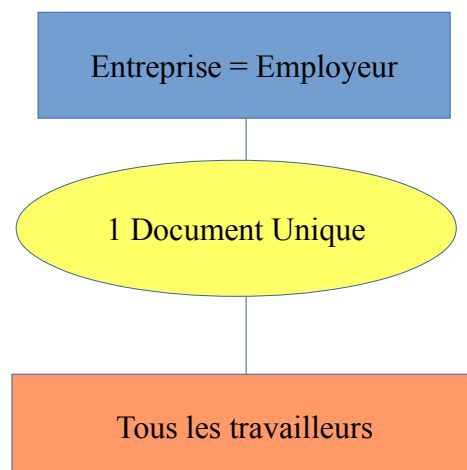


Illustration 6: La planification du Document Unique lorsque la société est l'employeur

3.2. Les risques au sein d'un cabinet dentaire et les moyens de prévention

L'évaluation des risques professionnels est une étape dans la démarche globale de prévention. Cette dernière doit prendre en compte tous les risques présents propre à chaque cabinet (en fonction de la structure, du fonctionnement et de l'équipement).

Cette partie tente d'énoncer la liste des risques les plus probables dans un cabinet dentaire et donne des exemples de moyens de prévention.

3.2.1. Les risques biologiques

Les risques biologiques présentent différents types de risques : infectieux, toxiques ou immunoallergiques par agents biologiques [19].

Ils peuvent entraîner :

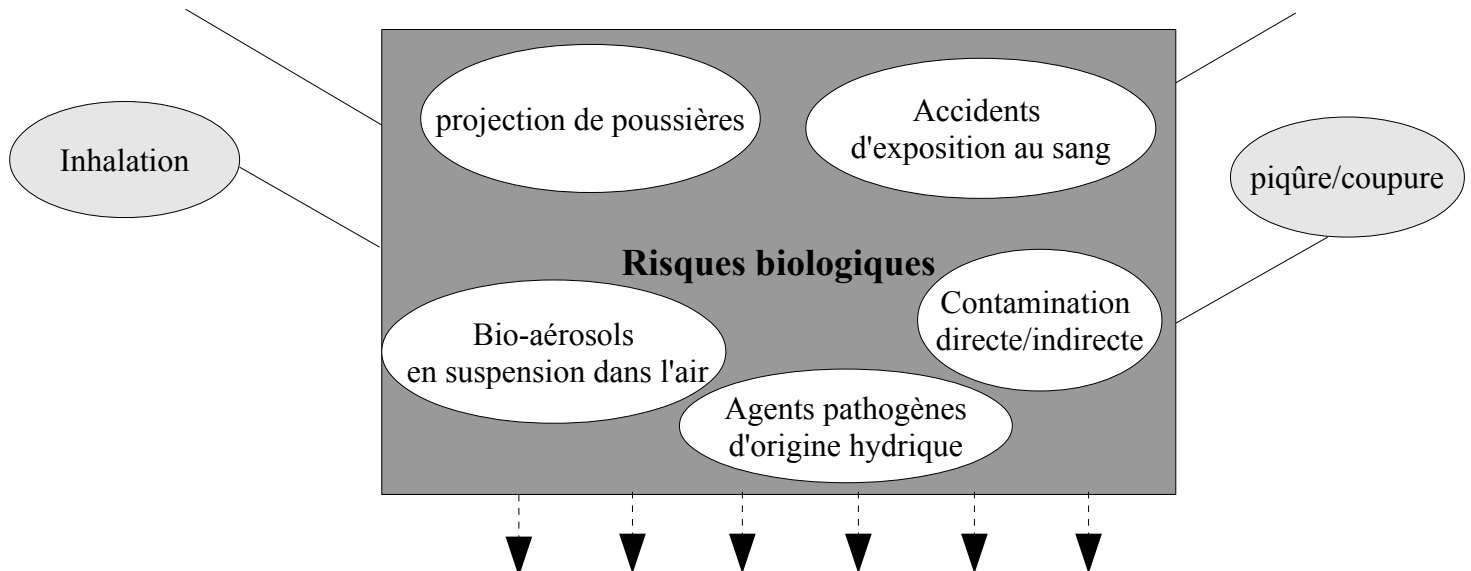
- les accidents d'exposition au sang (AES) par piqûre ou coupure, ce risque fait l'objet d'un affichage obligatoire ;
- les projections oculaires ; projections de poussières ;
- les inhalations ;
- les morsures.

Concentration microbienne élevée de l'eau des circuits

Stérilisation non adaptée des dispositifs médicaux

Projection oculaire

Morsure



Port de gants de protection indispensable lors de la manipulation et du transport d'instruments souillés, lors du contact avec les désinfectants et les produits d'entretien, afin de prévenir les risques de contamination et de sensibilisation.

Privilégier un laveur-désinfecteur lors de l'étape de nettoyage plutôt qu'un nettoyage manuel.

Chaque membre de l'équipe soignante doit disposer de tenues professionnelles adaptées. Ces vêtements doivent être changés chaque jour, et chaque fois qu'ils sont souillés. Les tenues de ville sont à proscrire.

L'immersion des instruments doit être réalisée immédiatement après leur utilisation.

Ne pas recapuchonner manuellement une aiguille mais utiliser un dispositif de recapuchonnage d'une seule main.

S'assurer de la visibilité de l'affichage de la conduite à tenir en cas d'accidents d'exposition au sang et qu'elle soit connue de tous.

Illustration 7: Les risques biologiques, les causes et plan d'actions [issue de 3, 61]

L'évaluation des risques biologiques est facilitée par la compréhension de la chaîne de transmission. Elle est constituée de cinq maillons [19] :

- le réservoir,
- les possibilités de sortie du réservoir ou d'accès du travailleur à ce réservoir,
- les voies de transmission,
- les portes d'entrée et l'hôte potentiel.

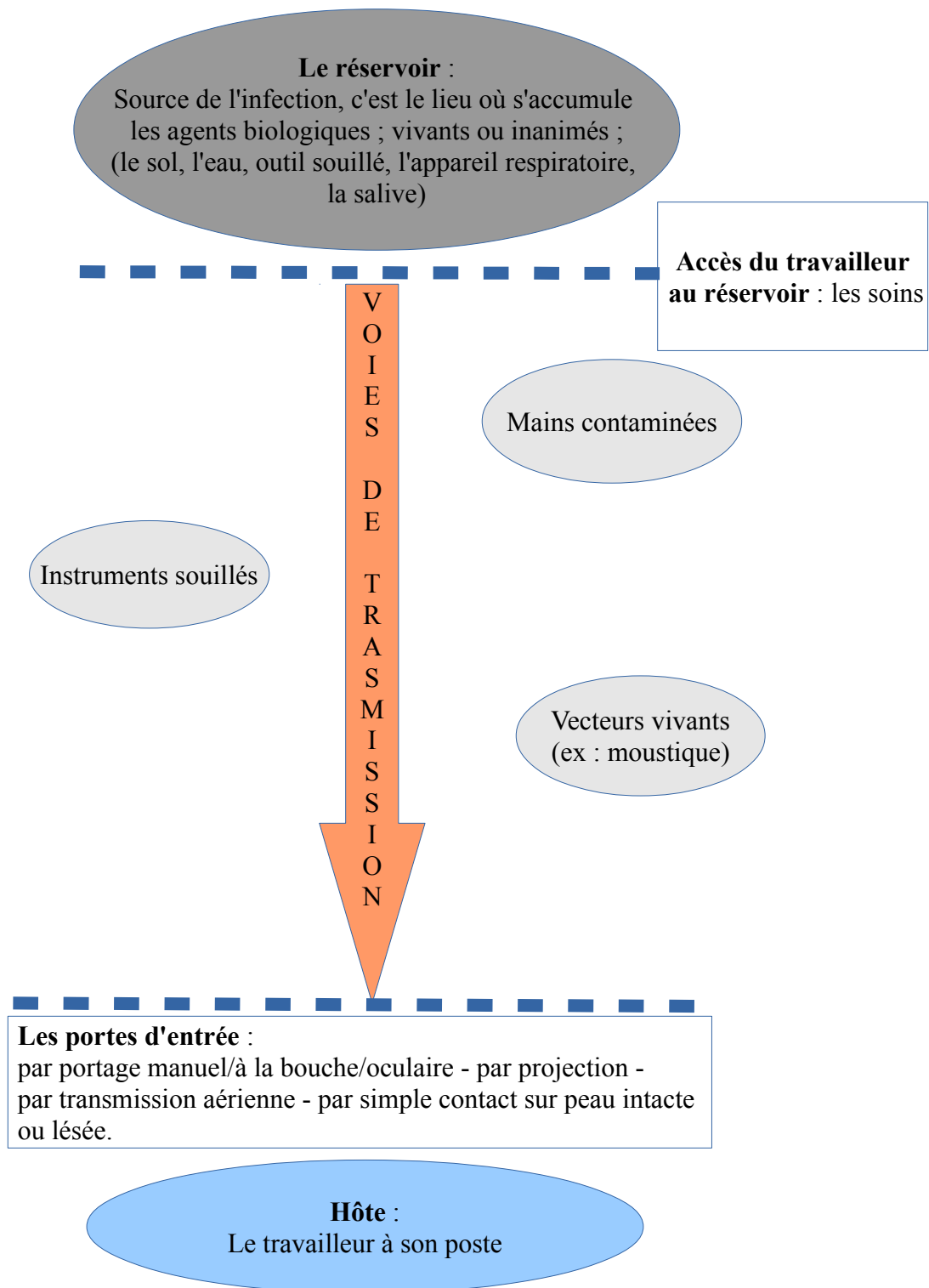


Illustration 8: Schéma de la chaîne de transmission du risque biologique et des mesures de prévention correspondantes [issue de 19]

La prévention des risques biologiques a donc pour principe la rupture de cette chaîne le plus en amont possible.

3.2.2. Les risques chimiques

Ils peuvent provoquer :

- des allergies ;
- des brûlures ;
- des irritations cutanées ;
- des irritations / brûlures oculaires,

par inhalation, contact cutané ou ingestion de produits manipulés au cabinet dentaire.

