

## ARRETE

### **Arrêté du 11 mars 2009 relatif aux bonnes pratiques d'hygiène et de salubrité pour la mise en œuvre des techniques de tatouage par effraction cutanée, y compris de maquillage permanent et de perçage corporel, à l'exception de la technique du pistolet perce-oreille**

NOR: SJSP0818333A

Version consolidée au 21 mars 2009

La ministre de la santé et des sports,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R. 1311-1, R. 1311-4, R. 1311-5 et R. 1312-9 ;

Vu l'article 2-V du décret n°2008-149 du 19 février 2008 fixant les conditions d'hygiène et de salubrité relatives aux pratiques du tatouage avec effraction cutanée et du perçage,

Arrête :

#### **Article 1**

Les annexes au présent arrêté définissent, en application de l'article R. 1311-4 du code de la santé publique, les règles générales d'hygiène et de salubrité applicables à la mise en œuvre des techniques de tatouage par effraction cutanée, y compris de maquillage permanent et de perçage corporel sans pistolet.

Les annexes comportent en outre une fiche relative au protocole de stérilisation des matériels.

#### **Article 2**

En cas de réalisation de l'une des techniques visées à l'article 1er du présent arrêté, de manière exceptionnelle dans des locaux provisoires tels que ceux aménagés lors de manifestations et de rassemblements, il pourra être satisfait à la réglementation en disposant, à défaut de la salle technique, de postes de travail séparés du public par une barrière physique permettant de limiter les risques de projections, les autres dispositions demeurant applicables.

#### **Article 3**

Les annexes sont consultables et téléchargeables sur le site internet : [www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr](http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr).

## **Article 4**

Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

## **Annexes**

### **Article Annexe I**

#### **RÈGLES GÉNÉRALES D'HYGIÈNE ET DE SALUBRITÉ POUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA TECHNIQUE DU TATOUAGE PAR EFFRACTION CUTANÉE, Y COMPRIS DU MAQUILLAGE PERMANENT**

1. Les tatouages sont réalisés dans un environnement adapté.

La mise en œuvre des techniques de tatouage est réalisée dans des locaux aérés.

Ces locaux comprennent :

a) Une salle technique où se réalisent les tatouages, à l'exclusion de toute autre fonction.

Elle répond aux deux caractéristiques suivantes :

— des sols et plans de travail en matériaux lisses, non poreux, résistants à l'usage répété de produits désinfectants et d'entretien ;

— des surfaces lessivables, non textiles.

Une zone de lavage des mains est comprise ou attenante à la salle technique. Elle comprend au minimum un lavabo avec robinet à fermeture automatique ou mécanique, non manuelle, un distributeur de savon liquide et un distributeur de serviettes à usage unique.

b) Les deux espaces différenciés suivants :

— un local dédié au nettoyage et à la stérilisation du matériel : ce local répond aux mêmes caractéristiques que la salle technique. Il comporte deux zones séparées : zone de nettoyage-désinfection des matériels et zone de conditionnement-stérilisation ;

— un local dédié à l'entreposage des déchets et du linge sale.

Le mobilier utilisé dans la salle technique et dans l'espace de nettoyage et de stérilisation est non poreux et facilement nettoyable.

Le revêtement du mobilier sur lequel est installé le client est lessivable.

Le professionnel interdit l'accès des animaux à la salle technique et au local de nettoyage et de stérilisation.

2. Les locaux sont entretenus de manière à garantir l'hygiène des pratiques.

Le nettoyage de la salle technique et du local dédié au nettoyage est quotidien et réalisé par décontamination par bionettoyage humide :

— soit en un temps avec un produit détergent-désinfectant pour sols, surfaces et mobiliers portant mention de la norme NF EN 1040 et NF EN 1275 ;

— soit en trois temps en appliquant successivement un détergent du commerce, un rinçage puis un désinfectant portant mention des mêmes normes.

Le mobilier de la salle technique fait l'objet d'un essuyage humide avec un support non pelucheux à usage unique imprégné de détergent-désinfectant, au moins une fois par jour.

Entre chaque client, toutes les surfaces utilisées sont nettoyées et désinfectées.

De plus, en cas de souillures biologiques dans la salle technique, cette salle et son mobilier sont nettoyés sans délai avec un support non pelucheux à usage unique imprégné d'un détergent-désinfectant.

3. Le professionnel respecte la procédure d'hygiène des mains.

Tout bijou est retiré préalablement à la désinfection des mains.

