

# **FICHE D'INFORMATIONS sur les RAYONNEMENTS IONISANTS**

## **en RADIOLOGIE DENTAIRE ENDOBUCCALE**

### **4 Rayonnements X en radiologie dentaire endobuccale :**

- Radiologie intra-orale :
  - Rétro-alvéolaire
  - Rétro-coronale
  - Occlusale (mordus)
- Panoramique dentaire = OPT
- Scanner dentaire = CBCT

### **4 Recommandations de bonnes pratiques spécifiques au secteur d'activité de la dentisterie :**

#### **○ Le dentiste :**

En moyenne 1 dentiste réalise 12000 radiographies/an. Le nombre d'actes a augmenté de 50% entre 2007 et 2017 en France (*Source IRSN, Institut de la Radioprotection et de Sécurité Nucléaire, rapport PRP-HOMn°2014-6*).

Seul le dentiste est habilité à irradier le patient = à doser.

Le « tir radiologique » doit être déclenché à distance, en effet, la présence du praticien à proximité du patient n'est qu'exceptionnellement justifiée. Cette pratique doit être accompagnée de mesures de protection adaptées.

- Soit sortir de la salle dans le cas d'une commande située à l'extérieur ou si la longueur du cordon le permet idéalement dans le couloir ;
- Soit s'éloigner le plus possible du patient (distance recommandée de la longueur du cordon soit environ 2 mètres) en excluant toute présence dans le faisceau direct :
  - Ne pas se positionner dans le champ de tir et idéalement se positionner à la perpendiculaire du patient.
  - Ne pas laisser la main en bouche (située dans le faisceau primaire de Rayonnements X) :
  - Utiliser un angulateur pour maintenir le capteur numérique,
  - Si impossible porter d'un dosimètre spécifique « bague » trimestriel pour quantifier l'exposition.

***Si ces bonnes pratiques sont suivies un classement en catégorie B*** avec mesurage de l'exposition par une dosimétrie passive trimestrielle est adapté au secteur de la dentisterie d'après les données de la littérature et les métrologies habituellement retrouvées dans votre secteur d'activité.

Un classement en catégorie B permet une meilleure précision du suivi d'exposition individuelle. En effet, un seuil de dosimétrie non détectable ne veut pas dire absence d'exposition mais que le seuil technique de détection du dosimètre ne permet de détecter les rayonnements ionisants à partir de 0.50 mSv.

○ **L'assistant(e) dentaire :**

- N'est pas habilitée à déclencher les Rayonnements X.
- Ne doit pas tenir le capteur en bouche.
- Doit se trouver à >2.5 mètres du tube de Rayonnement X = ou à l'extérieur dans le couloir lors de la réalisation des clichés.
- La présence de l'assistant(e) dentaire à proximité du patient n'est pas justifiée ; seul le praticien peut séjourner à proximité du fauteuil.

***Si ces bonnes pratiques sont suivies***, il n'y a « pas d'exposition » aux Rayonnements X → classement comme travailleur non exposé assimilé au public et pas de nécessité de porter un dosimètre.

○ **Le patient :**

- S'assurer du bon positionnement de la source → protection des cristallins notamment.
- Concernant les patients enfants il est recommandé de leur faire porter un cache thyroïde → risque élevé de cancer de la thyroïde (organe très radiosensible chez l'enfant).
- Concernant les patientes femmes il est recommandé de faire attention aux organes seins (tissu très radiosensible) possibilité de proposer une cape plombée et vérifier l'absence d'état de grossesse.
- Si le cabinet dentaire est situé au RDC avec une fenêtre il convient d'évaluer le risque d'irradiation des riverains / passants (calcul sur 2000 h/an) pour déterminer s'il est nécessaire de plomber les fenêtres.
- Faire sortir les accompagnants éventuels pendant la prise de clichés (sauf justification particulière : enfants, personnes handicapées ou agitées).

**Une fiche d'informations sur les principes généraux sur les rayonnements ionisants est disponible sur notre site [www.omt.mc](http://www.omt.mc)**

Votre service de Santé au Travail.

