

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

#### 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, et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)

NOR : SJSP0766174D

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports,

Vu la directive 98/34/CE du Parlement européen et du Conseil du 22 juin 1998 prévoyant une procédure d'information dans le domaine des normes et réglementations techniques et des règles relatives aux services de la société de l'information ;

Vu la directive 2004/96/CE de la Commission du 27 septembre 2004 modifiant la directive 76/769/CEE du Conseil, en ce qui concerne la limitation de la mise sur le marché et de l'emploi du nickel dans les parures de piercing, en vue d'adapter son annexe I au progrès technique ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1311-1 et L. 5232-2 ;

Vu le code de l'environnement, notamment ses articles L. 541-1 et suivants ;

Vu le code pénal, notamment son article R. 610-1 ;

Vu l'avis du Haut Conseil de la santé publique du 5 juillet 2007 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – I. – Il est inséré au titre I<sup>er</sup> du livre III de la première partie du code de la santé publique (dispositions réglementaires) un chapitre I<sup>er</sup> ainsi rédigé :

« CHAPITRE I<sup>er</sup>

« *Tatouage par effraction cutanée et perçage*

« *Section 1*

« *Tatouage par effraction cutanée et perçage corporel*

« *Art. R. 1311-1.* – Les dispositions de la présente section s'appliquent à la mise en œuvre des techniques de tatouage par effraction cutanée, y compris la technique du maquillage permanent, et du perçage corporel, à l'exception du perçage du pavillon de l'oreille et de l'aile du nez quand il est réalisé par la technique du pistolet perce-oreille.

« *Art. R. 1311-2.* – Les personnes qui mettent en œuvre les techniques citées à l'article R. 1311-1 déclarent cette activité auprès du préfet du département du lieu d'exercice de cette activité. La cessation de cette activité est déclarée auprès de la même autorité. Les modalités de ces déclarations sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

« *Art. R. 1311-3.* – Les personnes qui mettent en œuvre les techniques citées à l'article R. 1311-1 doivent avoir suivi une formation aux conditions d'hygiène et de salubrité prévues par l'article R. 1311-4. Un arrêté du ministre chargé de la santé détermine les catégories d'établissements et les organismes habilités par le représentant de l'Etat dans la région à délivrer cette formation, ainsi que le contenu de celle-ci et les diplômes acceptés en équivalence.

« *Art. R. 1311-4.* – La mise en œuvre des techniques mentionnées à l'article R. 1311-1 s'exerce dans le respect des règles générales d'hygiène et de salubrité. Elle respecte en particulier les règles suivantes :

« – le matériel pénétrant la barrière cutanée ou entrant en contact avec la peau ou la muqueuse du client et les supports directs de ce matériel sont soit à usage unique et stériles, soit stérilisés avant chaque utilisation ;

- « – les locaux comprennent une salle exclusivement réservée à la réalisation de ces techniques.
- « Les modalités d'application du présent article sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.
- « *Art. R. 1311-5.* – Les déchets produits sont assimilés aux déchets d'activités de soins à risques infectieux. Leur élimination est soumise aux dispositions des articles R. 1335-1 à R. 1335-8, R. 1335-13 et R. 1335-14.

