



**LE RÉSEAU DE CRÉATION
ET D'ACCOMPAGNEMENT PÉDAGOGIQUES**

**Ce document a été mis en ligne par le Réseau Canopé
pour la Base Nationale des Sujets d'Examens de l'enseignement professionnel.**

Ce fichier numérique ne peut être reproduit, représenté, adapté ou traduit sans autorisation.

BACCALAUREAT PROFESSIONNEL PROTHESE DENTAIRE

SESSION 2017

EPREUVE E2 : EPREUVE TECHNOLOGIQUE

SOUS-EPREUVE E22

HYGIENE ET REGLEMENTATION APPLIQUEES AU LABORATOIRE

Durée : 2 heures

Coefficient : 1

DOSSIER RESSOURCES TECHNIQUES

Le dossier ressources comporte 5 pages numérotées de 1 à 5.
Assurez-vous que le dossier qui vous est remis est complet.

BACCALAURÉAT PROFESSIONNEL PROTHESE DENTAIRE	Ressources techniques	SESSION 2017
Épreuve : E22 – Hygiène et réglementation appliquées au laboratoire	1706-PDT T 22-1	Page : 1/5

ANNEXE 1

Réglementation et normes

3.1 Niveau d'éclairage

Le Code du travail (article R.4223-4) indique les valeurs minimales du niveau d'éclairage requis pendant la présence du personnel dans les lieux suivants :

- voies de circulation intérieure : 40 lux
- escaliers et entrepôts : 60 lux
- locaux de travail, vestiaires, sanitaires : 120 lux
- locaux aveugles affectés à un travail permanent : 200 lux (sont considérés comme aveugles les locaux ne disposant pas de fenêtres donnant sur l'extérieur ou les zones situées à plus de 6 mètres d'une fenêtre)
- zones et voies de circulation extérieures : 10 lux
- espaces extérieurs où sont effectués des travaux à caractère permanent : 40 lux

L'article R.4223-6 : « *En éclairage artificiel, le rapport des niveaux d'éclairage, dans un même local, entre celui de la zone de travail et l'éclairage général est compris entre 1 et 5. Il en est de même pour le rapport des niveaux d'éclairage entre les locaux contigus en communication* ».

Exemple : pour un poste éclairé à 2000 lux, l'éclairage de l'environnement ne doit pas être en dessous de 400 lux.

La norme EN 12464-1:2002 sur l'éclairage des locaux de travail intérieurs fixe l'éclairage moyen à maintenir selon l'activité au poste de travail.

Cette norme recommande pour le travail de précision de très petites pièces un éclairage compris entre 1500 et 2000 lux. C'est cette valeur qui est retenue pour le façonnage de prothèses dentaires.

3.2 Température de couleur

La température de couleur s'exprime en degré Kelvin (°K). Elle est liée au spectre lumineux de la source. C'est la capacité de la lumière de la lampe à rendre une impression froide ou chaude des couleurs. La couleur apparente de la source a des effets psychologiques agréables ou désagréables mais n'influence nullement les performances visuelles.

Couleur chaude $\leq 3\ 300$ °K
Couleur intermédiaire 3 300 à 5 300 °K
Couleur froide $\geq 5\ 300$ °K

↳ La température de couleur doit être au minimum de 4000 ° Kelvins dans le cadre du travail de prothèses dentaires.

3.3 Indice de rendu des couleurs

Le rendu des couleurs (Ra) se rapporte à la manière dont la lampe restitue les couleurs en se référant à la lumière du jour. L'indice de Rendu des Couleurs est chiffré entre 0 et 100 qualifiant le respect des couleurs.

L'indice maximum Ra=100, correspond à une lumière blanche ayant le même spectre que celui de la lumière solaire. Cet indice est fourni par le fabricant des lampes.