Le processus de prévention du risque chimique doit comprendre des fiches de poste. Elles informent les travailleurs sur :

- les conditions d'utilisation ou de maintenance des équipements de travail,
- des consignes de sécurité,
- des instructions en cas de situations anormales prévisibles [62].

Les risques chimiques doivent faire l'objet d'actions d'information et de prévention ciblées envers les salariés. L'évaluation des risques chimiques doit avoir pour objectif prioritaire la substitution de produits dangereux par l'utilisation de substances moins dangereuses.

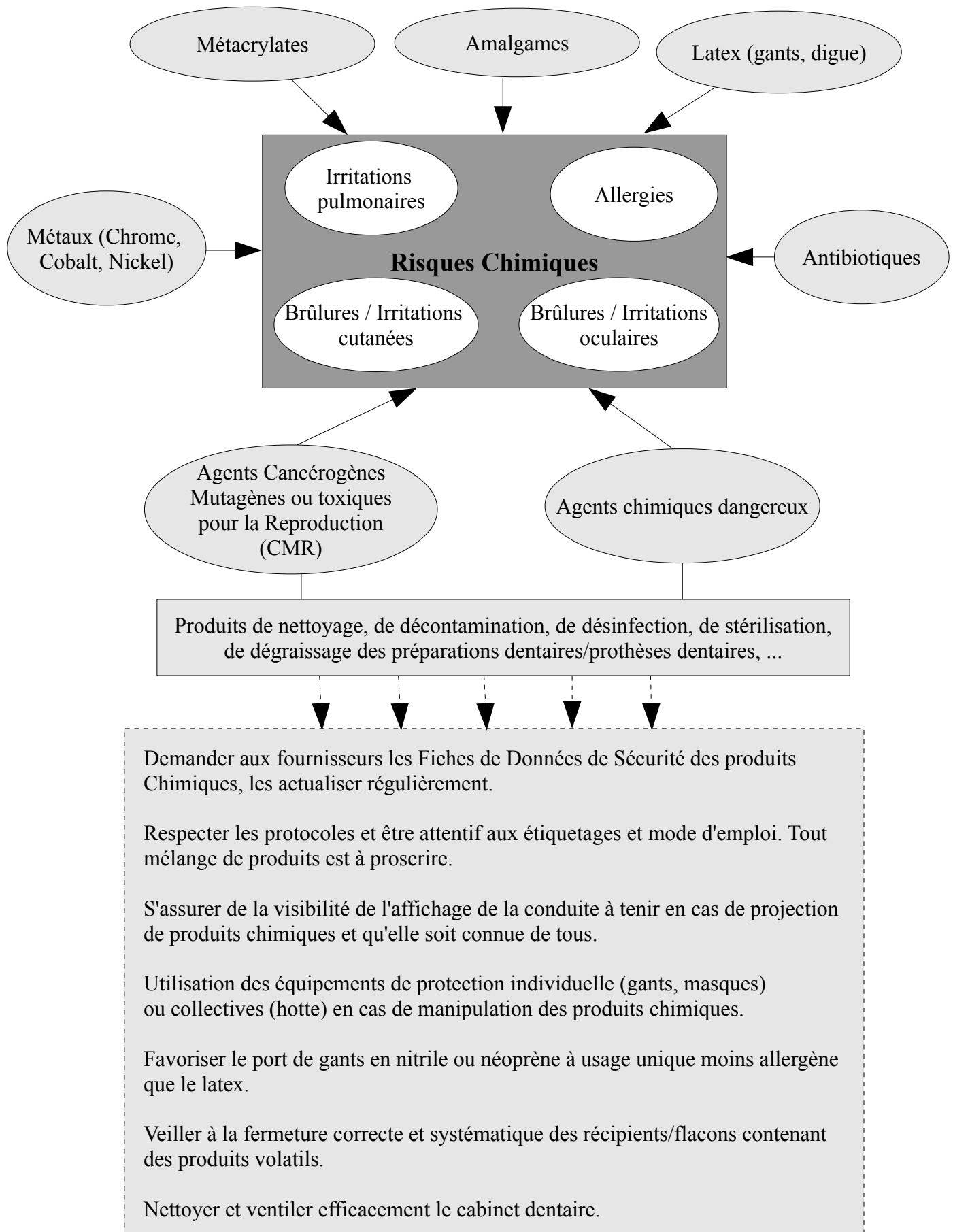


Illustration 9: Les risques chimiques, les causes et plan d'actions [issue de 3]

3.2.3. Les risques liés aux rayonnements ionisants

Les risques liés aux rayonnements ionisants peuvent avoir des conséquences irréversibles sur la santé et entraîner des destructions tissulaires (risques tératogènes, cancérigènes et de stérilités).

L'employeur doit intégrer dans le Document Unique un relevé actualisé des appareils émettant des rayonnements ionisants présents dans l'établissement. Ces appareils de radiologie doivent être déclarés auprès de la division de l'Autorité de Sûreté Nucléaire. Ce relevé doit contenir les informations concernant les modifications et les observations apportées par les organismes agréés lors des contrôles périodiques techniques et de qualité des appareils à rayonnements ionisants [47].

Après une évaluation des risques liés aux radiations ionisantes, l'employeur détenteur de générateurs doit délimiter par un zonage les zones surveillées et contrôlées. Ces zones réglementées font l'objet d'une signalisation et de conditions d'accès spécifiques définies dans l'arrêté du 15 mai 2006, en respectant un code couleur (zone surveillée : trèfle bleu, zone contrôlée : trèfle vert). Cet affichage indique la localisation de la ou des zones, le type de zone et la nature du risque [45, 63].

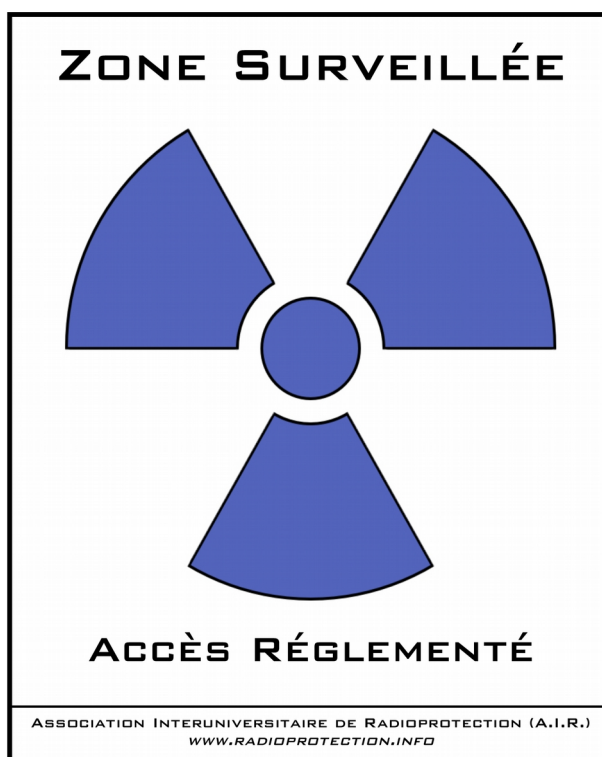


Illustration 10: Panneau de signalisation de zone surveillée temporaire, à accès réglementé, appliqué au cabinet dentaire [66]

Les résultats de l'évaluation des risques retenus pour délimiter les zones surveillées ou contrôlées doivent être également consignés dans le Document Unique [46]. Il en va de même pour les résultats des contrôles de radioprotection et les observations formulées par les organismes agréés à l'issue d'un contrôle [64].

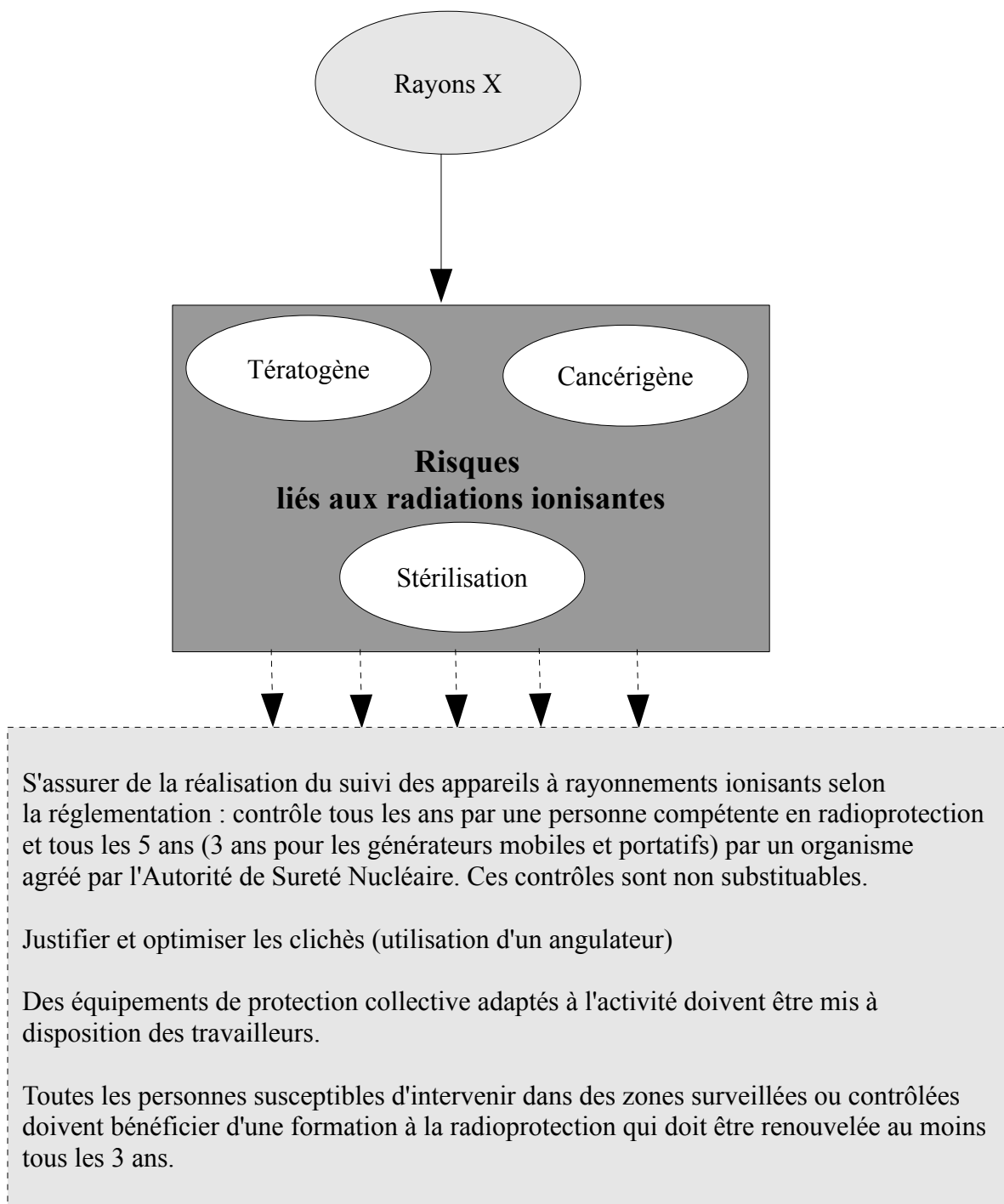


Illustration 11: Les risques liés aux radiations ionisantes, les causes et plan d'actions [issue de 63]

3.2.4. Les risques liés aux contraintes posturales – troubles musculo-squelettiques

Ces risques sont liés [62] :

- à l'organisation et l'environnement de travail ;
- à des facteurs biomécaniques tels que la répétitivité des gestes, des postures.

