1. **La formation continue obligatoire des assistantes dentaires doit être prévue au même titre que celle des CD (formation à la stérilisation tous les 5 ans et aux gestes d'urgences niveau 2 tous les 4 ans) – ceci dès leur prise de poste**

2. **la lecture des plans d'ensemble du futur CDS conduit aux observations suivantes :**
    a. **les vestiaires sont localisés dans la salle de repos/détente du personnel (lieu de prise de repas)**
    b. **le local DASRI : le descriptif du local DASRI (sol avec bonde d'évacuation, VMC ?)**
    c. **localisation du local ménage**
    d. **la marche en avant dans la salle de stérilisation**

3. **la tenue de travail du personnel :**
    a. **la tenue de travail du personnel (blouse manches courtes + pantalon de travail + chaussures de travail) doit être obligatoire**
    b. **par qui sont entretenues les tenues de travail du personnel ?**
    c. **Les EPI revêtus par le chirurgien-dentiste et l'assistante dentaire sont à préciser en fonction des recommandations des experts du conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes (version du 15 juillet 2020) et de la HAS /covid-19 ? Notamment les masques FFP2, les charlottes ? les surblouses/ tabliers étanches**

4. **Concernant les salles de soins :**
    a. **Existence d'une VMC ?**
    b. **Qualité et nature des surfaces (murs, sols plafond) des salles de soins ?**
    c. **Equipement de la salle de soins ?**
        1. **Lave-main ?**
        2. **Distributeur d'essuie-tout ?**
        3. **Distributeur de savon ?**
        4. **Distributeur de soluté hydro-alcoolique ?**
        5. **Poubelles présentes dans la salle de soins ? DAOM ? OPCT ? DASRI ?**
        6. **existence d'un appareil de radiographie rétro alvéolaire fixe ?**
        7. **existence de fenêtres ouvrables dans les salles de soins ?**

5. **Descriptif des opérations d'entretien de la salle de soins, du fauteuil dentaire et de l'unit le matin en ouverture de salle de soins, entre deux patients et le soir en fin de vacation :**
    a. **en début de vacation : le rinçage de l'aspiration ; le nettoyage des surfaces ; la mise en place des filtres et embouts d'aspiration**
    b. **entre deux patients : la désinfection des surfaces et l'aération de la salle de soin pendant 15 minutes**
    c. **en fin de vacation : la désinfection des surfaces et l'aération de la salle de soin pendant 15 minutes + la désinfection des filtres d'aspiration**

6. **Concernant la salle d'implantologie :**
    a. **existence d'une VMC ?**
    b. **Qualité et nature des surfaces des murs et sols du sas et de la salle d'implantologie ?**
    c. **Sols en thermocollé à bords remontants ?**
    d. **Luminaires encastrés ?**
    e. **Plafond étanche ?**
    f. **Equipements présents dans la salle d'implantologie ?**
    g. **Equipements présent dans le sas d'implantologie ? HAS 2008**
        1. **Affichage du Protocole de lavage ou désinfection chirurgicale des mains ?**

2. **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 0.2 µm ?**
3. **Commande d'eau sans les mains ?**
4. **Distributeur de SHA ?**
5. **Distributeur de savon doux ou bactéricide suivant le protocole de traitement des mains ?**
6. **Brosses douces ?**
7. **Distributeur d'essuie-main automatique ?**
8. **Poubelle non manuelle ?**
9. **Affichage de l'heure digitale ?**
10. **le Descriptif des opérations d'entretien du sas et de la salle d'implantologie le matin en ouverture de salle d'implantologie, entre deux patients et le soir en fin de vacation communiqué dans le RF**
    1. **la description des entretiens à faire en début de vacation**
    2. **la description des entretiens à faire en fin de vacation**
    3. **la précision des entretiens hebdomadaires**
    4. **existera-t-il une traçabilité des opérations d'entretien de la salle d'implantologie ?**
    5. **qui procède à l'entretien de la zone d'implantologie ?**
    6. **avec quel matériel ?**
    7. **le matériel de ménage à la salle de chirurgie est-il dédié à cette salle ?**

7. **concernant la salle de stérilisation :**
    a. **la salle de stérilisation doit être organisée pour respecter le principe de marche en avant.**
    b. **Un manque de mètre linéaire de paillasses dans la stérilisation peut empêcher la mise en œuvre possible du principe de marche en avant où chaque activité « propre » (automate de traitement des PID ; séchage, contrôle de la propreté des DM, conditionnement des DM…) est séparée dans l'espace des activités dites « sales » (pré-désinfection et lavage).**
    c. **qualité et nature des surfaces murs ? sols ??**
    d. **plafonds étanches ?**
    e. **fonctionnement de la stérilisation portes fermées ?**
    f. **zone de dépose des bacs de pré-désinfection avant les doubles bacs en entrée de la stérilisation côté sale**
    g. **l'automate de traitement des PID est localisé au bout de la zone « sale » de la stérilisation après le laveur désinfecteur;**
    h. **un seul automate de traitement des PID peut ne pas être suffisant pour la prise en charge « sans délai » des PID des salles de soins qui fonctionnent + une salle de chirurgie éventuellement**
    i. **Préciser la zone de contrôle de propreté des DM lavés (côté propre de la stérilisation avant le conditionnement des DM) + lampe-loupe**
    j. **une meilleure répartition dans l'espace disponible de la salle de stérilisation est à mettre en application dans le respect du principe de la marche en avant des DM.**

