

Fiche n°2

L'organisation des locaux dédiés à l'implantologie en cabinet dentaire de ville et en centre de santé : principe d'asepsie progressive



Le principe d'asepsie progressive prévu au référentiel HAS 2008 relatif aux « conditions de réalisation des actes d'implantologie orale : environnement technique » est un concept délimitant plusieurs zones d'asepsie différentes et croissantes dans la circulation péri-opératoire : une zone propre (le sas d'accès à la salle d'implantologie), une zone opératoire très propre (la salle d'implantologie), une zone stérile (la zone autour de la bouche du patient)

Pour le respect de la prévention du risque infectieux, la salle d'implantologie et son sas d'accès comportent les caractéristiques et équipements suivants :

La salle d'implantologie et son SAS sont dédiés à l'activité d'implantologie

L'accès à la salle d'implantologie se fait strictement par passage via le SAS.

Qualité des surfaces d'implantologie et de son SAS d'accès

1 Les qualités des surfaces/revêtement de la salle d'intervention et son SAS doivent permettre un nettoyage facile, reproductible et une gestuelle respectant les règles d'asepsie ;

2 La prévention du risque infectieux implique un choix de revêtements non po

reux et facilement lessivables : sols, murs, plafonds, mobiliers, étagères, plans de travail, fauteuil, siège du praticien et de son assistante dentaire permettant d'assurer un nettoyage efficace ;

3 Afin de lutter contre les dépôts de poussière, il est nécessaire de supprimer les angles vifs, les recoins et les joints par l'installation :

- De sols remontés en plinthes avec une gorge arrondie ;
- De paillasse monobloc remontée en dossier avec une gorge arrondie ;
- De meubles aux angles arrondis avec des poignets d'ouverture aux formes simples.

4 Les sols sont préférentiellement en revêtement thermoplastiques en lés soudés à chaud par des joints parfaitement arasés;

5 Les peintures murales sont lisses et lessivables;

6 Le mobilier et les équipements sont réduits au strict minimum, si possible sur pied pour faciliter l'hygiène des sols ou mieux sur roulettes pour en faciliter le déplacement, Un fauteuil dentaire à commande non manuelle est à installer.

L'installation d'un point d'eau ou d'un lavabo est totalement prohibée dans la salle d'implantologie (car risque de contamination bactériologique/fongicide, notamment provenant de l'évaluation d'eau). Ce dispositif est forcément dans le SAS d'accès.

7 Les plans de travail et les parties supérieures des meubles de rangement sont dégagés au maximum ;

8 Les plafonds doivent être étanches afin que la zone technique au-dessus ne soit source de contamination de la salle d'implantologie ;

9 Les luminaires sont encastrés dans les plafonds ;

10 La porte d'accès à la salle d'implantologie doit être de préférence une porte coulissante plutôt qu'une porte battante qui provoque plus de flux d'air ;

11 L'équipement informatique est éloigné au maximum de la zone opératoire et non touché au cours de l'acte. Des protections du clavier informatique sont mises en place par l'emballage dans un film plastique.

12 Un nettoyage par traitement des sols et des surfaces est réalisé, en début de vacation, entre deux patients, le soir en fin de vacation accompagné d'un nettoyage approfondi hebdomadaire. Ces nettoyages sont effectués par les assistants dentaires formés, à l'aide de matériels de nettoyage dédiés à la salle d'implantologie (cf. fiche hygiène et stérilisation n°3).