La désinfection des mains de l'opérateur est réalisée :

— soit par un lavage hygiénique des mains avec un savon liquide antiseptique ou une solution moussante antiseptique portant mention des normes NF EN 1040 et NF EN 1499, utilisé selon la procédure standardisée de lavage des mains décrite dans l'annexe A de la norme NF EN 1499 ;

— soit par un traitement hygiénique des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique portant mention des normes NF EN 1040, NF EN 1275 et NF EN 1500, utilisé selon la procédure standardisée de friction des mains décrite dans l'annexe A de la norme NF EN 1500.

Après la désinfection des mains et pour la réalisation de l'acte, l'opérateur s'équipe de gants à usage unique.

Les gants utilisés sont en latex, ou matière équivalente en cas d'allergie au latex. Ils sont marqués CE et correspondent aux dispositifs médicaux de classe II (a) pour les gants stériles et de classe I pour les gants non stériles. Les gants sont changés entre deux clients, et, au minimum, toutes les deux heures au cours d'une même intervention.

Les gants sont retirés chaque fois que le professionnel est amené à toucher tout objet étranger à la réalisation du tatouage. Avant la reprise de l'acte, une nouvelle paire de gants est utilisée après désinfection des mains.

4. Le professionnel prépare la zone à tatouer selon un protocole spécifique.

La zone cutanée ou muqueuse à tatouer, propre et sans lésion, est préparée en respectant le protocole suivant en quatre phases :

1° DéterSION par savon liquide antiseptique ou solution moussante antiseptique de la même famille que l'antiseptique utilisé à la phase 4 ;

2° Rinçage ;

3° Séchage ;

4° Antisepsie dermique comprenant deux badigeons successifs d'un antiseptique répondant aux normes NF EN 1040 et NF EN 1275 ; entre les deux badigeons et à l'issue du second, les temps d'action de l'antiseptique spécifié par le fabricant sont respectés, au moins jusqu'à séchage complet.

La dépilation de la zone tatouée est réalisée avec un système à lame à usage unique immédiatement avant la réalisation de l'acte.

5. Le professionnel utilise un matériel garantissant la sécurité du client en limitant les risques allergiques et infectieux.

A chaque séance, pour chaque client, les aiguilles pénétrant la barrière cutanée sont stériles et à usage unique. Les supports d'aiguilles (buses) sont stériles et subissent après chaque utilisation la procédure décrite dans l'annexe Protocole de stérilisation .

Les autres éléments matériels liés aux matériels cités et qui n'entrent pas en contact avec la peau ou la muqueuse du client subissent un nettoyage avec un produit détergent-désinfectant portant mention des normes NF EN 1040, NF EN 1275 et NF T72-180. Ce nettoyage est quotidien et après chaque souillure par un produit biologique.

Les encres utilisées sont conformes à la réglementation en vigueur et utilisées selon les préconisations des fabricants. La dilution des encres est réalisée avec de l'eau pour préparation injectable.

Le fauteuil ou lit d'examen devra être recouvert d'une protection à usage unique changée après chaque client.

6. Le professionnel réalise un tatouage en respectant des règles d'hygiène spécifiques.

La table de travail est préparée avant l'acte de la manière suivante :

Après avoir été préalablement désinfectée, elle est équipée d'un champ à usage unique sur lequel sont déposées les capsules, l'encre de tatouage et l'eau de rinçage qui ont été préparées à l'avance.

Lors du remplissage des capsules, le bac verseur de la bouteille d'encre ne doit en aucun cas toucher la capsule ou, le cas échéant, l'encre versée préalablement dans la capsule.

En cas d'utilisation de vaseline, celle-ci est prélevée de son conditionnement d'origine à l'aide d'un dispositif à usage unique.

Immédiatement après la réalisation de l'acte, les supports d'aiguilles sont immergés dans un bac de prédésinfection selon les dispositions de l'annexe Protocole de stérilisation .

L'élimination des déchets assimilés aux déchets d'activités de soins à risques infectieux (notamment aiguilles et gants) respecte la réglementation qui leur est applicable.

## **Article Annexe II**

### **RÈGLES GÉNÉRALES D'HYGIÈNE ET DE SALUBRITÉ POUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA TECHNIQUE DU PERÇAGE CORPOREL**

1. Les actes de perçage sont réalisés dans un environnement adapté.

La mise en œuvre des techniques de perçage est réalisée dans des locaux aérés.

Ces locaux comprennent :

a) Une salle technique individualisée où se réalisent les actes de perçage, à l'exclusion de toute autre fonction.