### « Section 2

#### « Dispositions spécifiques au perçage du pavillon de l'oreille et de l'aile du nez

- « *Art. R. 1311-6.* – La présente section s'applique au perçage du pavillon de l'oreille et de l'aile du nez par la technique du pistolet perce-oreille.
- « *Art. R. 1311-7.* – La technique citée à l'article R. 1311-6 ne peut être mise en œuvre que par :
  - « – les personnes qui ont effectué la déclaration prévue à l'article R. 1311-2 ;
  - « – les personnes relevant de conventions collectives ou ayant une activité principale référencée dans la nomenclature d'activités française dont les listes sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.
- « *Art. R. 1311-8.* – Les personnes qui mettent en œuvre la technique mentionnée à l'article R. 1311-6 sont soumises au respect des règles générales d'hygiène et de salubrité. Elles respectent en particulier les règles suivantes :
  - « – la peau du client est isolée des éléments permanents du pistolet perce-oreille par un élément jetable et à usage unique servant de support au bijou de pose ;
  - « – le bijou de pose et son support sont fournis stériles dans un emballage hermétique qui en garantit la stérilité jusqu'à son utilisation.
  - « Les modalités d'application du présent article sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.
- « *Art. R. 1311-9.* – L'emballage hermétique de chaque unité constituée par le bijou de pose et son support, mis sur le marché à titre gratuit ou onéreux, comporte les indications suivantes, inscrites de manière à être facilement lisibles, clairement compréhensibles et indélébiles :
  - « 1° La dénomination du produit ;
  - « 2° La date de durabilité maximale, définie comme étant la date jusqu'à laquelle ce produit, conservé dans des conditions appropriées, continue à remplir sa fonction initiale ; cette date est annoncée par la mention : "A utiliser avant", suivie soit de la date elle-même, soit de l'indication de l'endroit de l'étiquetage où elle figure ; la date se compose de l'indication, en clair et dans l'ordre, du mois et de l'année ;
  - « 3° Le numéro de lot de fabrication ou la référence permettant l'identification de la fabrication ;
  - « 4° La mention : "stérile" ;
  - « 5° Le nom ou la raison sociale et la ou les adresses du fabricant ou du responsable de la mise sur le marché ; ces mentions peuvent être abrégées lorsque l'abréviation permet l'identification de l'entreprise.

### « Section 3

#### « Dispositions communes

- « *Art. R. 1311-10.* – Un tatouage par effraction cutanée ne peut être réalisé qu'avec des produits de tatouage respectant les dispositions prévues par les articles L. 513-10-1 à L. 513-10-4.
- « Les tiges utilisées lors d'un perçage initial jusqu'à cicatrisation et les tiges utilisées après cicatrisation sont conformes aux dispositions de l'article R. 5132-45 et aux textes réglementaires relatifs au nickel pris pour son application.
- « *Art. R. 1311-11.* – Il est interdit de pratiquer les techniques mentionnées aux articles R. 1311-1 et R. 1311-6 sur une personne mineure sans le consentement écrit d'une personne titulaire de l'autorité parentale ou de son tuteur. Les personnes réalisant ces pratiques sur une personne mineure doivent être en mesure, pendant trois ans, de présenter la preuve de ce consentement aux autorités de contrôle mentionnées à l'article L. 1312-1.
- « *Art. R. 1311-12.* – Les personnes qui mettent en œuvre les techniques mentionnées aux articles R. 1311-1 et R. 1311-6 informent leurs clients, avant qu'ils se soumettent à ces techniques, des risques auxquels ils s'exposent et, après la réalisation de ces techniques, des précautions à respecter. Cette information est affichée de manière visible dans le local où ces techniques sont pratiquées et est remise par écrit aux clients. Le contenu de cette information est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.
- « *Art. R. 1311-13.* – Les dispositions du présent chapitre ne sont pas applicables aux professionnels de santé lorsqu'ils réalisent des actes de soins. Ils restent régis, pour ces activités, par les dispositions législatives et réglementaires les concernant. »

II. – La section II du chapitre II du titre I<sup>er</sup> du livre III de la première partie du code de la santé publique (partie réglementaire) est complétée par les dispositions suivantes :

- « *Art. R. 1312-9.* – Est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 5<sup>e</sup> classe le fait de mettre en œuvre une technique de tatouage par effraction cutanée ou une technique de perçage corporel citée à l'article R. 1311-1 :

« 1° Sans avoir déclaré son activité conformément aux dispositions de l'article R. 1311-2 ;  
« 2° Sans respecter les conditions d'hygiène et de salubrité prévues à l'article R. 1311-4 ;  
« 3° Sans avoir reçu la formation prévue à l'article R. 1311-3 ;  
« 4° Sans procéder à l'information et à l'affichage prévus à l'article R. 1311-12 ;  
« 5° Sans respecter les dispositions de l'article R. 1311-5 relatives au traitement des déchets ;  
« 6° En utilisant des produits ou des matériaux non conformes aux dispositions de l'article R. 1311-10 ;  
« 7° Sur un mineur sans avoir préalablement recueilli l'accord du titulaire de l'autorité parentale ou du tuteur, dans les conditions prévues à l'article R. 1311-11.

