



La Chaîne d'Asepsie : Maîtriser l'Hygiène au Cabinet Dentaire

Guide de révision sur la Désinfection, Stérilisation, Asepsie et Antisepsie

Cours pour les étudiants de 3ème année en médecine dentaire.
Présenté par Dr Y. GUERRACHE.

L'Enjeu : Le Risque Infectieux, une Réalité Quotidienne



L'exercice de la médecine dentaire expose à des risques infectieux élevés (SIDA, hépatite B et C). La propagation d'infections est un risque constant pour le patient et le soignant. L'hygiène et l'asepsie doivent être une démarche systématique pour atteindre le 'niveau zéro' du risque infectieux nosocomial.

Concept clé : La chaîne d'asepsie est l'ensemble des protocoles qui protègent le patient **ET** le soignant, de l'accueil du patient jusqu'à sa sortie.

Le Langage de la Sécurité : Asepsie, Antiseptie, Désinfection



ASEPSIE

- Signifie « absence d'infection ».
- Opération visant à empêcher tout apport exogène de micro-organismes.
- Obtenue par deux procédés : la stérilisation et la désinfection.



ANTISEPSIE

- Signifie « lutter contre l'infection ».
- Opération au résultat **momentané**, s'appliquant sur des **tissus vivants** (peau saine, muqueuses, plaies).



DÉSINFECTION

- Opération au résultat momentané, s'appliquant sur des **surfaces et matériels inertes** contaminés.

Le Langage de la Sécurité : Stérilisation et Infections Associées aux Soins



Stérilisation

STÉRILISATION : Opération qui rend un produit exempt de micro-organismes viables et permet de conserver cet état pendant une période de temps précise.

	Performance	Maintien du résultat
Désinfection	Réduction de 5 log (élimination)	Temporaire
Stérilisation	Réduction de > 6 log (destruction)	Longue durée



Infections Associées aux Soins (IAS)

Infection Nosocomiale :

- Du grec « nosokomeone » qui signifie « hôpital ».
- Infection contractée à l'hôpital. [Q5, Q10]
- Qui apparaît au-delà de 48h d'hospitalisation et qui était absente à l'admission.

Infection Communautaire :

- Présente ou en incubation à l'arrivée de la personne soignée.

Identifier l'Ennemi : Sources et Voies de Transmission

Sources de contamination :



Instruments, équipements, surfaces.



Crachoir, aspiration, aérosols septiques.



Le sang, la salive.



La main, vecteur de contamination, elle va partout.

Voies de transmission :



Indirecte :

De patient à patient (via les mains non lavées ou les instruments contaminés).



Directe :

Du patient au praticien (contact direct, AES).

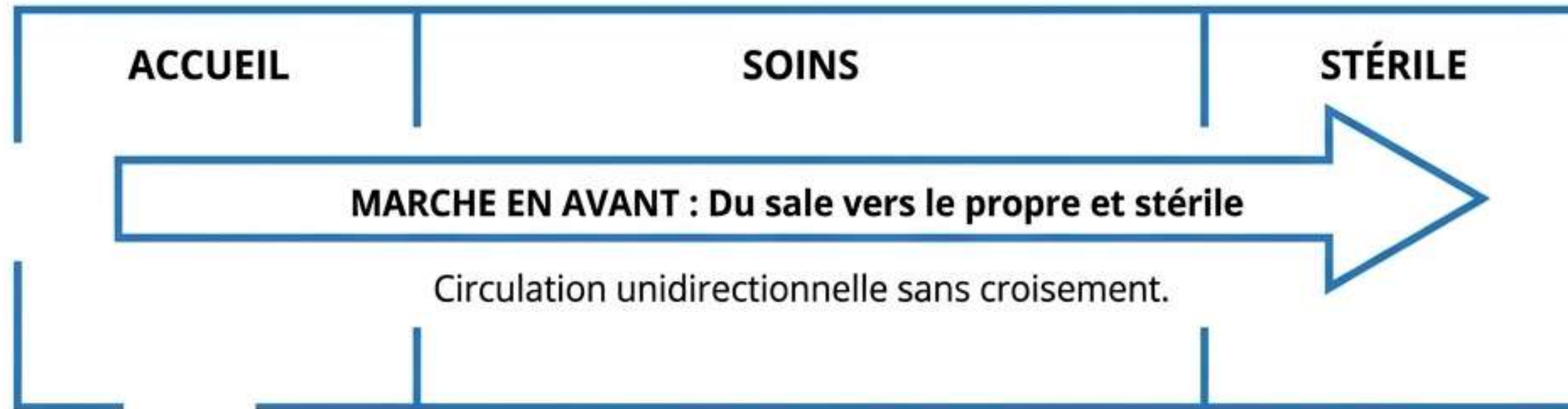
Modes de transmission (Infection exogène) :