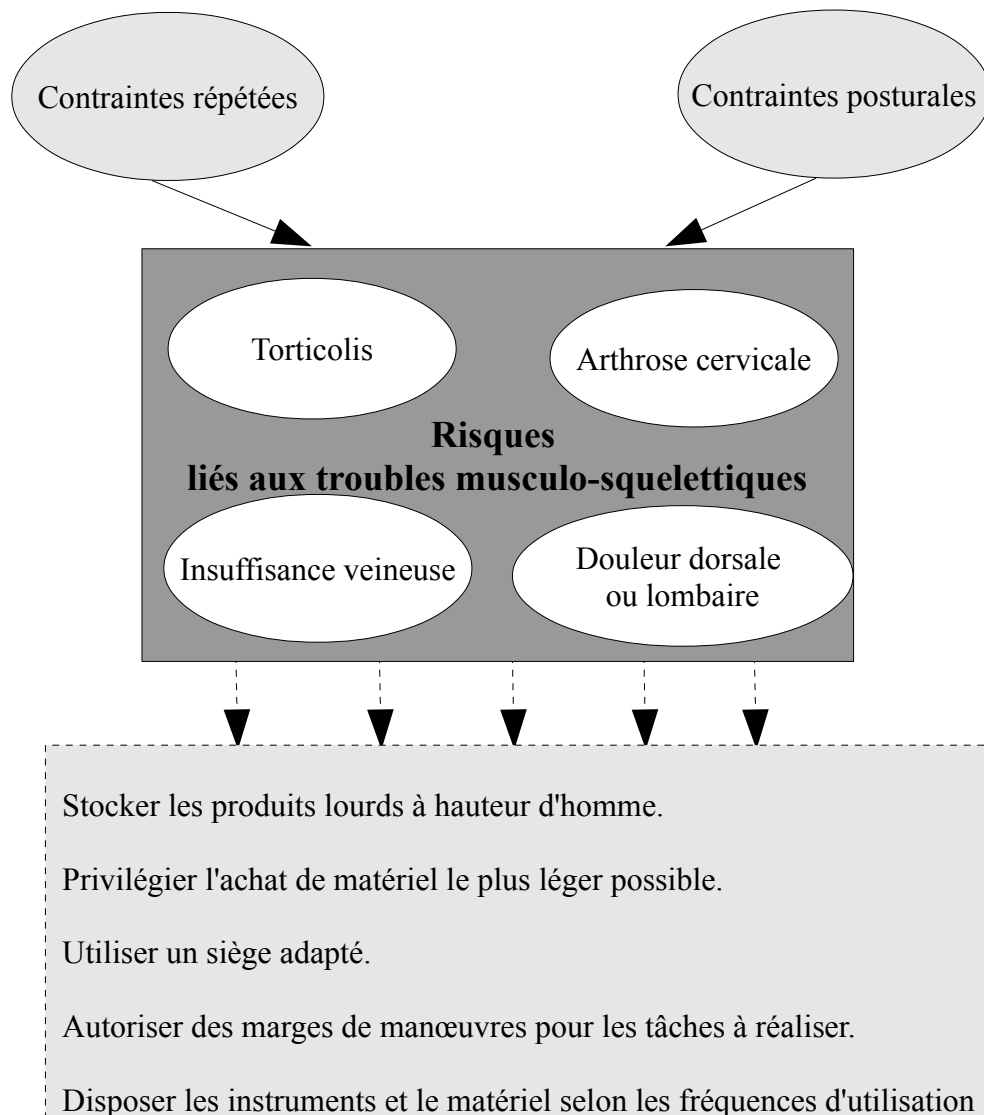


Illustration 12: Les risques liés aux troubles musculo-squelettiques, les causes et plans d'action

La position assise et penchée en avant du dentiste avec plus ou moins une rotation du buste entraîne une fatigue de la colonne vertébrale. Ces micro-traumatismes provoquent par répétition des séquelles à long terme. Il en va de même lors du nettoyage des instruments, si l'assistant dentaire effectue cet acte en station érigée. Cette position statique répétée peut entraîner des problèmes veineux et dorsaux [62].

Les troubles musculo-squelettiques sont la première cause de maladie professionnelle en France. Une maladie est reconnue comme maladie professionnelle si elle figure sur l'un des tableaux annexés au Code de la sécurité sociale [24].

Ces troubles recouvrent un large éventail de pathologies. Comme ils peuvent survenir sans qu'il existe de situation dangereuse objective, le dépistage des risques peut s'effectuer à l'aide d'un questionnaire permettant d'évaluer l'importance des risques liés aux troubles musculo-squelettiques. Si l'importance de ces risques est élevée, les conclusions doivent apparaître dans le Document Unique et être examinée en détail avec le médecin du travail [62].

3.2.5. Les risques liés à l'organisation du travail, à la charge de travail – risques psychosociaux

Ces risques sont à l'interface de l'individu et de sa situation de travail. Ils sont en plein développement du fait de la montée de l'individualisation dans la société et de ses exigences accrues. Ils correspondent à des situations de travail dans lesquels sont présents [62] :

- le stress ;
- les violences externes (insultes, menaces) ;
- les violences internes (harcèlement, conflits au sein de l'équipe) ;
- l'épuisement professionnel (le burn-out) ;
- les formes de mal-être, de souffrance.

Les risques psychosociaux peuvent se répercuter non seulement sur la personne elle-même mais aussi, sur l'ambiance de travail et les performances de l'équipe du cabinet dentaire. L'évaluation des risques psychosociaux passe donc par l'identification et l'évaluation de ces facteurs à l'origine des risques psychosociaux [62].

Comme les risques liés aux troubles musculo-squelettiques, les risques psychosociaux peuvent se manifester sans qu'il existe de situation dangereuse réelle. Un questionnaire évaluant le degré d'importance des risques psychosociaux permet leur repérage [62].

3.2.6. Les risques liés aux bruits

Au cabinet dentaire, les nuisances sonores sont occasionnées par de nombreux instruments utilisés : comme les instruments rotatifs, l'aspiration, les ultra-sons, le compresseur et bien d'autres équipements.

Ces nuisances sonores peuvent engendrer : surdité, fatigue auditive, maux de tête, nervosité, troubles de la tension.

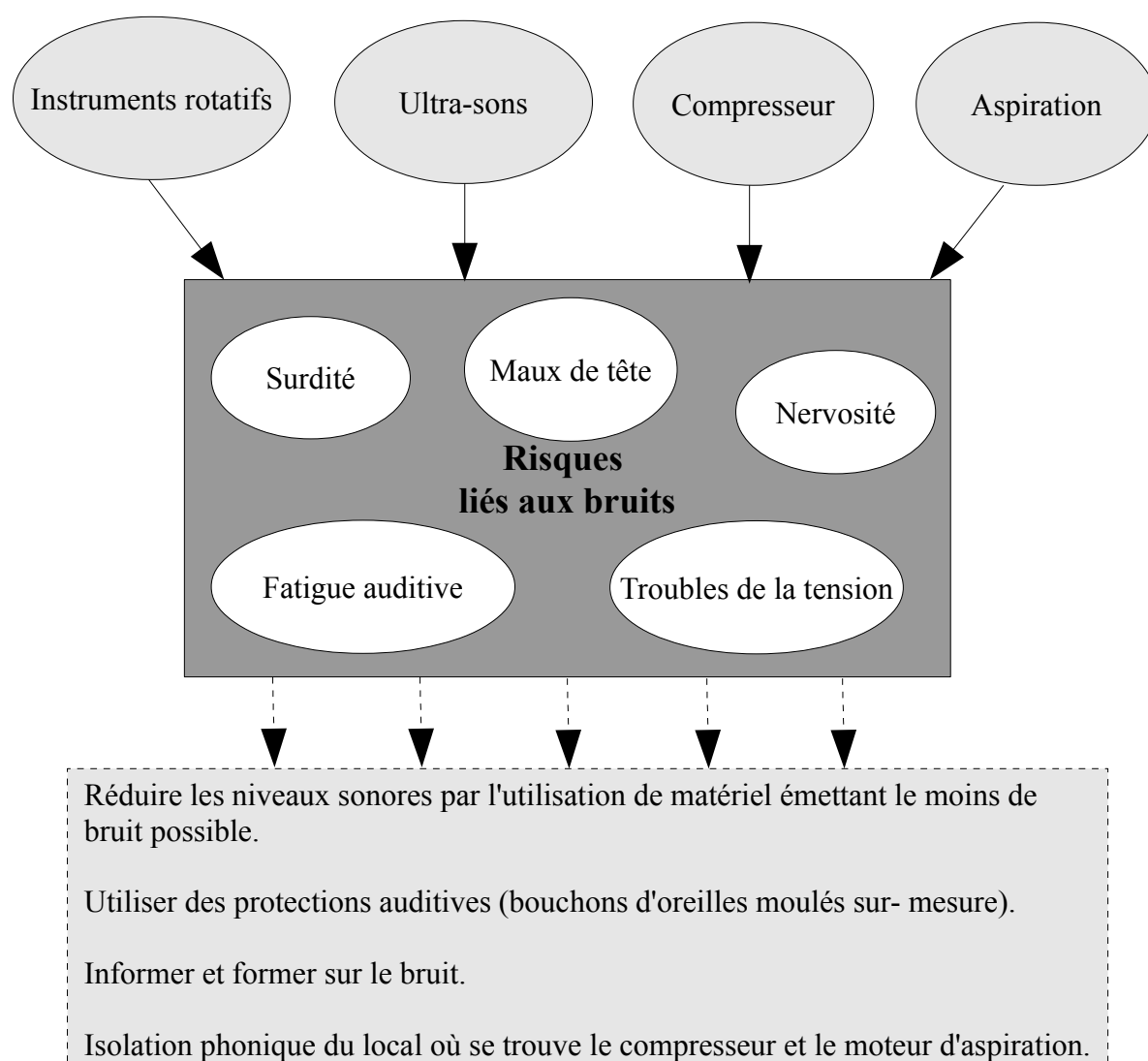


Illustration 13: Les risques liés aux bruits, les causes et plan d'actions [issue de 3, 62]