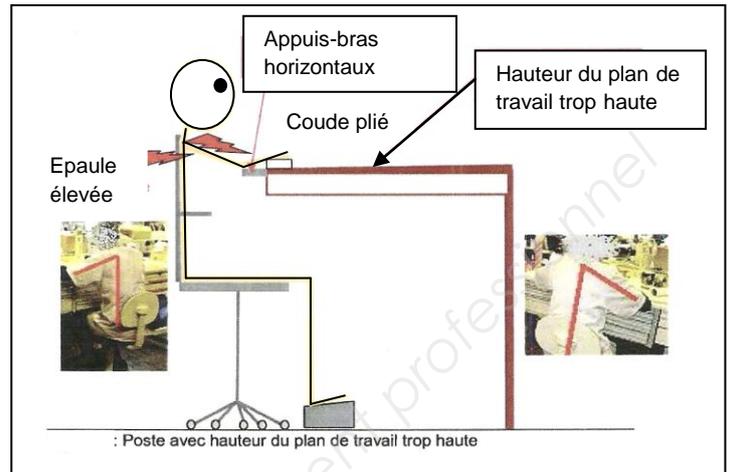
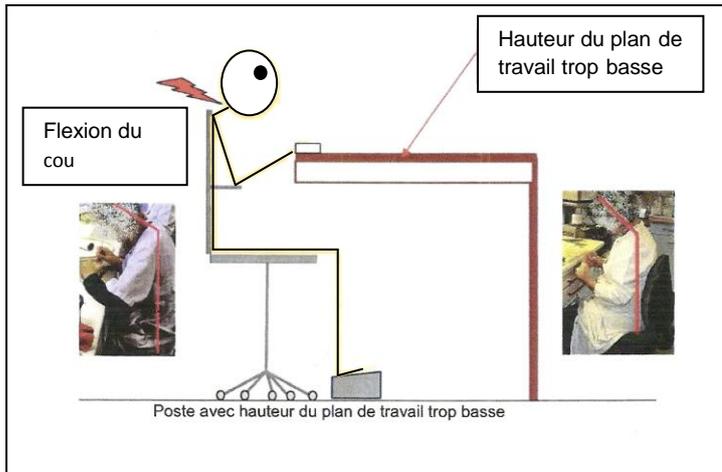
↳ Selon la norme EN 12464-1:2002, l'indice de rendu des couleurs doit être supérieur à 80 dans le cadre du travail de prothèses dentaires.

Source : Association Lorraine de Santé en Milieu du Travail

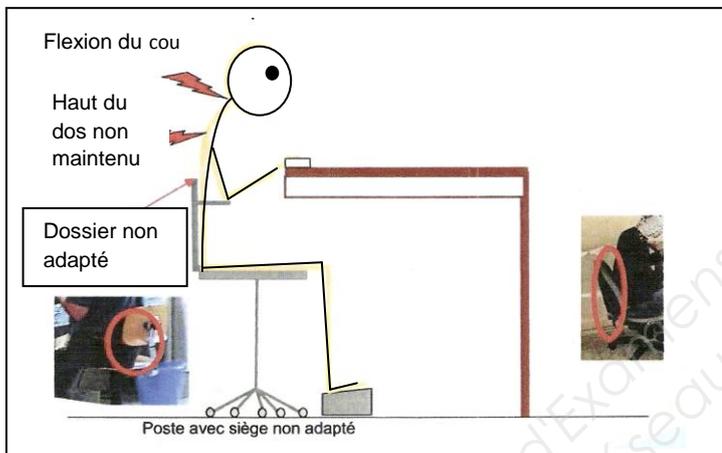
BACCALAURÉAT PROFESSIONNEL PROTHESE DENTAIRE	Ressources techniques	SESSION 2017
Épreuve : E22 – Hygiène et réglementation appliquées au laboratoire	1706-PDT T 22-1	Page : 2/5