Par contact [Q1]

Par gouttelettes [Q1]

Par l'air [Q1]

Maillon 1 : L'Organisation du Cabinet, la Première Ligne de Défense



Principe fondamental :

- La 'Marche en avant'.
- Circuit du 'sale' vers le 'propre' et le 'stérile'.
- La circulation des dispositifs médicaux propres et sales ne doit pas se croiser.

Classification des zones et traitement requis :

Zone	Locaux	Traitement Requis
Zone I	Halls d'entrés et couloirs	Nettoyage quotidien
Zone II	Salle d'attente, bureau, salle de stérilisation	Bionettoyage quotidien avec produits détergents, désinfectants
Zone III	Salle d'interventions chirurgicales	Bionettoyage quotidien avec produits détergents, désinfectants

Maillon 2 : L'Hygiène des Mains, un Geste Qui Sauve

Objectifs du lavage des mains :

- Éliminer la flore transitoire.
- Diminuer la flore commensale.

Types de lavage des mains :

Simple/Social : Actes de la vie courante. Durée : 40 - 60 secondes.

Hygiénique/Antiseptique : Avant/après contact patient, geste invasif, contact avec liquide biologique.

Chirurgical : Avant tout acte chirurgical, obstétrical.

Règles clés :

- Pas de bijoux (bague, bracelet, montre...), pas de vernis, ongles courts.
- Le port de gants doit obligatoirement être précédé d'une hygiène des mains.