3.2.7. Les risques liés à l'éclairage, aux lumières

Un éclairage, une lumière non adaptée ou encore la polymérisation des composites nécessitant une source de rayonnements ultra-violet, peuvent être un risque pour les personnes exposées.

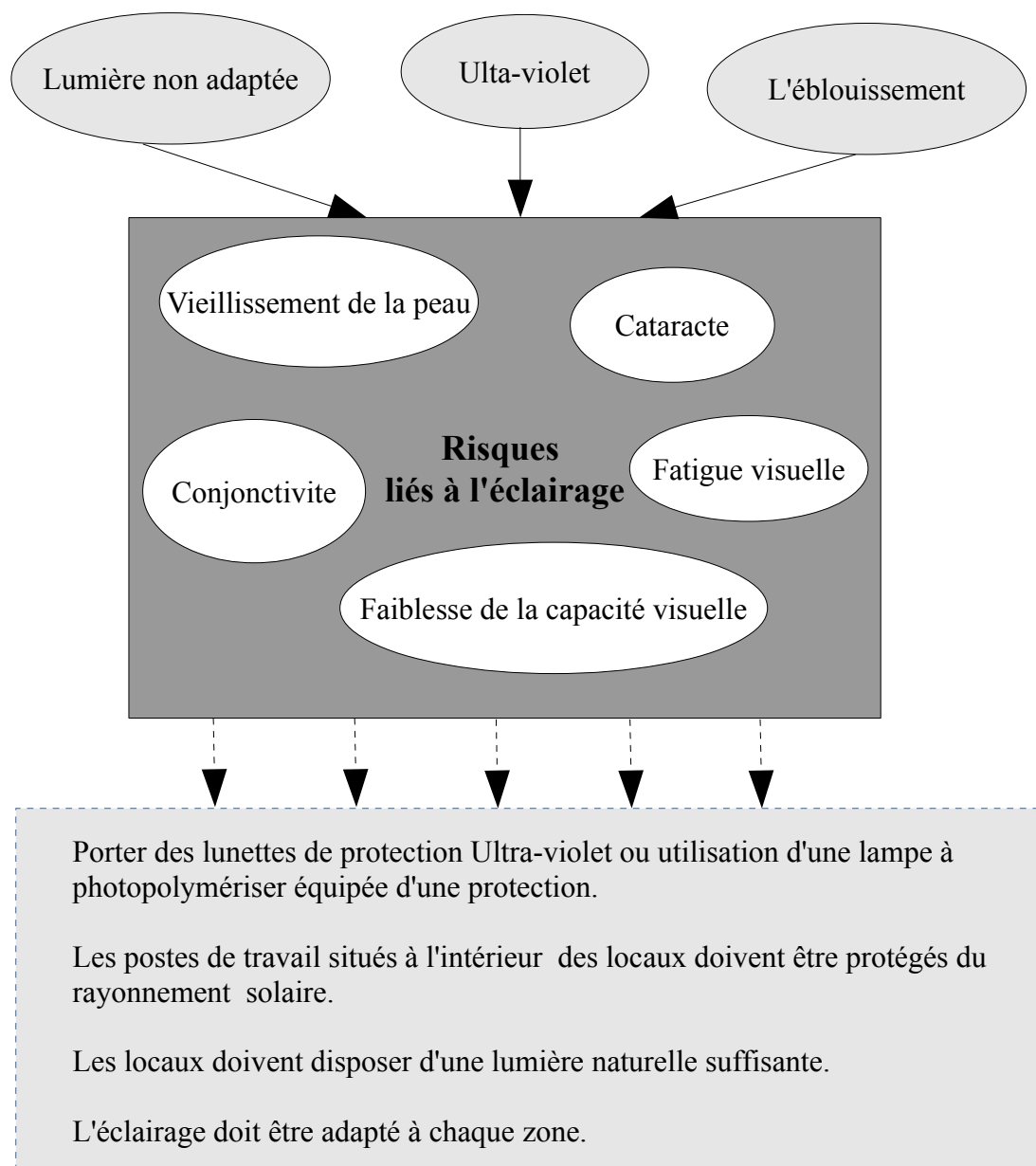


Illustration 14: Les risques liés à l'éclairage, les causes et plan d'actions [issue de 61]

3.2.8. Les autres risques présents au cabinet dentaire

Les risques liés aux chutes : de travail en hauteur, de plain pied, en fonction du type de revêtement de sol, présence ou non d'escalier.

Les risques liés à l'électricité.

Les risques liés à l'utilisation des équipements.

Les risques liés à la température, à l'hygrométrie et à la qualité de l'air.

Les risques d'incendie ou d'explosion.

Les risques liés à des interventions extérieures.

Les risques liés à des déplacements extérieurs.

Les risques liés à l'organisation de la prévention et des secours.

Au cabinet dentaire, certaines classes de risques sont spécifiques et fréquentes, il faut donc les traiter en priorité par rapport aux autres risques occasionnels. Parmi les catégories de risques, les risques biologiques, chimiques ou liés aux rayonnements ionisants sont à traiter en priorité. Les risques de chute, de travail en hauteur, en rapport à l'utilisation des équipements ou ceux liés aux contraintes posturales ne sont pas spécifiques à l'activité d'un cabinet dentaire mais sont fréquents. Ils forment un deuxième ensemble de risques pour lesquels des actions de prévention devront être prises rapidement [62].

Des formations spécifiques à certains risques sont obligatoires. C'est le cas, dans les cabinets dentaires, des risques dus aux rayonnements ionisants où la formation du personnel doit être renouvelée au maximum tous les 3 ans.

4. Aide à la rédaction du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels

4.1. Les ressources utiles pour l'élaboration du Document Unique

4.1.1. Les services extérieurs

En fonction des finances dont il dispose, l'employeur peut se faire aider par des administrations ou des externes au cabinet dentaire lors de la démarche de prévention, tels que [57] :

- des organismes publics de prévention disposant de compétences techniques et organisationnelles :
 - les caisses régionales d'assurance maladie,
 - les services de prévention des caisses de sécurité sociale,
 - l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) et son réseau d'associations régionales (ARACT),
 - l'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS),
 - la caisse d'assurance retraite et de santé au travail (CARSAT) : elle participe à la diminution des risques professionnels par un service Prévention composé d'ingénieurs-conseils et de contrôleurs de sécurité. Ces derniers sont formés spécifiquement aux disciplines de la prévention des risques professionnels et s'appuient sur l'expérience quotidienne au cabinet. Ils conseillent le praticien employeur dans la mise en œuvre des démarches et outils de prévention les mieux adaptés à sa situation ;

- les intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP) enregistrés auprès de la DIRECCTE (direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi). Ces intervenants sont qualifiés dans la protection de la santé et de la sécurité au travail (ergonomie, toxicologie, hygiène, organisation), et dans l'amélioration des conditions de travail [62] ;
- des experts techniques et des cabinets-conseil privés pouvant fournir un appui méthodologique et des formations dans le domaine de prévention (par exemple, Formathys et l'Association Droit Dentaire) [2].

Ces acteurs assurent des missions de diagnostic, de conseil, d'accompagnement et d'appui en fournissant des éléments de réponse pour la rédaction du Document Unique.

4.1.2. Le médecin du travail

La médecine du travail désignée service de santé au travail, impose à l'employeur de déclarer la classification de leur personnel :

- en surveillance médicale (visite s'effectuant pendant les heures de travail : tous les 2 ans)
- ou en surveillance renforcée (visite tous les 6 ou 12 mois) en fonction des risques encourus.

Le médecin du travail est responsable du suivi médical des salariés de façon régulière, et ce dès l'embauche. Il est à noter que la surveillance médicale concerne les salariés ainsi que les praticiens libéraux qui, bien souvent, ignorent qu'eux aussi sont soumis à un suivi médical en cas d'exposition aux rayonnements ionisants [2, 51].

De plus, le médecin du travail délivre les certificats d'aptitude, décèle les inaptitudes éventuelles et vérifie le statut vaccinal. Cette déposition se fait sous leur responsabilité et en adéquation avec le Document Unique.

Aussi, il est intéressant de savoir que la plupart des actions réalisées par le médecin du travail (prélèvements à des fins d'analyse, suivi médical des salariés) sont aux frais de l'employeur [2].

Le médecin du travail est également un conseiller pour l'employeur et les salariés en ce qui concerne l'amélioration des conditions de travail au cabinet, la protection des salariés contre les nuisances et les risques d'accident du travail ou de maladie professionnelle. Il évalue l'adéquation de l'homme au travail [2].

Ainsi, en raison de son rôle de conseil, des différentes actions qu'il mène dans le cabinet dentaire (visites des locaux, participation aux actions de formation à la sécurité, consultation lors d'aménagement nouveaux ou de modifications des équipements de travail...), et de sa connaissance des postes de travail, sa participation à la réalisation du Document Unique peut s'avérer utile [16].