« *Art. R. 1312-10.* – Est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 5<sup>e</sup> classe le fait de pratiquer le perçage du pavillon de l'oreille ou de l'aile du nez par la technique du pistolet perce-oreille :

« 1° Sans remplir les conditions de déclaration ou d'exercice prévues à l'article R. 1311-7 ;  
« 2° Sans respecter les conditions d'hygiène prévues à l'article R. 1311-8 ;  
« 3° Sans procéder à l'information et à l'affichage prévus à l'article R. 1311-12 ;  
« 4° En utilisant des matériaux non conformes aux dispositions de l'article R. 1311-10 ;  
« 5° Sur un mineur sans avoir préalablement recueilli l'accord du titulaire de l'autorité parentale ou du tuteur, dans les conditions prévues à l'article R. 1311-11.

« *Art. R. 1312-11.* – Les personnes coupables des infractions prévues aux articles R. 1312-9 et R. 1312-10 encourent également la peine complémentaire de confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit.

« *Art. R. 1312-12.* – Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables, dans les conditions prévues à l'article 121-2 du code pénal, des infractions prévues au présent chapitre.

« Les peines encourues par les personnes morales sont :

« 1° L'amende, dans les conditions prévues à l'article 131-41 du code pénal ;  
« 2° La peine de confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit.

« *Art. R. 1312-13.* – La récidive des contraventions prévues aux articles R. 1312-9 et R. 1312-10 est réprimée conformément aux articles 132-11 et 132-15 du code pénal. »

**Art. 2.** – I. – Les dispositions de l'article R. 1311-2 sont applicables à la date d'entrée en vigueur de l'arrêté prévu au même article pour les activités créées à compter de cette même date.

Les activités en cours à la date d'entrée en vigueur de l'arrêté mentionné à l'alinéa précédent sont déclarées dans les douze mois suivant cette date.

II. – Les dispositions de l'article R. 1311-12 s'appliquent à la date d'entrée en vigueur de l'arrêté prévu à cet article.

III. – Les dispositions de l'article R. 1311-5 et R. 1311-10 entrent en vigueur six mois après la publication du présent décret.

IV. – Les dispositions de l'article R. 1311-9 entrent en vigueur un an après la publication du présent décret.

V. – Les dispositions des articles R. 1311-3, R. 1311-4 et R. 1311-8 entrent en vigueur un an après la publication des arrêtés prévus auxdits articles.

**Art. 3.** – La garde des sceaux, ministre de la justice, et la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 19 février 2008.

FRANÇOIS FILLON

Par le Premier ministre :

*La ministre de la santé,  
de la jeunesse et des sports,*  
ROSELYNE BACHELOT-NARQUIN

*La garde des sceaux, ministre de la justice,*  
RACHIDA DATI

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

#### Arrêté du 12 décembre 2008 pris pour l'application de l'article R. 1311-3 du code de la santé publique et relatif à la formation des personnes qui mettent en œuvre les techniques de tatouage par effraction cutanée et de perçage corporel

NOR : SJSP0830157A

La ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative,

Vu la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles ;

Vu le code du travail, notamment ses articles R. 6351-1 et R. 6351-6 ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R. 1311-3 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 :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – La formation prévue à l'article R. 1311-3 du code de la santé publique est d'une durée minimale de vingt et une heures réparties sur trois jours consécutifs. Elle comporte deux modules, dont le contenu est fixé en annexe.