8. **Les modalités de gestion des fraises dans les salles de soins sont à préciser (sur fraisiers stériles pour chaque patient ?)**

9. **Le Nombre de jeux de PID par salle de soins doit être suffisant pour assurer la rotation de ces DM critiques entre la salle de soin et la stérilisation afin que chaque chirurgien-dentiste dispose systématiquement de PID stériles pour chaque patient pris en charge.**

10. **Le Nombre d'inserts de détartrage et sa clé dynamométrique par salle de soin est à préciser ? sachant que leur nombre doit permettre d'assurer la rotation de ces DM critiques entre la salle de soin et la stérilisation afin que chaque chirurgien-dentiste dispose systématiquement de ces inserts + leurs clés stériles pour chaque patient pris en charge**

11. **Processus de Stérilisation des DM :**
    a. **La tenue du personnel côté sale de la stérilisation est à compléter le port d'un masque**
    b. **Lavage en machine :**
        1. **La qualification opérationnelle du laveur doit être réalisée à l'installation de l'équipement et renouvelé tous les 24 mois**
        2. **Prévision de réalisation de tests de performances de cet équipement de routine ?**
    c. **Lavage manuel : en cas de panne du laveur à ultrasons**
        1. **précision du matériel disponible pour réaliser le lavage manuel des DM si nécessaire ?**
        2. **Séchage des DM si lavage manuel : modalités ?**
    d. **Conditionnement : Contrôle régulier de la soudeuse ? en interne ? en externe ?**
    e. **Autoclaves :**
        1. **types de cycles de l'autoclave utilisés :**
            1. **Pour rappel le cycle PRION (type B) présente un plateau de stérilisation à 134°C pendant 18 minutes**
            2. **Les types de cycles de stérilisation qui ne sont pas autorisés en France pour la stérilisation des DM critiques : ces cycles sont à désactiver sur l'autoclave.**
        2. **contrôles de routine de bon fonctionnement des autoclaves : modalités de traçabilité des résultats des tests de vide et test HELIX ?**
    f. **Description du traitement des DM le soir**
    g. **Description des conditions et lieux de stockage des DM stérilisés**

12. **Mesures de prévention COVID-19 : à expliciter au regard des recommandations d'experts du CNOCD du 15 juillet 2020 et de la HAS du 21 janvier 2021 : notamment**

    a. **mesures de prévention en salle d'attente :**
        1. **conditions d'accueil du patient ? (places en salle d'attente espacées de 1 m ?**
        2. **Limitation des temps d'attente ?**
        3. **limitation des accompagnants ?**
        4. **affichage des mesures barrières et des techniques de lavage et désinfection des mains ?**
        5. **soluté hydro-alcoolique disponible ?**
        6. **masques disponibles pour les patients si nécessaire ?**
        7. **protection de l'accueil du secrétariat par vitre de séparation ?**
    b. **salle de soins : dégagement complet des surfaces ? si non champ ou housse ? désinfection et protection réguliers du matériel informatique et du téléphone ?**
    c. **EPI des PS à préciser : en fonction des recommandations du CNOCD et de la HAS dont le port des masques FFP2 (prévoir le test d'étanchéité lors de la mise en place)**
    d. **traitement d'air des locaux dont les salles de soins :**
        1. **notion de renouvèlement d'air de 6 volumes/heure dans les salles de soins ?**
        2. **notion de renouvèlement d'air de 15 volumes/heure pour la salle de chirurgie ;**
        3. **existence de fenêtres dans les salles de soins ?**
        4. **installation d'une centrale de traitement d'air tout air neuf ? annoncée dans le PS**
        5. **existence de filtre sur la climatisation ?**
        6. **fermeture des salles de soins pendant les soins ?**

7. **aération de la salle de soins de 15 minutes entre deux patients pendant la phase d'entretien du fauteuil et de l'UNIT dentaire ?**

e. **Local technique :**
   1. **filtre HEPA sur les compresseurs ?**
   2. **filtre HEPA sur les aspirations ? ;**

f. **consignes pour l'organisation des RDV patients ?**

g. **gestion déchets ? modalités d'élimination des EPI non contaminés et non mouillés ?**

h. **protocoles de soins : notamment**
   1. **recommandation d'utilisation d'une digue ?**
   2. **bain de bouche antiseptique ?**
   3. **condamnation des crachoirs ?**
   4. **utilisation d'une aspiration puissante ?**
   5. **utilisation préférentielle d'un contre-angle rouge plutôt qu'une turbine ?**