4.1.3. Les documents utiles

Le Document Unique n'est pas une compilation ou une substitution de tous les documents réglementaires du cabinet dentaire mais ces derniers sont utiles pour son élaboration.

4.1.3.1. La fiche d'entreprise

Cette fiche permet un repérage des risques dans le cabinet dentaire et indique les effectifs des travailleurs potentiellement exposés. Elle dresse ainsi une liste des dangers identifiés [62].

Pour toute entreprise, elle est rédigée et mise à jour par le médecin du travail [26]. Celui-ci la transmet ensuite à l'employeur [27].

Elle doit être tenue à disposition de l'inspecteur du travail et du médecin inspecteur du travail. Elle peut également être consultée par :

- les services de prévention des caisses d'assurance maladie,
- les agents des organismes professionnels de santé, de sécurité et des conditions de travail dans les activités présentant des risques particuliers [28].

4.1.3.2. Les fiches de données de sécurité

Depuis 2006, les fournisseurs de produits chimiques ont l'obligation d'associer à chaque substance ou mélange dangereux vendu, une fiche de données de sécurité (FDS). Elle doit être la version la plus récente, en français et datée [43].

L'employeur la transmet ensuite au médecin du travail. Ce dernier est alors informé de la nature, de la composition des produits utilisés ainsi que de leur modalité d'emploi. Ce dispositif permet d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail [55].

La remise d'une fiche de données de sécurité est gratuite et concerne les préparations considérées comme nuisibles pour la santé humaine et pour l'environnement, de même pour les produits soumis à des règles d'étiquetage particulières [62].

Cette fiche comporte les données relatives aux propriétés d'une substance chimique. Parmi ces données, se trouvent :

- l'identification des dangers liés à l'utilisation du produit,
- la description des premiers secours en cas d'urgence,
- les informations toxicologiques.

Elle comporte les renseignements nécessaires à la prévention et la sécurité lors de l'utilisation du produit. Ce document en 16 rubriques obligatoires, constitue une source d'informations précieuses et essentielles pour l'évaluation et la prévention des risques chimiques. Il est complémentaire de l'étiquetage de sécurité [62].



Illustration 15: Etiquetage des produits chimiques [67]

A ne pas confondre avec la fiche technique qui précise les conditions d'emploi du produit. Il est intéressant de noter que des bases de données de fiches de données de sécurité de produits dentaires se développent et qu'une base de données toxicologiques est consultable sur le site de l'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS) [2].

4.1.3.3. Les plans de prévention

Un plan de prévention, au sein du cabinet, doit être mis en œuvre lors d'intervention d'entreprises extérieures ou de travailleurs non salariés [64].

Il permet l'identification des risques d'interférence entre les activités de l'entreprise extérieure et celles du cabinet dentaire. Suite à l'étude des risques, les mesures devant être mises en place par chaque entreprise y figurent [62].

Quel que soit le type d'intervention des entreprises extérieures, le praticien employeur doit organiser au préalable une inspection des lieux d'intervention avec les entreprises concernées [52].

De plus, « Le plan de prévention est établi par écrit et arrêté avant le commencement des travaux dans les deux cas suivants :

- Dès lors que l'opération à réaliser par les entreprises extérieures, y compris les entreprises sous traitantes auxquelles elles peuvent faire appel, représente un nombre total d'heures de travail prévisible égal au moins à 400 heures sur une période inférieure ou égale à douze mois, que les travaux soient continus ou discontinus. Il en est de même dès lors qu'il apparaît, en cours d'exécution des travaux, que le nombre d'heures de travail doit atteindre 400 heures ;
- Quelle que soit la durée prévisible de l'opération, lorsque les travaux à accomplir sont au nombre des travaux dangereux figurant sur une liste fixée, respectivement, par arrêté du ministre chargé du travail et par arrêté du ministre chargé de l'agriculture » [53] (l'arrêté du 19 mars 1993 fixe la liste des travaux dangereux pour lesquels un plan de prévention doit être établi).

Par exemple, les travaux exposant à des rayonnements ionisants figurent parmi la liste des travaux dangereux. Ainsi, un plan de prévention sera établi pour la réalisation des contrôles périodiques des générateurs. Il en va de même pour la société de collecte des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) ou encore des amalgames.

L'article R4512-8 fixe les principales dispositions que le plan de prévention doit comporter, bien souvent, l'organisme agréé en propose un [62].

4.1.3.4. Le suivi des générateurs de rayonnements ionisants

L'utilisation d'appareils générant des rayonnements ionisants est soumise à déclaration obligatoire auprès de l'Agence de Sûreté Nucléaire. Le formulaire de déclaration peut être téléchargé sur le site de l'Agence de Sûreté Nucléaire (ASN) ou obtenu auprès de cette dernière [64].

De plus, un registre de suivi des installations de radiologie dentaire doit être tenu. Il recense l'ensemble des contrôles internes et externes réalisés périodiquement. Ces derniers reprennent entre autre les mesures d'émission de rayonnement ionisant des générateurs.

4.1.3.5. Les fiches d'exposition

Pour chaque travailleur, une fiche d'exposition est mise en place par l'employeur avec, bien souvent, l'aide de la personne compétente en radioprotection [64].

Elle contient :

- « la nature du travail accompli,
- les caractéristiques des sources émettrices auxquelles le travailleur est exposé ;
- la nature des rayonnements ionisants ;
- les périodes d'exposition ;
- les autres risques ou nuisances d'origine physique, chimique, biologique ou organisationnelle du poste du travail. » [48].

« En cas d'exposition anormale, l'employeur porte sur la fiche d'exposition, la durée et la nature de cette dernière. » [49].

Une copie de la fiche d'exposition est remise au médecin du travail par le travailleur lors de sa visite périodique. Elle peut être demandée par l'inspection du travail [50].

4.1.3.6. Le registre unique de sécurité

Il rassemble les attestations, les consignes, les résultats et les rapports relatifs aux vérifications et contrôles périodiques imposés intéressant l'hygiène et la sécurité du travail (électricité, générateurs, autoclaves...). Il constitue un indicateur contribuant à l'évaluation des risques et à la mise à jour du Document Unique [62].

Il peut être consulté par les administrations extérieures comme les agents des organismes professionnels de santé, les inspecteurs du travail et le médecin du travail.

4.1.3.7. Les notices de poste

Ces fiches sont [44, 61] :

- un descriptif de la fonction exercée par une personne. Elles sont un outil de référence regroupant des informations pour chaque poste de travail ou situation exposant les travailleurs à des agents chimiques dangereux.
- Actualisées annuellement, elles prennent en compte l'environnement de travail, l'encadrement du champ d'action du salarié et les compétences de ce dernier.
- Elles renseignent les travailleurs sur les risques auxquels leur profession peut les exposer et des dispositions prises pour les éviter.
- Elles évoquent les règles d'hygiène adéquates et les consignes relatives à l'utilisation des équipements de protection collective ou individuelle.
- Elles sont le résultat d'une réflexion conjointe du salarié et de l'employeur.

La fiche de poste est établie obligatoirement lorsqu'il est sujet de risques d'exposition à des agents chimiques dangereux ou aux agents cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction (CMR).

En revanche, lorsque l'évaluation des risques conclut à un « risque faible » en raison des quantités de produits utilisés et si les mesures de prévention sont suffisantes pour réduire ce risque, la rédaction de cette fiche ne s'impose pas. Le « risque faible » ne peut-être invoqué en présence d'agents CMR. L'article R4411-6 délimite la liste des produits chimiques dangereux nécessitant la réalisation d'une fiche de poste [62].

4.1.3.8. Le guide de prévention des infections liées aux soins en chirurgie dentaire et en stomatologie

Il présente les recommandations visant à prévenir la transmission d'agents pathogènes lors de la réalisation de soins. Le guide informe sur les objectifs à atteindre et les mesures préventives pour réduire le risque infectieux en fonction des situations [61].

Il est téléchargeable sur le site du Ministère de la Santé. Il doit être disponible au cabinet quelle qu'en soit la forme (numérique ou manuscrite), pour qu'il puisse être consulté par toute l'équipe [61].

4.1.3.9. Le registre des accidents bénins du travail

Il consigne les accidents intervenus dans l'établissement ne donnant pas lieu à un arrêt de travail ou à des soins. En revanche, si l'accident du travail fait l'objet d'un arrêt de travail ou de soins, l'employeur doit alors le déclarer sous 48h à la sécurité sociale par une déclaration d'accident du travail [35].

4.2. Exemple de Document Unique

L'application des réglementations appropriées aux grandes entreprises, ne convient pas aux petites structures tels que les cabinets dentaires. Ainsi, devant la difficulté d'adaptation, cette mise en œuvre incite l'employeur à monter une « usine à gaz ». Afin de rendre les textes réalistes vis-à-vis de notre cadre d'exercice, des documents types ont été réalisés. Ces documents servent de canevas aux employeurs qu'ils personnalisent en fonction de leur propre cabinet, de leurs salariés et de leur activité [14, 16].

Le modèle présenté ici est un exemple possible de Document Unique composé à partir du travail ci-dessus et de différents modèles [9, 60, 62].

Les mesures de prévention ci-dessous sont des exemples proposés pour illustrer le fonctionnement du Document Unique, ces actions et mesures de prévention doivent être conformes aux situations réelles de chaque cabinet, adaptées à chaque unité de travail.

L'Evaluation des risques professionnels

[issue de 3, 9, 60, 61, 62, 63, 64]

Fiche d'identité du cabinet dentaire

Nom(s) du ou des praticien(s) employeur(s) (ou société).....

Adresse du cabinet.....

Date d'établissement du document/...../.....

Dates de révision du document :

Révision 1	Révision 2	Révision 3
...../...../...../...../...../...../.....

Rédacteur(s) du document.....

Suivi médical assuré par le Dr..... Coordonnées.....

Nom de la Personne Compétente en Radioprotection.....

Salariés du cabinet dentaire

NOM	PRENOM	QUALIFICATION	CONTRAT DE TRAVAIL	DATE DU CONTRAT	SIGNATURE
			CDI / CDD Temps plein / partiel		
			CDI / CDD Temps plein / partiel		
			CDI / CDD Temps plein / partiel		

Identification des risques et actions de prévention

- **(1)** Les cibles correspondent aux personnes dans des situations de travail du cabinet dentaire :
Les **unités de travail** présentées ci-dessous sont des exemples proposés, elles doivent être propres à chaque cabinet.