ANNEXE 2

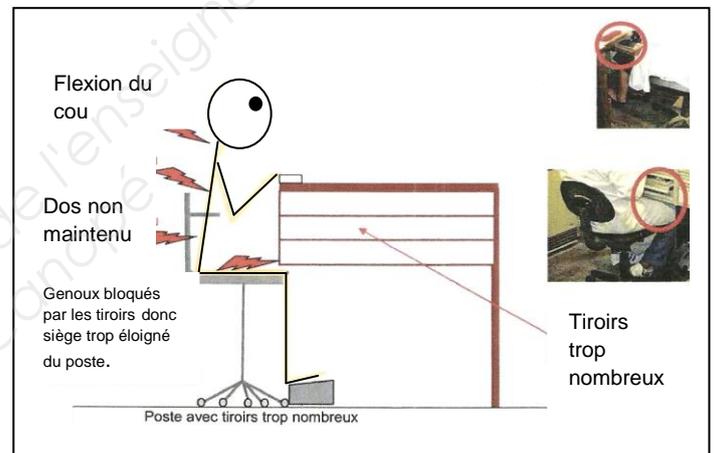
Hauteur du plan de travail



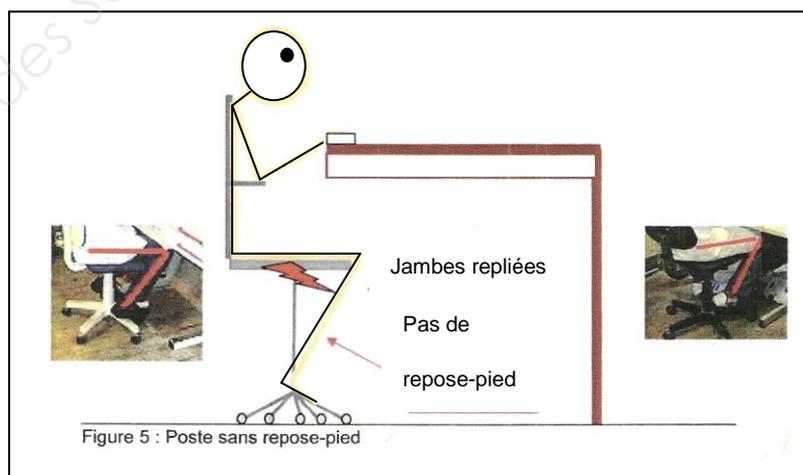
Dossier non adapté



Tiroirs trop nombreux



Jambes repliées sur les pieds du siège



Source : Association Lorraine de Santé en Milieu du Travail

BACCALAURÉAT PROFESSIONNEL PROTHESE DENTAIRE	Ressources techniques	SESSION 2017
Épreuve : E22 – Hygiène et réglementation appliquées au laboratoire	1706-PDT T 22-1	Page : 3/5

N°	Types de reposer-pieds	Caractéristiques
1		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Repose-pieds réglable en hauteur et en angulation avec appui d'étirement ➤ Conforme aux normes européennes ➤ Hauteur ajustable et positionnable (3 réglages différents) ➤ Utilisation intuitive des plateaux pour activer les muscles du bas des jambes ➤ Angles incurvés pour une meilleure intégration au mobilier de bureau ➤ Barre d'étirement garnie de mousse haute densité couverture cuir
2		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hauteur réglable au pied : pression sur le bouton rouge ➤ Positions : basse H40 à 170 mm ; Haute H170 à 300 mm ➤ Montée par vérin à gaz ➤ Plateforme d'appui ABS antidérapante non pivotante : 450 x P333 mm
3		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hauteur réglable par lift à gaz de 100 à 300 mm ➤ Plan incliné réglable de 0° à 120° ➤ Plan incliné en plastique noir antidérapant ➤ Construction robuste en acier avec patins antidérapants
4		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Siège avec assise réglable en hauteur avec arceau reposer-pieds ➤ Dossier réglable en hauteur par molette ➤ Assise réglable en hauteur par lift à gaz ➤ Dossier : L.43 x H.41 cm ➤ Assise : L.46 x H.65/77 cm

Source : Association Lorraine de Santé en Milieu du Travail / Site internet FUUT/ Archi expo/ CECIAA.

ANNEXE 4

Siège pour prothésistes



1. Dossier inclinable
2. Soutien lombaire réglable
3. Assise inclinable
4. Assise réglable en profondeur
5. Assise réglable en hauteur
6. Dossier réglable en hauteur
7. Basculement synchronisé
8. Muni de roulettes

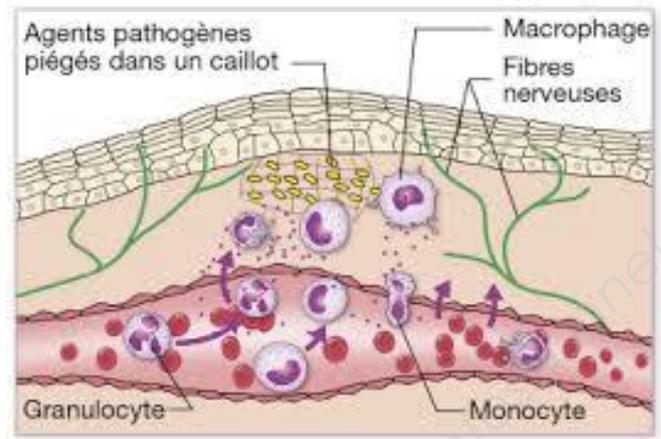
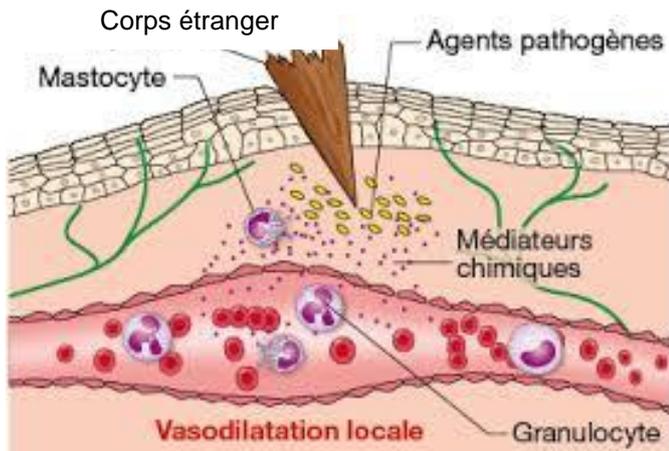
Profondeur et largeur à déterminer selon les caractéristiques du salarié
 Profondeur : minimum 380 mm
 Largeur : minimum 400 mm