1. Mouiller



2. Savonner



3. Frotter
(toutes surfaces)



4. Rincer

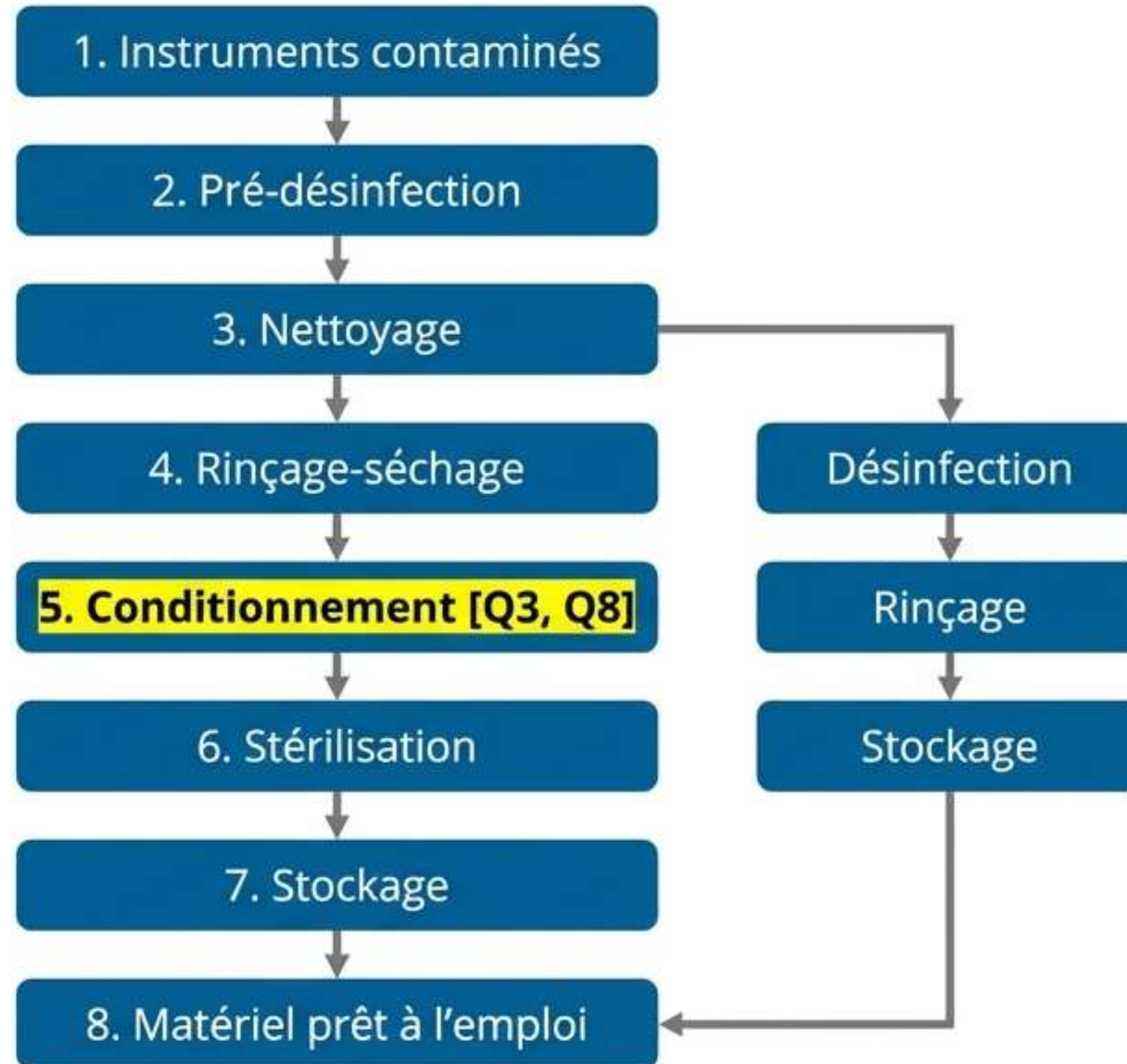


5. Sécher



6. Fermer le robinet
(avec essuie-main)

Le Cœur du Processus : Le Cycle de Traitement des Instruments



Étapes 1 & 2 : Préparer le Terrain - Pré-désinfection et Nettoyage

1. Pré-désinfection (Trempage) :




Objectifs : Diminuer la population de microorganisme, protéger le personnel lors de la manipulation, faciliter le nettoyage ultérieur.

Protocole : Utiliser un bac étanche avec couvercle, diluer le produit, et respecter le temps de trempage indiqué.

2. Nettoyage :

Principe : On ne stérilise bien que ce qui est propre. Le nettoyage élimine les souillures pour permettre l'action du stérilisant.

Méthodes (par ordre de recommandation) :

-  **Thermo-désinfecteur (Recommandé)** : Machine à laver automatisée, la plus hygiénique.
-  **Nettoyage aux ultrasons (+ désinfection)** : Action thermique (30-45°C) et chimique.
-  **Nettoyage manuel (Non recommandé)** : Risqué. Réservé aux instruments ne supportant pas les autres méthodes.

Étapes Clés : Conditionnement et Stérilisation à l'Autoclave

Conditionnement :

- **Quand ?** Se fait **AVANT** la stérilisation. [Q3, Q8]
- **Pourquoi ?** Pour garantir le maintien de l'état stérile du dispositif dans le temps.
- **Comment ?** Sachets thermosoudés ou conteneurs.

Stérilisation par Autoclave (vapeur d'eau saturée) :



Méthode de référence pour les dispositifs médicaux thermorésistants.