Situations de travail	Personnes concernées <i>(Mettre les initiales des salariés concernés)</i>
stérilisation et entretien des dispositifs médicaux	
nettoyage des surfaces	
soins dentaires	
aide aux soins dentaires	
inventaire, stockage du matériel	
gestion des déchets	
Secrétariat	
.....	

- **(2) L'évaluation des risques** est faite par l'employeur ou une personne nommée en fonction d'une échelle de 0 à 3 :
 - 0 = risque nul
 - 1 = risque faible
 - 2 = risque moyen
 - 3 = risque dangereux, inacceptable

Fréquence Gravité	Jamais	Rare (vu théoriquement)	Peu probable (vu dans d'autres établissements)	Probable (déjà survenu dans l'établissement)	Très Probable (survient 1/an voire plus)
Absence de gravité	Risque nul 0	Risque faible 1	Risque faible 1	Risque faible 1	Risque faible 1
Effet négligeable	Risque nul 0	Risque faible 1	Risque faible 1	Risque moyen 2	Risque moyen 2
Significative (impact sur la performance et non la sécurité des personnes)	Risque nul 0	Risque faible 1	Risque moyen 2	Risque moyen 2	Risque dangereux 3
Grave (impact réversible sur la sécurité des personnes, des biens ou de l'établissement)	Risque nul 0	Risque moyen 2	Risque moyen 2	Risque dangereux 3	Risque dangereux 3
Catastrophique (impact irréversible sur la sécurité des personnes, des biens ou de l'établissement)	Risque nul 0	Risque moyen 2	Risque dangereux 3	Risque dangereux 3	Risque dangereux 3

Tableau 3: Matrice de criticité établissant une priorité d'actions selon la gravité des dommages et la fréquence d'exposition au danger, adaptée au cabinet dentaire [issu de 11, 18]

- **(3) Les mesures de prévention existantes** sont les mesures déjà en application lors de l'élaboration du Document Unique initial. Ces mesures restent des exemples fictifs et doivent être adaptées à la situation réelle du cabinet dentaire.

Criticité corrigée = criticité x niveau de maîtrise du risque

Criticité corrigée	criticité		
	Risque acceptable - 1	Risque tolérable - 2	risque inacceptable - 3
Très bien maîtrisé - 1			
Bien maîtrisé - 2			
Insuffisant - 3			
Nulle - 4			

	Priorité 3
	Priorité 2
	Priorité 1

Tableau 4: Matrice de criticité corrigée établissant une priorité d'actions [4]

- **(4) La pondération des risques** est la criticité corrigée des risques permettant de prioriser les actions selon un degré de 1 à 3 (du plus au moins important).
- **(5) Les actions préventives** ci-dessous sont des exemples proposés pour illustrer le fonctionnement du Document Unique. Ces actions doivent être conformes aux situations réelles de chaque cabinet, adaptées à chaque unité de travail.
- **(6) Les dates de mise en œuvre** concernent uniquement les actions préventives **(5)** et non les mesures de prévention existantes **(3)**.

Il est à noter que tout changement de produit, de matériel, ou d'appareil, nécessitera une réévaluation des risques au sein du cabinet dentaire.

Tableau d'identification et de classement des risques et actions de Prévention par salarié

Identification des risques	Unités de travail (1)	Evaluation des risques (2)	Mesures de prévention existantes (individuelles ou collectives) (3)	Pondération des risques (4)	Actions préventives (5) (individuelles ou collectives)	Dates de mise en œuvre (6)
<p>Risques chimiques : (brûlures, irritations cutanées/oculaires/respiratoires) par inhalation, par contact cutané, par ingestion de produits utilisés lors de soins.</p>		<p>0 1 2 3</p>	<p>Mesures collectives : <i>Diagnostic amiante (obligatoire depuis 2003) ;</i></p> <p>Mesures individuelles : <i>Port d'équipement de protection individuelle (gants, masque, lunettes de protection) lors de la manipulation des produits ;</i></p> <p><i>procédure de conduite à tenir actuelle en cas de projection oculaire, d'inhalation de produits chimiques : connue par le personnel.</i></p>	<p>3 2 1</p>	<p>Mesures collectives : <i>listing et traçabilité des produits utilisés (carnet de bord) ;</i></p> <p><i>application des protocoles de tri, collecte, stockage des déchets (amalgames, DASRI) ;</i></p> <p><i>connaissance des consignes de sécurité lors de la manipulation de produits chimiques ;</i></p> <p><i>possession des fiches de toxicité (produits CMR) et les fiches de données de sécurité des produits utilisés.</i></p> <p>Mesures individuelles : <i>formation du personnel à l'utilisation des produits ;</i></p>	

Identification des risques	Unités de travail (1)	Evaluation des risques (2)	Mesures de prévention existantes (individuelles ou collectives) (3)	Pondération des risques (4)	Actions préventives (5) (individuelles ou collectives)	Dates de mise en œuvre (6)
Risques chimiques : (allergies)		0 1 2 3	Mesures individuelles : <i>l'achat de gants en latex poudrés ne fait plus parti des commandes.</i>	3 2 1	Mesures individuelles : <i>dépistage des allergènes ;</i> <i>changement de produit en cas d'allergie ;</i> <i>favoriser les gants en nitrile.</i>	
Risques biologiques : (infections, intoxications) par projection sur peau lésée/ oculaire par inhalation, par morsure,		0 1 2 3	Mesures collectives : <i>niveau de remplissage du conteneur OPCT (Objets et matériels Coupants, Piquants, Tranchants) inférieur à 80% du volume maximum.</i> Mesures individuelles : <i>port de vêtements et chaussures destinés à la profession ;</i> <i>entretien des surfaces dès qu'elles sont souillées ;</i> <i>pré-désinfection des instruments sans contact manuel ;</i> <i>vérification de la validité des vaccins obligatoires.</i>	3 2 1	Mesures individuelles : <i>port de lunettes de protection, gants à usage unique, masque lors de la réalisation d'un soin dentaire ou de manipulation d'instruments souillés ;</i> <i>affichage du protocole de l'hygiène des mains en vigueur ;</i> <i>affichage des procédures de stérilisation actuelles dans la salle de stérilisation ;</i> <i>connaissance du personnel de la procédure d'élimination des DASRI en vigueur.</i>	

Identification des risques	Unités de travail (1)	Evaluation des risques (2)	Mesures de prévention existantes (individuelles ou collectives) (3)	Pondération des risques (4)	Actions préventives (5) (individuelles ou collectives)	Dates de mise en œuvre (6)
<p>Risques biologiques : (accidents d'exposition au sang) par piqûre, par coupure.</p>		<p>0 1 2 3</p>	<p>Mesures individuelles : <i>non re-capuchonnage des aiguilles d'anesthésie.</i></p>	<p>3 2 1</p>	<p>Mesures individuelles : <i>boîte d'élimination des aiguilles au plus près de la zone de soins ;</i> <i>procédure des AES affichée et connue ;</i> <i>protocole de manipulation des instruments coupants/piquants affiché et connu ;</i> <i>registre des incidents tenu à jour.</i></p>	
<p>Risques liés aux radiations ionisantes (tératogène, cancérigène, stérilité)</p>		<p>0 1 2 3</p>	<p>Mesures collectives : <i>délimitation et affichage des zones réglementées dans le cabinet dentaire.</i></p> <p>Mesures individuelles : <i>pas de personne non classée dans la salle lors de la prise des clichés radiologiques ;</i></p>	<p>3 2 1</p>	<p>Mesures collectives : <i>salle de soins et de radiologie avec murs et porte répondant aux normes de protection radiologie en vigueur ;</i> <i>vérification du respect des contrôles périodiques des générateurs par un organisme agréé : contrôles consignés dans un registre.</i></p> <p>Mesures individuelles : <i>formation du personnel classé catégorie B (personne opérant en zone réglementée) tous les 3 ans.</i></p>	

Identification des risques	Unités de travail (1)	Evaluation des risques (2)	Mesures de prévention existantes (individuelles ou collectives) (3)	Pondération des risques (4)	Actions préventives (5) (individuelles ou collectives)	Dates de mise en œuvre (6)
Risques psychosociaux		0 1 2 3		3 2 1	<p>Mesures individuelles : <i>respect des temps de pause prévus par la réglementation ;</i></p> <p><i>respect du temps de travail (matérialisé par un carnet de relevés des heures de travail)</i></p> <p><i>favoriser des réunions de travail (minimum 1/trimestre).</i></p>	
<p>Risques liés aux troubles musculo-squelettiques</p> <p>par mauvaises postures,</p> <p>par gestes répétitifs</p>		0 1 2 3	<p>Mesures individuelles : <i>achat d'un nettoyeur-désinfecteur (remplaçant le nettoyage manuel des instruments souillés).</i></p>	3 2 1	<p>Mesures individuelles : <i>Aménagement ergonomique des zones de travail (du poste informatique, de la zone d'activité de soins) ;</i></p> <p><i>formation du personnel aux bonnes positions de travail.</i></p>	
Risques de chute		0 1 2 3	<p>Mesures collectives : <i>suppression des meubles de rangement en hauteur nécessitant un marchepied.</i></p>	3 2 1	<p>Mesures collectives : <i>changement du revêtement de sol : revêtement thermoplastique (non poreux, non glissant, facile d'entretien).</i></p> <p>Mesures individuelles : <i>aménagement des zones de stockage: achat meubles de rangement facile d'entretien.</i></p>	