**Art. 2.** – L'organisme de formation délivre une attestation de formation à chaque personne qui l'a suivie en totalité. L'attestation de formation comporte les informations suivantes :

- nom et prénom de la personne formée ;
- date de la formation ;
- nom, adresse, numéro d'enregistrement et date d'habilitation de l'organisme de formation.

L'organisme de formation transmet, avant le 31 janvier de chaque année, au préfet de région du lieu d'implantation de l'activité, la liste des personnes auxquelles une attestation de formation a été délivrée au cours de l'année écoulée.

**Art. 3.** – L'organisme de formation qui se propose de dispenser la formation prévue à l'article R. 1311-3 du code de la santé publique, dépose, auprès du préfet de région territorialement compétent, un dossier de demande d'habilitation. Ce dossier comporte les informations suivantes :

- a) Le nom et l'adresse de l'organisme formateur et le nom de son représentant légal ;
- b) Le numéro d'enregistrement de la déclaration d'activité de formation, conformément à l'article R. 6351-6 du code du travail ;
- c) Le lieu de formation et l'indication du matériel technique et pédagogique ;
- d) Les nom et prénom des personnes chargées de la formation ainsi que leurs titres ;
- e) La présentation du programme de chaque module de la formation ;
- f) La périodicité de la formation ;
- g) Le montant de l'éventuelle participation financière des personnes formées.

Toute modification apportée à ce dossier est communiquée sans délai au préfet de région.

**Art. 4.** – Pour être habilité à dispenser la formation prévue à l'article R. 1311-3 du code de la santé publique, l'organisme doit disposer :

- a) D'une équipe pédagogique composée d'au moins un formateur qui justifie d'une qualification en hygiène hospitalière ;
- b) Des matériels techniques et pédagogiques nécessaires à la formation.

L'habilitation est également subordonnée au respect des conditions posées par les articles 1<sup>er</sup>, 2 et 5 du présent arrêté.

**Art. 5.** – L'organisme de formation s'engage à :

- a) Assurer la formation dans les conditions prévues dans le présent arrêté ;
- b) Disposer d'une équipe pédagogique composée d'un nombre suffisant de formateurs pour la conduite satisfaisante des sessions qu'il organise ;
- c) S'assurer de la qualité de la formation dispensée ainsi que de la présence régulière des personnes formées.

**Art. 6.** – Le préfet de région donne récépissé du dossier de demande d'habilitation complet. S'il estime que le dossier de demande est incomplet, il invite le déclarant à compléter son dossier.

Il s'assure de la réunion des conditions nécessaires à une organisation satisfaisante de la formation et statue sur l'habilitation dans un délai de deux mois à compter de la réception du dossier complet.

**Art. 7.** – S'il est constaté des insuffisances graves dans la formation, notamment une organisation non conforme aux éléments spécifiés dans le dossier ou aux dispositions relatives à la formation définie par la réglementation en vigueur, le préfet de région peut retirer l'habilitation.

Dans ce cas, l'organisme de formation ne peut déposer de nouvelle demande d'habilitation avant l'expiration d'un délai d'un an suivant la date de retrait de l'habilitation.

La décision de retrait d'habilitation n'intervient qu'après que l'organisme intéressé a été mis à même de présenter des observations.

**Art. 8.** – Les personnes titulaires d'un diplôme d'Etat de docteur en médecine ou d'un diplôme d'université de spécialité hygiène hospitalière sont dispensées de la formation.

Les personnes titulaires d'un « titre de formation », tel que défini par la directive 2005/36/CE susvisée, équivalent à l'un des titres prévus à l'alinéa précédent et délivré par l'autorité compétente d'un autre Etat membre de l'Union européenne, sont dispensées de la formation.

**Art. 9.** – Avant le 30 juin de chaque année, le préfet de région transmet au ministre chargé de la santé la liste des organismes habilités en indiquant, par organisme, l'effectif des personnes formées.