Cette salle répond aux caractéristiques suivantes :

- sols et plans de travail en matériaux lisses, non poreux, résistants aux produits désinfectants et d'entretien ;

- surfaces lessivables, non textiles.

La salle est équipée d'une zone de lavage des mains comprenant au minimum un lavabo avec robinet à fermeture automatique ou mécanique, non manuelle, un distributeur de savon liquide et un distributeur de serviettes à usage unique.

b) Les deux espaces différenciés suivants :

- un local dédié au nettoyage et à la stérilisation du matériel : ce local répond aux mêmes caractéristiques que la salle technique. Il comporte deux zones séparées : zone de nettoyage-désinfection des matériels et zone de conditionnement- stérilisation ;

- un local dédié à l'entreposage des déchets et du linge sale.

Le mobilier utilisé dans la salle technique et dans l'espace de nettoyage et de stérilisation est non poreux et facilement nettoyable.

Le revêtement du mobilier sur lequel est installé le client est lessivable.

Le professionnel interdit l'accès des animaux à la salle technique et au local de nettoyage et de stérilisation.

2. Les locaux sont entretenus de manière à garantir l'hygiène des pratiques.

Le nettoyage de la salle technique et du local dédié au nettoyage est quotidien et est réalisé par décontamination par bionettoyage humide :

- soit en un temps avec un produit détergent-désinfectant pour sols, surfaces et mobiliers portant mention de la norme NF EN 1040 et NF EN 1275 ;

- soit en trois temps en appliquant successivement un détergent du commerce, un rinçage puis un désinfectant portant mention des mêmes normes.

Le mobilier de la salle technique fait l'objet d'un essuyage humide avec un support non pelucheux à usage unique imprégné de détergent-désinfectant, au moins une fois par jour.

Entre chaque client, toutes les surfaces utilisées sont nettoyées et désinfectées.

De plus, en cas de souillures biologiques dans la salle technique, cette salle et son mobilier sont nettoyés sans délai avec un support non pelucheux à usage unique imprégné d'un détergent-désinfectant.

3. Le professionnel respecte la procédure d'hygiène des mains.

Tout bijou est retiré préalablement à la désinfection des mains.

La désinfection des mains de l'opérateur est ensuite réalisée :

- soit par un lavage hygiénique des mains avec un savon liquide antiseptique ou une

solution moussante antiseptique portant mention des normes NF EN 1040 et NF EN 1499, utilisé selon la procédure standardisée de lavage des mains décrite dans l'annexe A de la norme NF EN 1499 ;

- soit par un traitement hygiénique des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique portant mention des normes NF EN 1040, NF EN 1275 et NF EN 1500, utilisé selon la procédure standardisée de friction des mains décrite dans l'annexe A de la norme NF EN 1500.

Après la désinfection des mains et pour la réalisation de l'acte, l'opérateur s'équipe de gants stériles.

Ils sont marqués CE et correspondent aux dispositifs médicaux de classe II (a) Les gants utilisés sont en latex, ou matière équivalente en cas d'allergie au latex.

Les gants sont changés entre deux clients. Ils sont également changés, pour un même client, après tout geste septique en cours d'acte et en cas de perçages successifs sur des zones corporelles différentes.

4. Le professionnel prépare la zone à percer selon un protocole spécifique.

La zone cutanée ou muqueuse à percer, sans lésion, est préparée en respectant le protocole suivant en quatre phases :

1° DéterSION par savon liquide antiseptique ou solution moussante antiseptique de la même famille que l'antiseptique utilisé à la phase 4 ;

2° Rinçage ;

3° Séchage ;

4° Antisepsie dermique comprenant deux badigeons successifs d'un antiseptique répondant aux normes NF EN 1040 et NF EN 1275 ; entre les deux badigeons et à l'issue du second, les temps d'action de l'antiseptique spécifié par le fabricant sont respectés, au moins jusqu'à séchage complet.

Le protocole doit être renouvelé après tout contact non stérile.

Si la dépilation de la zone à percer est nécessaire, il convient de la pratiquer avec un système à usage unique immédiatement avant la réalisation de l'acte.

5. Le professionnel utilise un matériel garantissant la sécurité du client en limitant les risques infectieux.

Le fauteuil ou lit d'examen devra être recouvert d'une protection à usage unique changée après chaque client.

A chaque séance, pour chaque client, les dispositifs, notamment piquants et coupants, pénétrant la barrière cutanéomuqueuse sont stériles et à usage unique. Les autres matériels (ciseaux, pinces...) sont stérilisables.