Avantages :

- Efficacité de stérilisation absolue. [Q2, Q6]
- Rapidité d'action (le cycle type B est recommandé : 134°C pendant 18 min). [Q2]
- Permet le conditionnement des dispositifs médicaux. [Q2, Q6]

Cas Particulier : Instruments Rotatifs (Turbines, Contre-angles) :



- Doivent être stérilisés à l'autoclave. [Q4, Q9]
- Doivent être désinfectés désinfectés (surface externe et interne) après chaque patient. [Q4, Q9]

Validation et Conservation : Contrôler et Stocker Correctement



Contrôle de la stérilisation :

- **Moyens** : Indicateurs physiques (manomètres, thermomètres de l'appareil), chimiques (virements de couleur sur les sachets), et biologiques (tests à spores).
- **Fréquence** : (Texte sur fond vert #90EE90) Idéalement à chaque cycle. Au minimum, chaque semaine pour le contrôle de routine du bon fonctionnement.



Conservation (Stockage) :

- **Objectif** : Conserver l'intégrité de l'emballage et l'état stérile.
- **Exigences** :
 - Stocker dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et de la poussière.
 - (Texte sur fond jaune #FFFF00) Stocker à l'abri de toute humidité. [Q7]
 - (Texte sur fond vert #90EE90) La date limite d'utilisation doit être respectée.



(Texte sur fond vert #90EE90) « Conserver (...) des instruments stériles et NON EMBALLES est un non-sens absolu ».

Le Dernier Maillon : La Gestion Sécurisée des Déchets



Classification et Filières :

(Texte sur fond jaune #FFFF00)

DAOM (Déchets Assimilés aux Ordures Ménagères) : Filière NOIRE. (Ex: Enveloppes de stérilisation, papiers...).



(Texte sur fond jaune #FFFF00)

DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux) : Filière JAUNE. (Ex: Coton souillé, gants, masques, matériel piquant/coupant).



(Texte sur fond jaune #FFFF00)

DRCT (Déchets à Risque Chimique et/ou Toxique) : Filière ROUGE. (Ex: Amalgames, solvants...).

Règles pour les collecteurs rigides (pour piquants/coupants) :

- ✓ - (Texte sur fond jaune #FFFF00) Ne jamais dépasser la limite de remplissage indiquée (généralement 2/3).
- ✓ - Ne jamais forcer l'introduction d'un déchet.
- ✓ - (Texte sur fond vert #90EE90) Ne jamais recapuchonner les aiguilles.

Quand la Chaîne se Rompt : Conduite à Tenir en cas d'AES

Tout contact avec du sang ou un liquide biologique sur une peau lésée (piqûre, coupure) ou une muqueuse (œil, bouche).



En cas de PIQÛRE ou COUPURE :

1. Arrêter le soin en cours.
2. Ne PAS faire saigner.
3. Nettoyer immédiatement à l'eau courante et au savon.
4. Rincer abondamment.
5. Réaliser l'antisepsie par trempage pendant au moins 10 minutes (ex: Dakin, Eau de javel diluée au 1/10ème, Alcool à 70°).



En cas de PROJECTION sur MUQUEUSE (œil, bouche) :

1. Rincer immédiatement et abondamment pendant 10 minutes au sérum physiologique ou à l'eau.

Ensuite : Contacter le référent médical, déclarer l'accident du travail, et assurer le suivi clinique et sérologique.

Protéger le Maillon Central : Le Patient

Actions clés avant le soin :

- Réduction de la flore commensale par l'antisepsie buccale et péri-buccale.
- Utilisation de champs opératoires.
- Utilisation de l'aspiration chirurgicale.



Objectif :

Diminuer le risque de
Diminuer le risque de contamination
(patient-patient, patient-équipe).