**Art. 10.** – La première transmission au préfet de région des informations prévues au cinquième alinéa de l'article 2 est effectuée avant le 30 janvier 2010 pour la période écoulée à compter de la date d'habilitation de l'organisme de formation.

**Art. 11.** – Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 12 décembre 2008.

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

## A N N E X E

### MODULE DE FORMATION THÉORIQUE

L'enseignement du module théorique comprend les sept unités suivantes :

Unité 1 : Rappel des réglementations relatives au tatouage et au perçage et des normes concernant les encres de tatouage et les bijoux de perçage.

Unité 2 : Généralités d'anatomie et de physiologie de la peau, notamment cicatrisation.

Unité 3 : Règles d'hygiène en lien avec le contenu de l'arrêté prévu par l'article R. 1311-4 du code de la santé publique :

- flores microbiennes ;
- précautions universelles concernant les règles d'hygiène ;
- antiseptiques et désinfectants : spectres d'action et modalités d'utilisation.

Unité 4 : Généralités sur les risques allergiques et infectieux, notamment :

- agents infectieux, notamment responsables des complications infectieuses liées aux actes de tatouage et de perçage ;
- mécanismes de l'infection ;
- facteurs de risques ;
- modes de transmission ;
- précautions et contre-indications liées à la réalisation de l'acte.

Unité 5 : Stérilisation et désinfection :

- désinfection du matériel réutilisable thermosensible ;
- stérilisation du matériel, y compris le conditionnement et la maintenance des dispositifs médicaux utilisés ;
- traçabilité des procédures et des dispositifs.

Unité 6 : Règles de protection du travailleur, et notamment les accidents infectieux par transmission sanguine et les obligations et recommandations vaccinales.

Unité 7 : Elimination des déchets.

#### MODULE DE FORMATION PRATIQUE

Il est conseillé d'enseigner ce module de manière différenciée, en regroupant les personnes selon les techniques mises en œuvre. Ce module comporte au moins une mise en situation permettant aux personnes formées d'acquérir les bonnes pratiques. Ce module pratique comprend les deux unités suivantes :

Unité 8 : Connaître les différents espaces de travail (nettoyage et désinfection).

Unité 9 : Savoir mettre en œuvre les procédures d'asepsie pour un geste de tatouage ou de perçage :

- connaître la procédure d'hygiène des mains ;
- savoir utiliser des gants, notamment stériles ;
- savoir préparer le poste de travail ;
- savoir préparer le matériel, notamment stérile, et l'organiser ;
- savoir préparer et utiliser un champ stérile ;
- savoir réaliser les procédures de stérilisation, y compris les contrôles de stérilisation.

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

#### Arrêté du 3 décembre 2008 relatif à l'information préalable à la mise en œuvre des techniques de tatouage par effraction cutanée, de maquillage permanent et de perçage corporel

NOR : SJSP0829095A

La ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative,

Vu le code civil ;

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R. 1311-11, R. 1311-12, R. 1312-9 et R. 1312-10,

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Préalablement à la mise en œuvre des techniques de tatouage par effraction cutanée, y compris la technique du maquillage permanent et du perçage corporel, définies aux articles R. 1311-1 et R. 1311-6 du code de la santé publique, le client est informé, par la personne mettant en œuvre la technique, des risques que celle-ci comporte et des précautions à respecter après sa réalisation.

**Art. 2.** – Le contenu de l'information à délivrer oralement au client comporte, selon la technique mise en œuvre, les éléments suivants :

- le caractère irréversible des tatouages impliquant une modification corporelle définitive ;
- le caractère éventuellement douloureux des actes ;
- les risques d'infections ;
- les risques allergiques notamment liés aux encres de tatouage et aux bijoux de piercing ;
- les recherches de contre-indications au geste liées au terrain ou aux traitements en cours ;
- le temps de cicatrisation adapté à la technique qui a été mise en œuvre et les risques cicatriciels ;
- les précautions à respecter après la réalisation des techniques, notamment pour permettre une cicatrisation rapide.

