

# Fiche n°1

## L'organisation des locaux de la stérilisation en cabinet dentaire de ville et en centre de santé : organisation du circuit



### Qu'est-ce qu'une salle de stérilisation ?

La salle de stérilisation est une salle dédiée à l'activité de préparation des DM stériles.. Elle n'est en aucun cas une zone de circulation du personnel ou d'accès à d'autres zones. Elle doit être obligatoirement fermée par une ou des portes. Celle(s)-ci est (sont) maintenue(s) fermée(s) en continu afin d'éviter l'entrée d'agents contaminants depuis le couloir de circulation des locaux.

La salle de stérilisation n'est pas non plus une salle de stockage de documents administratifs et les DM stériles ne peuvent être stockés qu'en sortie de stérilisation.

### Qualité des surfaces de la salle de stérilisation

Les matériaux utilisés pour les surfaces horizontales, les mobiliers, les murs, sols et plafonds de la salle de stérilisation doivent être systématiquement des revêtements non poreux, lisses et facilement nettoyables.

Ainsi, les carrelages muraux ou de sols sont à remplacer par ces revêtements, les joints entre les carreaux de carrelages étant des surfaces poreuses difficilement nettoyables

Enfin, les plafonds doivent être étanches afin que la zone technique au-dessus ne soit pas source de contamination des DM propres. De même, les luminaires doivent être étanches et encastrés.

### Ventilation de la salle de stérilisation

La stérilisation doit être équipée au moins d'une VMC ou d'une bouche de soufflage de la centrale de traitement d'air.

### Taille de la salle de stérilisation

La surface de la salle de stérilisation doit être adaptée à l'activité de stérilisation à prendre en charge (fonction du nombre de salles de soins dentaires et du nombre de salles d'implantologie du site). Elle doit permettre

de respecter le principe de la marche en avant des DM dans l'espace disponible de cette salle (avancée dans l'espace des DM qui successivement sont sales, lavés, propres, conditionnés et stérilisés) sans croisement des flux propres/sales des DM.

**Ainsi le nombre de mètres linéaires des plans de travail disponibles de la stérilisation doit permettre la séparation physique des différentes étapes de la chaîne de stérilisation.**

Respect du principe de la marche en avant afin d'éviter le croisements de flux propre/sale et des contaminations croisées.

Pour respecter strictement le circuit des dispositifs médicaux à stériliser afin d'éviter les croisements de flux propre/sale et des contaminations croisées, la salle de stérilisation comporte 2 zones : une zone "sale" et une zone "propre" successivement les zones suivantes :

**1 Une zone sale comprenant :**

Zone de dépôt des bacs de pré-désinfection en entrée de la salle de stérilisation (dans la partie sale de la stérilisation) : obligatoire.

Cette zone de dépôt des bacs de pré-désinfection en entrée de la salle de stérilisation doit avoir une surface adaptée au nombre de bacs nécessaires à la prise en charge des DM en fonction de l'activité des différentes salles de soins et salle de chirurgie implantaire du lieu de soin.

Elle est en proximité immédiate de la zone de pré-lavage par ultrasons, si elle existe et de la zone de lavage manuelle des DM.

**2 Zone de pré-lavage des DM par ultra-sons si besoin : dans la partie sale de la stérilisation.**

Les bacs à ultra-sons constituent une technique de pré-nettoyage des DM en complément du nettoyage manuel ou automatisé. Ces DM devront être ensuite obligatoirement lavés manuellement ou en machine.

Précision : si les DM pré-désinfectés sont ensuite pré-lavés dans un bac à ultra-sons dans un bain de produit différent de celui utilisé pour la pré-désinfection, il faut normalement les rincer avant ce pré-lavage. Ainsi, le bac à ultra-sons sera à positionner entre les deux bacs de la zone de lavage manuel, pour permettre ce rinçage préalable.

**3 Zone de lavage manuel des DM sales pré-désinfectés (dans la partie sale de la stérilisation) : obligatoire.**

Cette zone comporte forcément deux bacs de lavage différents, l'un pour le rinçage à l'eau des DM pré-désinfectés et le lavage manuel, l'autre pour le rinçage des DM lavés.