Source : Association Lorraine de Santé en Milieu du Travail

BACCALAURÉAT PROFESSIONNEL PROTHESE DENTAIRE	Ressources techniques	SESSION 2017
Épreuve : E22 – Hygiène et réglementation appliquées au laboratoire	1706-PDT T 22-1	Page : 4/5

ANNEXE 5

La Réaction Inflammatoire

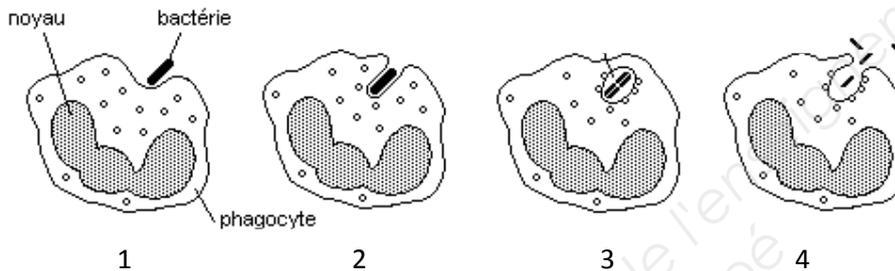


Adhésion

Absorption

Digestion

Expulsion



**Schéma de la
phagocytose**

Source : Annabac

ANNEXE 6

TÉTANOS

Publié le 11/10/2004 - Dernière mise à jour le 08/07/2015

Le tétanos est une infection aiguë due aux exotoxines produites par un bacille anaérobie Gram positif, *Clostridium tetani*. Cette bactérie est ubiquitaire, commensale du tube digestif des animaux. Elle persiste dans les déjections animales et dans le sol sous forme sporulée, extrêmement résistante. Elle pénètre dans l'organisme via une plaie cutanée. Quand les conditions d'anaérobiose (absence d'oxygène) sont réunies, il y a alors au niveau du site de la plaie, germination des spores et production de toxines. Disséminées dans la circulation générale, ces toxines vont interférer avec les neurotransmetteurs et entraîner, après une période d'incubation de 4 à 21 jours, une atteinte neuromusculaire avec des contractures, des spasmes musculaires et des convulsions.

Pour prévenir cette maladie, un vaccin d'une efficacité et d'une innocuité quasiment parfaites, existe depuis plus de 70 ans. En France, il fait partie des vaccins obligatoires du nourrisson.

Cependant, en raison d'une politique des rappels chez l'adulte pas toujours bien mise en pratique, la maladie n'a pas encore tout à fait disparu. Même si le nombre de cas annuels de tétanos reste faible (moins de 20 cas déclarés chaque année ces 10 dernières années, soit une incidence annuelle moyenne de 0,16 cas/million d'habitants sur cette période), cette infection demeure une maladie grave, entraînant une hospitalisation prolongée en service de réanimation, pouvant s'accompagner de séquelles et dont la létalité est élevée (en moyenne, près de 25 à 30 % des cas décèdent).

Les données de surveillance des cas de tétanos montrent les caractéristiques épidémiologiques suivantes : cette maladie affecte toujours les tranches d'âges les plus élevées de la population (entre 2005 et 2014, 78 % des 95 cas déclarés, avaient 70 ans et plus), et principalement des femmes (72 %), moins bien protégées que les hommes. Pour une majorité de cas (de l'ordre de 70 %) on retrouve comme porte d'entrée une blessure minime, souillée par de la terre ou des débris végétaux, mais la part prise par les plaies chroniques n'est pas négligeable (10 à 15 %) et il faut noter que pour environ 10 à 15 % des cas la porte d'entrée peut passer totalement inaperçue.

Source : Santé Publique France

BACCALAURÉAT PROFESSIONNEL PROTHESE DENTAIRE	Ressources techniques	SESSION 2017
Épreuve : E22 – Hygiène et réglementation appliquées au laboratoire	1706-PDT T 22-1	Page : 5/5