**Art. 3.** – L'information prévue en annexe au présent arrêté est affichée de manière visible dans le local où la technique est mise en œuvre. La personne mettant en œuvre la technique remet au client cette information, le cas échéant complétée par des indications sur les soins après la réalisation du geste.

Cette information peut être téléchargée sur le site internet [www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr](http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr).

**Art. 4.** – Pour les actes réalisés sur les mineurs, l'information prévue à l'article 1<sup>er</sup> est dispensée au mineur ainsi qu'à une personne titulaire de l'autorité parentale ou au tuteur, préalablement au recueil du consentement mentionné à l'article R. 1311-11 du code de la santé publique.

La personne titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur remet à la personne mettant en œuvre la technique de tatouage ou de perçage son consentement écrit au regard de l'information délivrée.

**Art. 5.** – Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 3 décembre 2008.

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

#### A N N E X E

##### TATOUAGES, MAQUILLAGES PERMANENTS, PIERCINGS : QUELS RISQUES, QUELLES PRÉCAUTIONS ?

Le décret n° 2008-149 du 19 février 2008 régit la mise en œuvre des techniques de tatouage, de maquillage permanent et de perçage en exigeant des professionnels qu'ils respectent les règles générales d'hygiène et de salubrité, ceci en vue de réduire le risque de contamination.

L'article R. 1311-12 du code de la santé publique, issu de ce décret, prévoit notamment que les professionnels « informent leurs clients, avant qu'ils se soumettent à ces techniques, des risques auxquels ils s'exposent et, après la réalisation de ces techniques, des précautions à respecter ». Le contenu de cette information est le suivant :

Quels sont les risques ?

Chaque acte qui implique une effraction cutanée (piercing, tatouage et maquillage permanent notamment) peut être à l'origine d'infections si la peau de la personne sur laquelle l'acte est réalisé n'est pas désinfectée, si le matériel pénétrant la barrière cutanée n'est pas stérile ou si l'ensemble des règles d'hygiène n'est pas respecté.

Tous les piercings, quelle que soit la partie du corps, les tatouages et maquillages permanents entraînent de minimes saignements ou de microscopiques projections de sang ou de liquides biologiques (pas toujours visibles) et peuvent donc transmettre des infections (bactériennes le plus souvent, mais aussi les virus des hépatites B et C et également le virus du sida). L'infection peut passer de client à client par le biais des instruments s'ils ne sont pas correctement stérilisés, mais aussi de l'opérateur vers le client, et enfin du client vers l'opérateur en cas de piqûre accidentelle.

L'état de santé du client, en particulier s'il suit un traitement (anticoagulant...), peut contre-indiquer l'acte envisagé, notamment en cas de terrain allergique aux produits et matériels utilisés (encres de tatouage et métaux des bijoux de pose). Il est conseillé d'en discuter préalablement avec le professionnel et son médecin traitant.

Quelles sont les précautions de base à respecter après l'acte ?

Le client doit veiller aux règles d'hygiène corporelle. Les soins locaux constituent un facteur important de la durée et la qualité de la cicatrisation.

L'exposition à certains environnements peut être déconseillée.

L'application d'une solution antiseptique est recommandée durant les premiers jours après l'acte.

Pour toute interrogation, il est conseillé de prendre contact avec le professionnel qui a réalisé l'acte. En cas de complication, il est important de consulter un médecin.

Autres indications (à renseigner, le cas échéant).

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

#### Arrêté du 23 décembre 2008 fixant les modalités de déclaration des activités de tatouage par effraction cutanée, y compris de maquillage permanent, et de perçage corporel

NOR : SJSP0831381A

La ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R. 1311-1, R. 1311-2, R. 1311-3, R. 1312-9 et R. 1312-10 ;

Vu l'article 2-I 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 :

#### CHAPITRE I<sup>er</sup>

##### Déclaration des activités de tatouage, de maquillage permanent et de perçage corporel

**Art. 1<sup>er</sup>.** – La déclaration prévue à l'article R. 1311-2 du code de la santé publique est adressée préalablement au démarrage de l'activité au préfet du département du lieu principal dans lequel cette activité sera exercée.

