



Conditions architecturales applicables aux locaux des établissements de santé

En cas de travaux de construction ou de modification architecturale, ou de changement d'affectation des locaux une demande d'autorisation de construire doit d'abord être déposée auprès de l'office des autorisations de construire (DT-OAC).

Toutes les informations relatives à la demande d'autorisation de construire sont disponibles sur la page suivante : [Demander une autorisation de construire | ge.ch](https://www.ge.ch/demande-une-autorisation-de-construire)

Si le dossier est complet, le DT-OAC sollicitera notre service pour un préavis médico-sanitaire. Pour les institutions de santé uniquement, une inspection de fin de travaux est effectuée par le GRESI.

Concernant les locaux, vous trouverez ci-dessous les principales conditions, issues de bases légales, de normes, de recommandations ou de bonnes pratiques professionnelles, à respecter.

1. Mission et sécurité

L'exploitant est tenu de s'assurer que les locaux dans lesquels sont dispensés des soins, sont adaptés à l'activité exercée et garantissent la sécurité des patients.

À ce titre, il lui incombe de procéder à une analyse des risques liés aux locaux et aux activités, notamment en matière d'accessibilité, de circulation, d'évacuation en cas d'urgence médicale et de sécurité des médicaments et équipements. Il doit ensuite mettre en place les mesures organisationnelles et techniques nécessaires afin de prévenir ces risques et garantir la sécurité des patients.

2. Confidentialité des données et dignité des bénéficiaires

La configuration des locaux doit permettre de respecter les droits de la personnalité et la dignité des bénéficiaires. Ceci implique notamment le respect de la confidentialité des données et la protection de la sphère privée entre la salle d'attente et le desk d'accueil ainsi qu'entre les salles/zones de soins.

Ainsi, et notamment, les informations échangées oralement avec les patients dans la zone d'accueil, ou par téléphone, ne doivent pas être audibles depuis la salle d'attente. De même, les patients présents au sein du centre ne doivent pas pouvoir être vus ou identifiés depuis l'espace public extérieur.

3. Hygiène et prévention des infections

L'établissement de santé doit disposer des locaux et de l'équipement nécessaires pour répondre aux exigences professionnelles en matière d'hygiène et de prévention des infections. Ceci implique notamment :

- La présence d'un lavabo accessible en tout temps et à proximité immédiate des salles de soins, ou dans la salle de soins avec un écran anti-éclaboussure.
- Des lavabos équipés de distributeurs de savon liquide et de distributeur papier ainsi que de poubelles ouvertes ou à ouverture à pédale.
- La présence de local/armoire de stockage de matériel/linge propre, distinct du local/armoire de stockage de matériel/linge sale.
- L'utilisation de revêtements verticaux et horizontaux, non dégradés, lisses, sans joints, non poreux, lavables et résistants aux désinfections répétées. À ce titre, sont notamment exclus les matériaux tels que le parquet massif, le crépi, le bois, le carrelage (carrelage sols admis), la "paille d'avoine", la moquette et tout autre revêtements similaires pour :
 - Le mobilier partagé par les patients (chaises, fauteuils, lits d'examen) des salles d'attente, des salles de soins et de consultations ;
 - Les plans de travail, crédences, placards, murs/sols des salles de soins/traitement ou locaux destinés à la préparation des soins ;
 - L'environnement immédiat (plan de travail/crédence/placards/paroi) des vidoirs/locaux sales/locaux de retraitement ;
 - Les crédences, murs, sols, des sanitaires et salle d'eau (tolérance du carrelage aux murs si les joints sont lisses et non dégradés) ;
 - L'environnement immédiat des lits patients dans les chambres stationnaires (fauteuil, table de nuit, rideaux, murs/sols, placards).

Conditions supplémentaires pour les blocs opératoires

4. Environnement maîtrisé au bloc opératoire

En tenant compte des actes pratiqués, les règles issues des exigences et des références en la matière doivent être appliquées.

Ceci implique notamment de :

- garantir la marche en avant avec la présence de sas,
- adapter le système de ventilation à l'activité,
- dédier des zones de stockage distinctes propres/sales,
- utiliser des revêtements de sols, murs et plafonds validés par le fabricant,
- limiter les zones de dépôt de particules,
- utiliser des portes conformes et adaptées à l'activité d'un bloc opératoire.

Le tableau de classification des salles de chirurgie et des actes invasifs est disponible via le lien suivant : [Tableau de classification des salles de chirurgie et actes invasifs pour le canton de Genève | ge.ch](http://Tableau%20de%20classification%20des%20salles%20de%20chirurgie%20et%20actes%20invasifs%20pour%20le%20canton%20de%20Gen%C3%A8ve%20|%20ge.ch)

Condition supplémentaire pour le retraitement des dispositifs médicaux stériles (DMx)

5. Retraitement des dispositifs médicaux stériles (DMx)

Les locaux où les dispositifs médicaux seront retraités (stérilisés) doivent être adaptés et le principe de marche en avant doit être respecté.

Ceci implique notamment la présence d'un espace dédié au retraitement comprenant trois zones successives et distinctes : zone rouge (nettoyage et séchage), zone jaune (vérification et conditionnement) et zone verte (stérilisation).

Les opérations propres devront être distinctes des opérations sales. Les zones propres (jaune et verte) devront être protégées du risque de projection de la zone sale (rouge), au moyen d'une séparation physique tels que paroi anti-éclaboussures.