Équipements présents dans le SAS d'accès à la salle d'implantologie :

1 L'affichage du Protocole de lavage ou désinfection chirurgicale des mains ;

2 L'installation d'un lavabo profond assez grand pour permettre l'hygiène des mains et avant-bras des PS sans création d'éclaboussures sur les sols +/- équipé d'un filtre 0.2µm (si lavage chirurgical des mains) ;

3 Une commande d'eau sans les mains ;

4 Un distributeur de soluté hydro-alcoolique ;

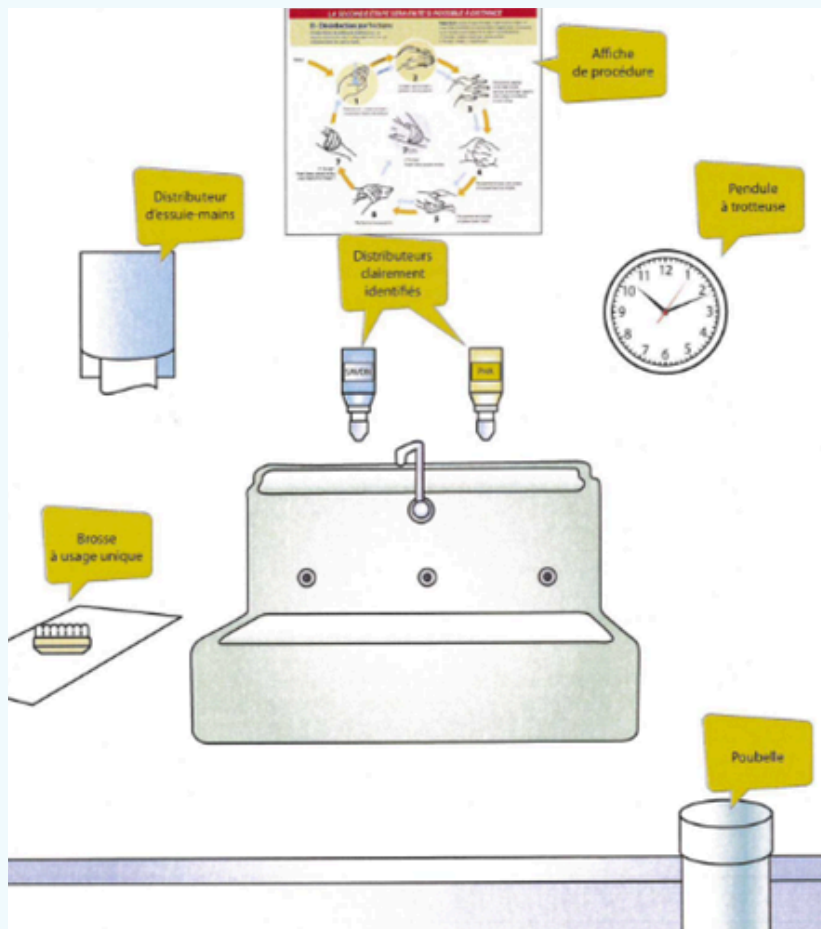
5 Un distributeur de savon doux ou bactéricide suivant le protocole de traitement des mains ;

6 Des brosses douces pour l'hygiène des mains du chirurgien-dentiste ;

7 Un distributeur d'essuie-main automatique ;

8 Une poubelle non-manuelle ;

9 L'affichage de l'heure digitale permettant de s'assurer du respect strict des opérations de lavage ou désinfection chirurgicale des mains.



"Recommandations pour l'hygiène des mains" - revue Hygiène 2009 de la Société Française d'hygiène hospitalière (SF2H).

Ventilation de la salle d'implantologie et son SAS

Un contrôle de la qualité de l'air est à réaliser par la maîtrise de 3 paramètres :

- Renouvellement de l'air ;
- Désinfection des surfaces ;
- Circulation des intervenants.

Une installation d'une VMC ou bouche de soufflage de la centrale de traitement d'air permettent le renouvellement de l'air.

Le renouvellement d'air dans la salle d'implantologie doit être de 15 volumes d'air par heure.

L'aération de la salle d'implantologie au moins 15 minutes entre deux interventions.

Surface de la salle d'implantologie et son SAS

La surface du SAS et de la salle d'implantologie doit être adaptée à l'activité à prendre en charge, à l'accueil des équipements nécessaires, et permettre des conditions de travail et des conditions d'accueil des patients de qualité.