Pour l'application des chapitres I<sup>er</sup>, II et IV du présent arrêté, est considérée comme « déclarant » la personne physique mettant en œuvre une ou plusieurs des techniques mentionnées à l'article R. 1311-1 du code de la santé publique.

**Art. 2.** – I. – La déclaration mentionne :

1° Les nom et prénom du déclarant ;

2° L'adresse du ou des lieux d'exercice de l'activité ;

3° La nature de la ou des techniques mises en œuvre prévue à l'article R. 1311-1 du code de la santé publique.

II. – Le déclarant produit l'attestation de formation ou le titre accepté en équivalence conformément à l'article R. 1311-3 du code de la santé publique.

**Art. 3.** – Lorsqu'il estime que la déclaration est en la forme irrégulière ou incomplète, le préfet invite le déclarant à régulariser ou à compléter sa déclaration.

Le préfet donne récépissé de la déclaration complète au déclarant.

#### CHAPITRE II

##### Déclaration de transfert ou de cessation d'activité

**Art. 4.** – La cessation sur un lieu de la mise en œuvre d'une activité de tatouage, de maquillage permanent ou de perçage est déclarée au préfet du département dans lequel cette activité était exercée au moins quinze jours avant cette cessation d'activité.

Le transfert d'une activité sur un autre emplacement nécessite une nouvelle déclaration au sens de l'article 1<sup>er</sup> du présent arrêté.

#### CHAPITRE III

##### Dispositions particulières à la mise en œuvre ponctuelle sur un lieu d'activités de tatouage, de maquillage permanent ou de perçage corporel

**Art. 5.** – Par dérogation aux dispositions des chapitres I<sup>er</sup> et II du présent arrêté, la mise en œuvre ponctuelle sur un lieu d'activités de tatouage, de maquillage permanent ou de perçage est déclarée selon les modalités prévues au présent chapitre.

L'exercice ponctuel s'entend d'une durée n'excédant pas cinq jours ouvrés par an sur un lieu.

Pour l'application du présent chapitre, est considéré comme « déclarant » l'exploitant ou le propriétaire des lieux dans lesquelles la ou les techniques sont mises en œuvre ou la personne physique mettant en œuvre la ou les techniques ou, le cas échéant, l'organisateur de la manifestation.

**Art. 6. – I. –** La déclaration mentionne :

- 1° Les nom, prénom et qualité du déclarant ;
- 2° L'adresse du ou des lieux de mise en œuvre de la ou des techniques prévues à l'article R. 1311-1 du code de la santé publique ;
- 3° Le ou les dates de mise en œuvre de la ou des techniques ;
- 4° La nature de la ou des techniques mises en œuvre ;
- 5° Les nom et prénom des personnes physiques mettant en œuvre la ou les techniques.

II. – Le déclarant produit une attestation sur l'honneur que les personnes mentionnées au 5° du I du présent article respectent les dispositions énoncées par l'article R. 1311-3 du code de la santé publique.

#### CHAPITRE IV

##### **Dispositions transitoires**

**Art. 7. –** Deux ans après l'entrée en vigueur de l'arrêté mentionné à l'article R. 1311-3 du code de la santé publique, le déclarant mentionné à l'article 1<sup>er</sup> produit au préfet du département l'attestation de formation ou le titre accepté en équivalence.

**Art. 8. –** Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 23 décembre 2008.

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

## 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 En savoir plus sur cet article...**

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 savoir plus sur cet article...**

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 En savoir plus sur cet article...**

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 En savoir plus sur cet article...**

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 En savoir plus sur cet article...**

##### **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 reliés 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