Identification des risques	Unités de travail (1)	Evaluation des risques (2)	Mesures de prévention existantes (individuelles ou collectives) (3)	Pondération des risques (4)	Actions préventives (5) (individuelles ou collectives)	Dates de mise en œuvre (6)
Risques liés à l'éclairage (troubles oculaires)		0 1 2 3	Mesures individuelles : <i>informer les salariés sur les risques liés à un éclairage non adapté.</i> Mesures collectives : <i>changement de l'éclairage à l'accueil : adapté à la zone de travail ;</i>	3 2 1	Mesures collectives : <i>mise en place de vitre teintée pour éviter l'éblouissement ;</i> Mesures individuelles : <i>formation ergonomique : distance visage-écran adéquate.</i>	
Risques liés à l'électricité (brûlures, électrocution)		0 1 2 3	Mesures collectives : <i>électricité aux normes en vigueur avec contrôle régulier (ex : dernier en 2015).</i>	3 2 1	Mesures individuelles : <i>affichage des 1e secours aux électrisés ;</i> <i>formation sur les risques électriques.</i>	
Risques sonores		0 1 2 3	Mesures collectives : <i>traitement acoustique de la salle de stérilisation ;</i> <i>compresseur et moteur d'aspiration mis à distance des zones de travail avec isolation phonique du local où ils se situent.</i>	3 2 1	Mesures collectives : <i>enclotement de l'unité centrale de l'ordinateur dans un meuble adapté.</i> Mesures individuelles : <i>Choix d'appareils avec un volume sonore réduit, limitation des temps d'exposition ;</i> <i>mise à disposition de bouchons antibruit.</i>	

Identification des risques	Unités de travail (1)	Evaluation des risques (2)	Mesures de prévention existantes (individuelles ou collectives) (3)	Pondération des risques (4)	Actions préventives (5) (individuelles ou collectives)	Dates de mise en œuvre (6)
<p>Risques d'incendie ou d'explosion (brûlures, intoxications, blessures)</p>		<p>0 1 2 3</p>	<p>Mesures collectives : <i>installation de détecteurs de fumée avec alarmes sonores (ex : en 2014).</i></p> <p>Mesures individuelles : <i>affichage du n° des pompiers et des consignes de sécurité en cas d'incendie.</i></p>	<p>3 2 1</p>	<p>Mesures collectives : <i>respect des contrôles périodiques des extincteurs ;</i></p> <p><i>contrôle des détecteurs de fumée.</i></p> <p>Mesures individuelles : <i>formation du personnel à l'utilisation des extincteurs ;</i></p> <p><i>mise en place d'un protocole de stockage des produits dangereux connu du personnel.</i></p>	
<p>Risques liés à l'utilisation des équipements : (blessures)</p> <p>par mauvaises manipulations,</p> <p>par des équipements défectueux.</p>		<p>0 1 2 3</p>		<p>3 2 1</p>	<p>Mesures individuelles : <i>aménagement ergonomique de la zone de travail : achat d'un nouveau fauteuil pour le secrétariat ;</i></p> <p><i>formation ergonomique des salariés ;</i></p>	

Identification des risques	Unités de travail (1)	Evaluation des risques (2)	Mesures de prévention existantes (individuelles ou collectives) (3)	Pondération des risques (4)	Actions préventives (5) (individuelles ou collectives)	Dates de mise en œuvre (6)
		0 1 2 3		3 2 1		
		0 1 2 3		3 2 1		
		0 1 2 3		3 2 1		

Signature du personnel et employeur(s)

(Mettre le date et suivi de la mention « lu et approuvé »)

Fiche additive au registre d'évaluation des risques [14]

En-tête du cabinet

Date de modification du Document Unique.....

Identification des risques	Unités de travail concernées	Evaluation des risques	Pondération des risques	Actions préventives (individuelles ou collectives)	Dates de mise en œuvre
Risques...		0 1 2 3	3 2 1		
Risques...		0 1 2 3	3 2 1		

Signature du personnel : (daté et suivi de la mention « lu et approuvé »)

5. Conclusion

S'inscrivant dans une culture de prévention, le Document Unique a pour mission de repérer les risques, leur nature, leur localisation et leur priorité. Dès lors, il permet une mise en œuvre d'actions préventives adéquates visant à améliorer le confort et la sécurité au travail pour le bénéfice des salariés, des soignants et des patients.

Le Document Unique est un sujet d'actualité puisqu'il s'inscrit au cœur du plan de santé au travail 2016-2020. Ce dernier insiste sur le renforcement de l'évaluation des risques, par la formation et l'information, la mise en œuvre de programmes de communication, la priorité à la prévention primaire et le développement de cette culture de prévention [65].

La législation sur ce sujet est en évolution permanente. Les praticiens doivent apprendre à composer avec le Document Unique afin d'en ressortir les bénéfices et non de le voir comme une simple contrainte administrative.

Références bibliographiques

1. Ahid A. La gestion de l'hygiène et de l'asepsie au cabinet dentaire en 2011 [Thèse d'exercice]. [Lille, France] : Université du droit et de la santé. Faculté de chirurgie dentaire ; 2012.
2. Bery A., Boitel L., Brahic D., Kleinfinger S., Letheux C., Moutarde A., Rocher P. Evaluation des risques professionnels en cabinet dentaire. Paris : Association Dentaire Française, 2008, 63p
3. Bonnaure Mallet M., Bonne P., Cerf G., Germany S., Moutarde A., Regard R., Rocher P. Procédures de stérilisation et d'hygiène environnementale. Paris : Association Dentaire Française, 2007, 72p.
4. Cattan M., Idrissi N., Knockaert P. Maîtrise des processus de l'entreprise : guide opérationnel. [Paris] 6e édition, 2011.
5. cnrtl.fr. Danger [En ligne]. Disponible sur : <http://www.cnrtl.fr/definition/danger> (consulté le 04/09/2016).
6. cnrtl.fr. Risque [En ligne]. Disponible sur : <http://www.cnrtl.fr/definition/risque> (consulté le 04/09/2016).
7. cnrtl.fr. Prévention [En ligne]. Disponible sur : <http://www.cnrtl.fr/definition/pr%C3%A9vention> (consulté le 04/09/2016).
8. cnrtl.fr. Protection [En ligne]. Disponible sur : <http://www.cnrtl.fr/definition/protection> (consulté le 04/09/2016).
9. cnsc.fr. Evaluation des risques professionnels : les fiches d'évaluation des risques professionnelles. Disponible sur : <http://www.cnsc.fr/exercice-a-cabinet/salaries/risques-professionnels/91-evaluation-des-risques-pro> (consulté le 04/06/16).
10. Cour de Cassation. Chambre sociale, du 28 février 2002, 00-10.051 [En ligne]. Disponible sur : https://www.courdecassation.fr/jurisprudence_2/chambre_sociale_576/arret_n_1158.html (consulté le 18/11/2015).
11. crta.fr. Comment évaluer un risque [En ligne]. Disponible sur : <http://crta.fr/wp-content/uploads/2013/07/45-Comment-%C3%A9valuer-un-risque.pdf> (consulté le 29/05/16).
12. entreprises.cci-paris-idf.fr. Le document unique d'évaluation des risques [En ligne]. Disponible sur : <http://www.entreprises.cci-paris-idf.fr/web/reglementation/developpement-entreprise/droit-social/le-document-unique-d-evaluation-des-risques> (consulté le 04/09/2016).

13. eur-lex.europa.eu.fr. Directive 89/391/CEE du Conseil du 12 juin 1989 [En ligne]. Disponible sur: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/HTML/?uri=CELEX:31989L0391> (consulté le 18/11/2015).
14. Gondard-Argenti M.F. Document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs. Le Chirurgien dentiste de France 2002 : (1095), 60-61.
15. Gondard-Argenti M.F. Evaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs. Le Chirurgien Dentiste de France 2003: (1137), 11-12.
16. Gondard-Argenti M.F. Evaluation des risques professionnels. Le Chirurgien Dentiste de France 2002: (1096), 15-16.
17. Gondard-Argenti M.F. Risques professionnels: document unique et classification des salariés. Le Chirurgien Dentiste de France 2005 : (1202), 18.
18. has-sante.fr. Fiche 9: Choisir les événements et situations à risques à traiter . Disponible sur : <http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-04/fiche9.pdf> (consulté le 23/07/2016).
19. inrs.fr. Les risques biologiques en milieu professionnel [En ligne]. Disponible sur: www.inrs.fr/dms/inrs/CataloguePapier/ED/TI-ED-6034/ed6034.pdf (consulté le 04/09/2016).
20. Larousse.fr. Danger [En ligne]. Disponible sur: <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/danger/21607> (consulté le 04/09/2016).
21. Larousse.fr. Prévention [En ligne]. Disponible sur: <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/pr%C3%A9vention/63869> (consulté le 04/09/2016).
22. Larousse.fr. Protection [En ligne]. Disponible sur: <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/protection/64513> (consulté le 04/09/2016).
23. Larousse.fr. Risque [En ligne]. Disponible sur: <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/risque/69557> (consulté le 04/09/2016).
24. Legifrance.gouv.fr. Annexe II : tableaux des maladies professionnelles prévus à l'article R461-3 du Code de la Sécurité Sociale [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006126943&cidTexte=LEGITEXT000006073189> (consulté le 22/05/2016).

25. Legifrance.gouv.fr. Article D4121-5 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000023794645&cidTexte=LEGITEXT000006072050> (consulté le 26/06/2016).
26. Legifrance.gouv.fr. Article D4624-37 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000018528166&cidTexte=LEGITEXT000006072050&dateTexte=20110524&oldAction=rechCodeArticle> (consulté le 22/05/2016).
27. Legifrance.gouv.fr. Article D4624-39 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000018528162&cidTexte=LEGITEXT000006072050&dateTexte=20080501> (consulté le 22/05/2016).
28. Legifrance.gouv.fr. Article D4624-40 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=9757E0A0DA5DB8570B8CA0BF68D33E69.tpdjo09v_2?idArticle=LEGIARTI000018528160&cidTexte=LEGITEXT000006072050&dateTexte=20090211 (consulté le 22/05/2016).
29. Legifrance.gouv.fr. Article L230-2 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000006647499&dateTexte=20080613> (consulté le 10/11/2015).
30. Legifrance.gouv.fr. Article L4121-1 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006178066&cidTexte=LEGITEXT000006072050&dateTexte=20090528> (consulté le 10/11/2015).
31. Legifrance.gouv.fr. Article L4121-2 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006903148&cidTexte=LEGITEXT000006072050> (consulté le 24/05/2016).
32. Legifrance.gouv.fr. Article L4121-3 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006903149&cidTexte=LEGITEXT000006072050> (consulté le 24/05/2016).
33. Legifrance.gouv.fr. Article L4121-3-1 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000018532908&cidTexte=LEGITEXT000006072050&dateTexte=20081220> (consulté le 16/05/2016).