Les tiges utilisées lors d'un perçage initial jusqu'à cicatrisation et les tiges utilisées après cicatrisation sont conformes à la réglementation en vigueur.

6. Le professionnel réalise un perçage en respectant des règles d'hygiène spécifiques.

La table de travail et les dispositifs sont préparés immédiatement avant l'acte. Après avoir été préalablement désinfectée, la table de travail est équipée d'un champ stérile. Les aiguilles et tous les dispositifs stériles sont déballés en respectant les règles d'asepsie.

Immédiatement après la réalisation de l'acte, les dispositifs à stériliser sont immergés dans un bac de prédésinfection selon les dispositions de l'annexe Protocole de stérilisation . L'élimination des déchets assimilés aux déchets d'activités de soins à risques infectieux (notamment aiguilles et gants) respecte la réglementation qui leur est applicable.

### **Article Annexe III**

## **PROTOCOLE DE STÉRILISATION DES MATÉRIELS**

La stérilisation du matériel réutilisable est réalisée selon les étapes suivantes :

1. Le prétraitement ou prédésinfection : tout matériel réutilisable doit, aussitôt après chaque utilisation, être mis à tremper par immersion totale, le cas échéant après démontage, dans un bain de produit détergent-désinfectant, en respectant scrupuleusement la dilution et le temps de trempage préconisé par le fabricant.

Ce premier traitement est obligatoirement suivi d'un rinçage abondant à l'eau du robinet.



2. Le nettoyage : il suit obligatoirement la phase de prédésinfection, il est obligatoire aussi pour tout matériel en inox neuf avant la mise en service et la première stérilisation. Le nettoyage peut se faire en machine à laver ou par utilisation d'un bac à ultrasons suivant les recommandations du fabricant. Le nettoyage associe obligatoirement quatre facteurs : l'action chimique (détergent), l'action mécanique (brossage), la température et le temps (conformes aux indications du fabricant du produit détergent) ; ce nettoyage est suivi d'un rinçage abondant à l'eau du réseau et d'un séchage soigneux par essuyage avec un support non tissé ou un textile à usage unique non pelucheux.

La vérification de la propreté et de la fonctionnalité du matériel avant stérilisation est indispensable pour ne stériliser que du matériel apte à remplir son rôle.

3. Le conditionnement : il vise à préserver l'état stérile et doit être compatible avec le mode de stérilisation.

4. La stérilisation : elle est réalisée pour le matériel thermorésistant par un procédé utilisant la chaleur humide ayant la capacité de réaliser le vide, un cycle à 134 degrés pendant 18 minutes et le séchage. Les étapes de conditionnement, préparation de la charge, mise en place de la charge, lancement et déchargement du stérilisateur ainsi que le contrôle quotidien du stérilisateur suivent les recommandations du fabricant.

5. Alternative à la stérilisation pour le matériel thermosensible.

L'usage du matériel thermosensible est déconseillé.

Toutefois, s'il n'existe pas de matériel à usage unique ou de matériel thermorésistant, il sera pratiqué une procédure de désinfection de haut niveau pour ce matériel.

Les étapes de prédésinfection et de nettoyage sont identiques à celles utilisées pour la stérilisation.

L'étape de désinfection du matériel thermosensible est réalisée par immersion complète du matériel dans un produit désinfectant pour dispositifs médicaux thermosensibles répondant aux normes NF EN 1040, NF EN 1275 et NF T72-180 à une température et pendant une durée conformes aux recommandations du fabricant pour une désinfection de haut niveau.

Immédiatement à la fin de cette étape, et en utilisant des gants stériles à usage unique, le matériel sera rincé abondamment avec de l'eau stérile en flacon versable dans un bac stérile (l'eau stérile sera renouvelée à chaque opération et le bac subira la procédure de stérilisation entre deux utilisations).

A la fin du rinçage, le matériel sera séché soigneusement avec un textile à usage unique non tissé stérile.

Le matériel est soit utilisé immédiatement, soit protégé par un emballage stérile et stocké dans un local propre et sec. Dans ce dernier cas, il subira une étape de désinfection avant toute nouvelle utilisation.

Une fiche de traçabilité sera établie pour chaque désinfection (type de matériel, date, produits utilisés, temps, nom de l'opérateur...).

## 6. Le stockage.

Le matériel est étiqueté et stocké dans un endroit propre et sec.

Fait à Paris, le 11 mars 2009.

Pour la ministre et par délégation :  
Le directeur général de la santé,  
D. Houssin