Le lavage manuel doit être limité aux DM ne pouvant être lavés en machine, selon leur fabricant et ponctuellement lors des pannes des laveurs-désinfecteurs - il s'agit d'un mode de lavage dégradé des DM.

Le personnel de la stérilisation qui travaille dans cette zone "sale" doit être équipé de lunettes de protection, de masques chirurgicaux, gants épais à manchette longue, et de tablier étanche à usage unique.

Le personnel a à sa disposition pour le lavage manuel des brosses douces et des écouvillons de diamètre différents adaptés aux DM pris en charge. Ces équipements sont à nettoyer et à désinfecter chaque soir et à changer régulièrement.

Pour rappel, les cartes métalliques, éponges, les éponges grattantes sont prohibées car source de contamination microbienne pour les éponges et de détérioration des DM pour les cartes et les éponges grattantes.

**4 Zone de lavage automatisé en "laveur-désinfecteur thermique ou laveur-désinfecteur chimique associé à l'action des ultra-sons" (dans la partie sale de la stérilisation) :**

En terme d'efficacité et de reproductibilité le lavage en machine des DM critiques doit être mis en œuvre préférentiellement.

**5 La zone de localisation des automates de nettoyage/désinfection/lubrification des portes-instruments rotatifs ou dynamiques (à cheval entre la partie sale et propre de la stérilisation) : obligatoire.**

**1 Une zone propre comprenant :**

Zone de contrôle des DM lavés : zone de vérification de la propreté et de contrôle de l'état des DM, à l'aide d'une loupe sans les mains, rétroéclairée (dans la partie propre de la salle de stérilisation - éloignée des zones sales) : obligatoire.

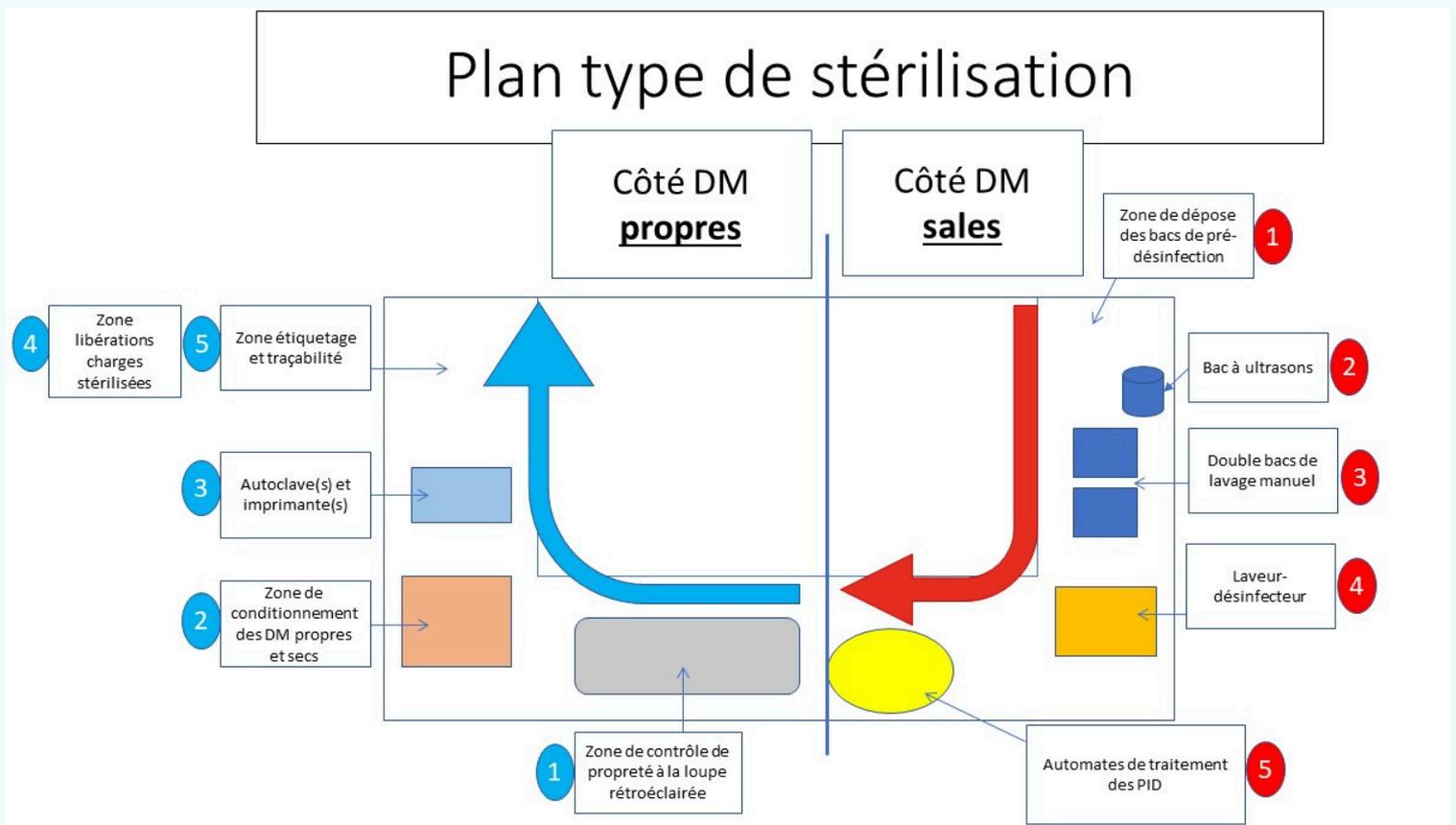
**2** Zone de conditionnement où se localise la soudeuse (sans la partie propre de la stérilisation) : obligatoire.