34. Legifrance.gouv.fr. Article L4122-1 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006903153&cidTexte=LEGITEXT000006072050> (consulté le 24/05/2016).
35. Legifrance.gouv.fr. Article L441-4 du Code de la sécurité sociale [En ligne]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006743087&cidTexte=LEGITEXT000006073189> (consulté le 16/05/2016).
36. Legifrance.gouv.fr. Article R230-1 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000006806440&dateTexte=&categorieLien=cid> (consulté le 24/05/2016).
37. Legifrance.gouv.fr. Article R4121-1 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000019993404&cidTexte=LEGITEXT000006072050> (consulté le 25/05/2016).
38. Legifrance.gouv.fr. Article R4121-1-1 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000029560925&cidTexte=LEGITEXT000006072050> (consulté le 25/05/2016).
39. Legifrance.gouv.fr. Article R4121-4 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000019960806&cidTexte=LEGITEXT000006072050&dateTexte=20100120&oldAction=rechCodeArticle> (consulté le 25/05/2016).
40. Legifrance.gouv.fr. Article R4141-1 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000018488278&dateTexte=&categorieLien=cid> (consulté le 25/05/2016).
41. Legifrance.gouv.fr. Article R4141-3-1 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000019954406&dateTexte=&categorieLien=cid> (consulté le 10/11/2015).
42. Legifrance.gouv.fr. Article R4411-6 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000018531144&cidTexte=LEGITEXT000006072050> (consulté le 18/05/2016).

43. Legifrance.gouv.fr. Article R4411-73 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000018490293> (consulté le 22/05/2016).
44. Legifrance.gouv.fr. Article R4412-39 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000018490425&dateTexte=&categorieLien=cid> (consulté le 10/11/2015).
45. Legifrance.gouv.fr. Article R4451-18 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000022435643&dateTexte=&categorieLien=cid> (consulté le 10/11/2015).
46. Legifrance.gouv.fr. Article R4451-22 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000022435669&dateTexte=&categorieLien=cid> (consulté le 18/05/2016).
47. Legifrance.gouv.fr. Article R4451-37 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000022442771&cidTexte=LEGITEXT000006072050> (consulté le 18/05/2016).
48. Legifrance.gouv.fr. Article R4451-57 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000022436093&dateTexte=&categorieLien=cid> (consulté le 18/05/2016).
49. Legifrance.gouv.fr. Article R4451-58 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000022442602&cidTexte=LEGITEXT000006072050> (consulté le 18/05/2016).
50. Legifrance.gouv.fr. Article R4451-59 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000022442596&cidTexte=LEGITEXT000006072050> (consulté le 18/05/2016).
51. Legifrance.gouv.fr. Article R4451-9 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000022441797&cidTexte=LEGITEXT000006072050> (consulté le 22/05/2016).

52. Legifrance.gouv.fr. Article R4512-6 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000018491570&dateTexte=&categorieLien=cid> (consulté le 18/05/2016).
53. Legifrance.gouv.fr. Article R4512-7 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000018491572&dateTexte=&categorieLien=cid> (consulté le 18/05/2016).
54. Legifrance.gouv.fr. Article R4512-8 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000018491574&dateTexte=&categorieLien=cid> (consulté le 18/05/2016).
55. Legifrance.gouv.fr. Article R4624-4 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000018528254&cidTexte=LEGITEXT000006072050&dateTexte=20101228&oldAction=rechCodeArticle> (consulté le 22/05/2016).
56. Legifrance.gouv.fr. Article R4741-1 du Code du travail [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000018527390&cidTexte=LEGITEXT000006072050> (consulté le 05/07/2016).
57. Legifrance.gouv.fr. Circulaire n°6 de Direction des Relations du Travail du 18 avril 2002 [En ligne]. Disponible sur : http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2009/04/cir_1951.pdf (consulté le 10/11/2015).
58. Legifrance.gouv.fr. Décret n° 2014-1158 du 9 octobre 2014 relatif au document unique d'évaluation des risques et aux accords en faveur de la prévention de la pénibilité, (JORF n°0235 du 10 octobre 2014) [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000029559288&categorieLien=id> (consulté le 10/11/2015).
59. Legifrance.gouv.fr. Loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991, (JORF n°5 du 7 janvier 1992) [En ligne]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000173965&dateTexte=&categorieLien=id> (consulté le 10/11/2015).
60. Ordre-chirurgiens-dentistes.fr. Evaluation du risque professionnel. Disponible sur : <http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/chirurgiens-dentistes/securisez-votre-exercice/evaluation-du-risque-professionnel.html> (consulté le 04/09/2016).

61. Rocher P., Barsotti O., Bonne P., Brisset L., Chamodot M., Deschaux S. Grille technique d'évaluation pour la prévention des infections associées aux soins. Paris : Association Dentaire Française, 2015, 142p.
62. Rocher P., Bery A., Bonne P., Brahic D., Delprat L., Denost H., Ferrand S., Moutarde A. Grille technique d'évaluation des risques professionnels en cabinet dentaire/Aide à l'élaboration du Document Unique. Paris : Association Dentaire Française, 2013, 112p.
63. Rocher P., Cerf G., Draussin T., Germany S., Lanet A., Regard R., et al. Guide d'installation des cabinets dentaires - Aspects réglementaires et Conseils. Paris : Association Dentaire Française, 2006, 80p.
64. Rocher P., Sevalle M., Moutarde A. Protas A., Descroix V., Grille technique d'évaluation des règles de radioprotection en cabinets dentaires. Paris : Association Dentaire Française, 2012, 103p.
65. Travail-emploi.gouv.fr. Plan santé au travail 2016-2020 [En ligne]. Disponible sur : <http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/pst3.pdf> (consulté le 08/02/2016).

Documentations techniques

66. Panneau de signalisation de zone surveillée intermittente [En ligne]. Disponible sur: <http://www.radioprotection.info/zone-de-telechargement.html> (Consulté le 19/05/16).
67. Etiquetage des produits chimiques [En ligne]. Disponible sur: <http://www.inrs.fr/risques/classification-etiquetage-produits-chimiques/comprendre-systemes-etiquetage-produits-chimiques.html> (Consulté le 19/05/16).

Table des illustrations

Illustration 1: Schéma de l'évaluation des risques professionnels du Document Unique....	35
Illustration 2: Exemple d'identification des dangers et analyse des risques lors d'un cycle de stérilisation réalisé par l'assistant dentaire [issue de 62].....	37
Illustration 3: La planification du Document Unique pour un exercice individuel.....	43
Illustration 4: La planification du Document Unique sans mise en commun du personnel.	44
Illustration 5: La planification du Document Unique avec mise en commun partiel du personnel.....	45
Illustration 6: La planification du Document Unique lorsque la société est l'employeur....	45
Illustration 7: Les risques biologiques, les causes et plan d'actions [issue de 3, 61].....	47
Illustration 8: Schéma de la chaîne de transmission du risque biologique et des mesures de prévention correspondantes [issue de 19]	48
Illustration 9: Les risques chimiques, les causes et plan d'actions [issue de 3].....	50
Illustration 10: Panneau de signalisation de zone surveillée temporaire, à accès réglementé, appliqué au cabinet dentaire [66].....	51
Illustration 11: Les risques liés aux radiations ionisantes, les causes et plan d'actions [issue de 63].....	52
Illustration 12: Les risques liés aux troubles musculo-squelettiques, les causes et plans d'action.....	53
Illustration 13: Les risques liés aux bruits, les causes et plan d'actions [issue de 3, 62].....	55
Illustration 14: Les risques liés à l'éclairage, les causes et plan d'actions [issue de 61].....	56
Illustration 15: Etiquetage des produits chimiques [67]	62

Index des tableaux

Tableau 1: Exemple de matrice de criticité selon la gravité des dommages et la fréquence d'exposition au danger [11].....	38
Tableau 2: Exemple de matrice de criticité corrigée établissant une priorité d'actions [4].	39
Tableau 3: Matrice de criticité établissant une priorité d'actions selon la gravité des dommages et la fréquence d'exposition au danger, adaptée au cabinet dentaire [issu de 11, 18].....	69
Tableau 4: Matrice de criticité corrigée établissant une priorité d'actions [4].....	70

Le Document Unique d'évaluation des risques professionnels : application au cabinet dentaire / **POIRIE Nina**.- f. 89 : ill. 15 ; réf. 67.

Domaines : Exercice professionnel

Mots clés Rameau: Risques professionnels ; Sécurité du travail ; Mesures de sécurité ; Accidents-Prévention ; Cabinets dentaires-Législation

Mots clés FmeSH: Santé au travail ; Prévention des accidents ; Accidents du travail-prévention et contrôle ; Gestion cabinet dentaire-législation et jurisprudence

Mot clé libre : DUERP = Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels

La gestion du cabinet dentaire entraîne beaucoup d'obligations et de contraintes administratives. Parmi, les réglementations auxquelles les chirurgiens-dentistes doivent se soumettre, il y a les obligations envers les personnes qu'ils emploient. Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels en fait partie. Bien que non adapté aux Très Petites Entreprises telles que les cabinets dentaires, les textes réglementaires relatifs au Document Unique et à l'évaluation des risques s'imposent à nous. Ainsi, le cabinet dentaire est perçu comme une entreprise aux yeux de la loi. Certaines obligations patronales sont donc applicables à l'exercice de la chirurgie dentaire. Le travail développé ici n'a pas pour but de blâmer ou de valoriser la mise en place législative du Document Unique pour les cabinets dentaires mais une exposition des différentes obligations auxquelles l'employeur est confronté, la compréhension de ce dispositif et une aide méthodologique pour sa mise en œuvre.

Dans une première partie, sera défini le Document Unique comme un outil d'entreprise. Ensuite, sera abordé les spécificités du cabinet dentaire. Puis, une aide à la rédaction sera proposée.

JURY :

Président : **Monsieur le professeur Thomas COLARD**

Assesseurs : **Monsieur le docteur François DESCAMP**

Madame le docteur Céline CATTEAU

Madame le docteur Anaise BERNARD