CABINET ÉCO-RESPONSABLE

Une chirurgie-dentaire verte

Une image contenant texte, Police, logo, Graphique

Description générée automatiquement

**L’hygiène**

**Lavage et désinfection des mains**

Utiliser un gel hydroalcoolique et un savon neutre ayant un écolabel européen reconnu ou écocert, tout comme pour les essuie-mains.

Privilégier les produits en grand format et recharges pour diminuer les emballages.

**Nettoyage des surfaces**

Préférer un nettoyant désinfectant avec une action enzymatique plutôt que les dérivés chlorés toxiques.

Proscrire les lingettes pré- imprégnées car elles sont non recyclables et peuvent être issues de l’industrie pétrochimique. Elles peuvent être remplacées par un simple essuie-main, ou mieux encore une lingette lavable en tissu, si possible en lin ou en chanvre recyclé, imprégné d’un produit désinfectant.

**Aspiration**

Un nettoyage quotidien des aspirations est nécessaire à l’aide d’un produit détergent/désinfectant. Certains laboratoires proposent des produits à action enzymatique ou parfois porteurs d’un écolabel.

**Désinfection des instruments**

La très grande majorité des produits de pré-désinfection contient un ammonium quaternaire (composé toxique pour l’environnement marin) qui sera ensuite déversé dans les canalisations.

Il faut privilégier la thermo désinfection car elle utilise de moindres quantités de détergents que les ultra-sons.

* Le sachet thermosoudé est recyclable en séparant les feuilles papier et plastique et en les mettant chacune dans son bac de recyclage.
* Le double emballage en crêpe peut servir de champ ou être posé sur le patient.
* Une cassette stérilisable en métal.

**L’Équipement**

**Radiographie**

La radiographie numérique est désormais quasi-omniprésente face à la radiographie argentique :

* Elle permet d’éviter les déchets de papier, de plastique et de plomb.
* L’obtention du cliché est plus rapide et avec moins de manipulations.
* Elle ne nécessite pas l’usage de produits toxiques pour le développement.
* Elle permet de réduire de 50 à 80% la dose de radiations nécessaire pour obtenir un bon cliché.
* Les clichés numériques sont aisément copiables et transférables.

**Fauteuil**

Éclairage

Les scialytiques à LED assurent une faible consommation d’énergie tout en garantissant une grande efficacité.

Aspiration

Il existe 3 types de systèmes d’aspiration :

* Anneau d’air : premier système d’aspiration apparu pour les fauteuils dentaires. Il permet d’éloigner le fauteuil du moteur d’aspiration et nécessite une bonne évacuation des eaux usées.
* Anneau liquide : créé pour palier à l’entretien fastidieux des anciens systèmes à anneau d’air par utilisation d’eau sous pression. Il consomme 300 à 500L d’eau par journée de travail. Il est donc à proscrire.
* Anneau humide : système à la croisée des 2 précédents. Il nécessite un drainage quotidien pour éviter l’obstruction des canalisations.

L’aspiration à anneau d’air est à privilégier pour sa meilleure efficacité dans le temps mais, selon les locaux, il faudra parfois se diriger vers le système à anneau humide.

Crachoir

Ne pas avoir de crachoir permet d’économiser l’eau nécessaire à son fonctionnement et les produits de désinfection de cette zone à forte contamination, tout en gagnant en productivité.

**Matériel de consultation**

La limitation de l’usage unique s’applique également au plateau, instruments et autres accessoires de consultation.

Utiliser des gobelets réutilisables, en verre ou acier inoxydable.

Remplacer les embouts de seringues air/eau et les plateaux jetables par des embouts réutilisables en acier inoxydable stérilisables.

Une désinfection du fauteuil étant à réaliser entre chaque patient, il s’avère inutile d’y disposer une quelconque protection jetable supplémentaire (têtière).

Quant au champ de protection pour le patient, il est préférable d’utiliser des serviettes en papier recyclé ou en tissu réutilisable (avec lave-linge bien classé énergétiquement et lessive écolabellisée) en cas de risque de projections.

Si les projections peuvent présenter un risque plus important pour le patient ou ses effets personnels (comme avec l’hypochlorite de sodium), une serviette en tissu épais est préférable. Les textiles à base de coton biologique, de lin ou de chanvre ou de fibres recyclées sont à privilégier car beaucoup moins consommateurs en eau et énergie (privilégier les écolabels).

**Recyclage**

Les cabinets dentaires produisent également des déchets biomédicaux, comme des gants, des masques, ou d'autres articles à usage unique. Des entreprises spécialisées dans la gestion des déchets et le recyclage, telle que  Terracycle peuvent offrir des solutions pour la collecte et le traitement approprié de ces déchets afin de minimiser leur impact environnemental.

**Instrumentation spécialisée**

**Odontologie Conservatrice et Endodontique**

Amalgame

Le mercure s’avère être bioamplifiable et bioaccumulable. Cette pollution se manifeste tout au long du cycle de vie de l’amalgame.

Le 1er juillet 2018, les reconstitutions à l’amalgame furent interdites pour les enfants de moins de 15 ans et les mères enceintes ou allaitantes dans toute l’Union Européenne mais certains pays l’ont déjà entièrement banni comme le Danemark, la Norvège ou encore la Suède.

Composite

L’usage des résines composites pour les reconstitutions foulées augmente mais leur composition peut semer le doute. En effet, son composant le plus sujet à polémique est le bisphénol A (BPA), perturbateur endocrinien.

Cependant, face à un relargage très faible de BPA en bouche (principalement durant les heures suivant la pose) et aux bénéfices de l’utilisation des composites, il n’est pas recommandé de remettre leur usage en question. Mais récemment, de nouveaux composites arrivent sur le marché avec une matrice, le bis-EFMA, ne contenant pas de BPA. Cette matrice a montré avoir des propriétés physico-chimiques similaires pour une toxicité moindre.

**Prothèse**

Prothèses provisoires et d’usage

À la façon des composites, les prothèses provisoires en résine peuvent présenter une toxicité.

Les résines semblant présenter la plus faible toxicité pour l’organisme sont les résines épimimes car elles ne contiennent pas de monomère (mais présentent un risque de réaction allergique aigüe).

Prothésiste

Le principal critère, d’un point de vue écologique, dans le choix du laboratoire de prothèse sera la distance entre le cabinet et le laboratoire. Il peut d’ailleurs être judicieux de vérifier si le laboratoire se trouve entre le cabinet et le domicile d’un praticien ou d’un assistant du cabinet afin d’y déposer les travaux prothétiques sans augmenter l’impact du transport.

Numérisation

La numérisation permet d’éviter les déchets de matériaux à empreinte et l’acheminement de l’empreinte par véhicule. La CFAO évite aussi l’acheminement de la prothèse.

**Chirurgie et parodontologie**

Les tenues et champs opératoires doivent répondre à la norme EN 13795 pour les actes chirurgicaux invasifs et peuvent être à usage unique ou stérilisables. Là encore, il faut préférer les produits à réutiliser (tenues et champs en tissu) afin de réduire la quantité de déchets produits.

Certains instruments, comme les bistouris, ne sont pas réutilisables du fait d’un émoussage de leur partie travaillante. Opter pour un manche stérilisable avec extrémité interchangeable, afin de ne pas jeter un manche entier après chaque acte, aide ainsi à réduire nos déchets et à réaliser des économies. Le conteneur DASRI est obligatoire (cf Fiche pratique sur la gestion des déchets).

*Cette fiche a été élaborée à partir de la thèse de SAVIGNAT Clément*

*« Impact environnemental du cabinet dentaire : État des lieux des moyens visant sa réduction »*