**3** Zone de stérilisation par autoclave(s) (dans la partie propre de la stérilisation) : obligatoire.

**4** Zone de déchargement de ou des autoclave(s) et de réalisation de la libération des charges de DM stérilisés (dans la partie propre de la stérilisation) : obligatoire.

**5** Zone d'étiquetage et de traçabilité des opérations de stérilisation des DM (dans la partie propre de la stérilisation). Cette zone peut être confondue avec la zone précédente.

**6** L'organisation type d'une salle de stérilisation est schématisée ci-dessous :



## 12 Réaliser un traitement de désinfection des sols et des surfaces avant chaque intervention (à l'ouverture de la salle) :

### OBJECTIF

Éliminer les particules ayant sédimentées sur les surfaces horizontales lors de la mise en repos de la salle d'implantologie.

- Réaliser une hygiène des mains ;
- Mettre des gants à usage unique non stériles ;
- Réaliser un nettoyage/désinfection par essuyage humide des surfaces horizontales (éclairage opératoire, fauteuil ou table opératoire et ses différents appuis et accessoires, table(s) d'instrumentation, équipement biomédical présent dans la salle et amené à y rentrer, mobilier) ;
- Dépoussiérer le sol par balayage humide ou par usage de la technique de la vapeur ;
- Réaliser une hygiène des mains après le retrait des gants ;
- Reconditionner la salle dès que le sol est complètement sec.

## 13 Réaliser un traitement de désinfection des sols et des surfaces entre deux interventions :

### OBJECTIF

Éliminer les souillures et micro-organismes accumulés sur les surfaces horizontales au cours de l'intervention.

- Réaliser une hygiène des mains ;
- Mettre des gants à usage unique non stériles ;

- Après le départ du patient, évacuer les DASRI, les DAOM dans des emballages fermés hermétiquement vers la salle des déchets, les éventuels prélèvements, les DM sales dans les bacs de pré-désinfection munis de couvercle ;
- Éliminer les gants ;
- Réaliser une nouvelle hygiène des mains ;
- Mettre de nouveaux gants à usage unique non stériles ;
- La porte de la salle d'implantologie étant fermée, réaliser un nettoyage-désinfection par essuyage humide avec un produit détergent-désinfectant des équipements utilisés pendant l'intervention, du plus propre vers le plus sale, (éclairage opératoire, table d'opération, tables d'instrumentation, équipement biomédical, mobilier – tabouret, escabeau, poignées de portes, baquets à déchets et leur support...) ;
- Entretien du sol : par au minimum un balayage humide pour les interventions non souillantes. Pour toutes les autres interventions – par un balayage humide suivi d'un lavage manuel par un détergent-désinfectant ou par la vapeur. La prise en charge du sol concerne les surfaces entourant la table d'opération, la table d'instruments et les surfaces visiblement souillées ;
- Réaliser une hygiène des mains après retrait des gants ;
- Reconditionner la salle une fois le sol complètement sec.