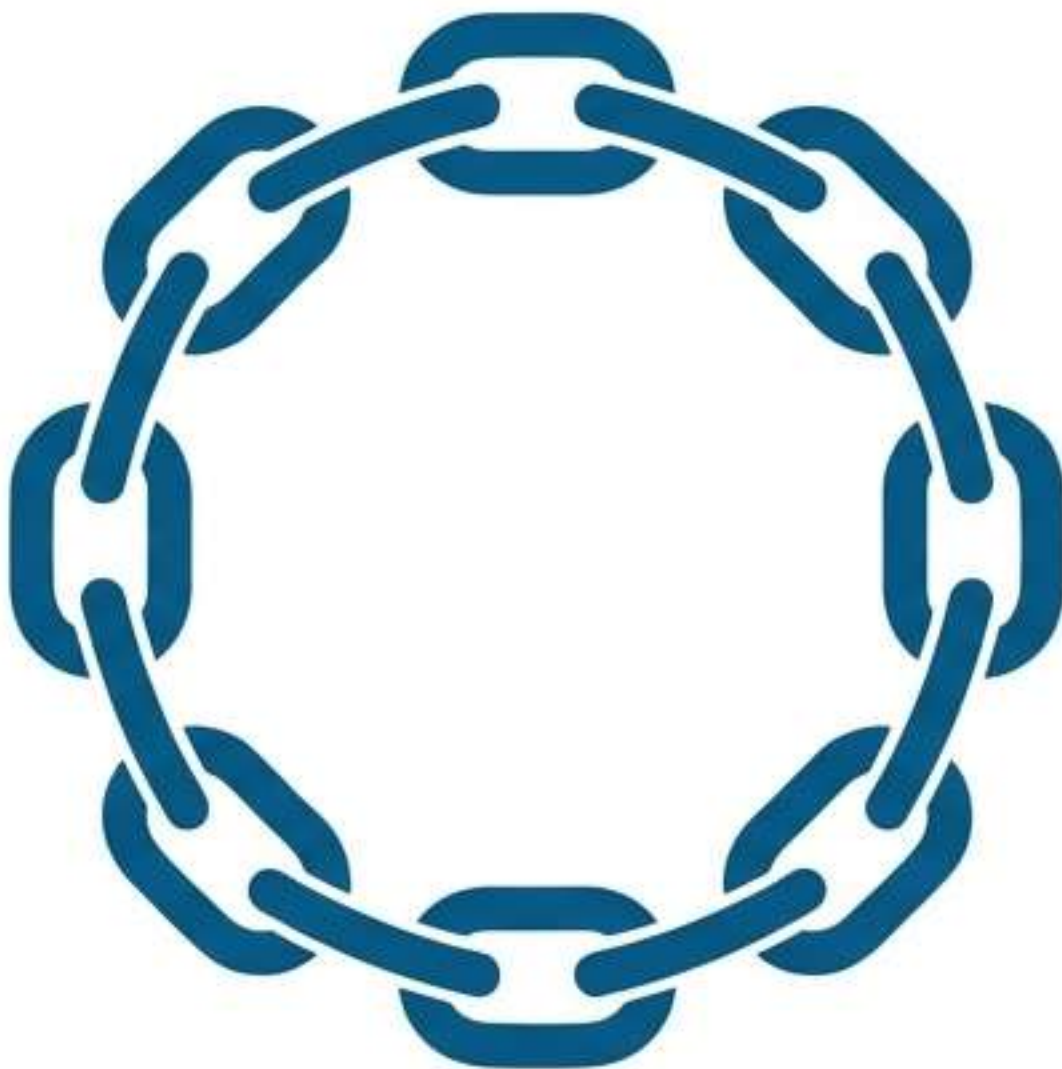
Note sur la Digue Dentaire [Contexte Q11] :

Bien que non détaillée dans le cours source, la digue dentaire est un outil essentiel d'isolation. Elle sert à : isoler les dents, protéger la dent de la salive, empêcher la chute d'instruments dans la gorge, et empêcher le patient d'avaler des produits (ex: hypochlorite de sodium). [Q11]

La Rigueur comme Règle d'Or : Une Responsabilité Quotidienne

- L'hygiène et l'asepsie sont une démarche **systematique et non-négociable.**

- Chaque maillon de la chaîne est **essentiel**. Un seul maillon faible compromet l'intégrité de tout le système.



- La **responsabilité du médecin-dentiste** est centrale dans la prévention des maladies transmissibles pour chaque patient.

**"La sécurité n'est pas un produit, c'est un processus.
Chaque étape compte, chaque jour."**