



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – PRISE EN CHARGE EN CABINET DE VILLE

Éléments de contexte

Le 31 décembre 2019, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a été informée par les autorités chinoises d'un épisode de cas groupés de pneumonies dans la ville de Wuhan. Le 9 janvier 2020, un nouveau virus émergent a été identifié par l'OMS comme étant responsable de ces cas groupés. Il s'agit d'un coronavirus, dénommé par l'OMS SARS-CoV-2 le 11 février 2020. Le 12 mars 2020, l'OMS déclare officiellement le statut de pandémie concernant le coronavirus SARS-CoV-2 ^[1].

Les 12 et 14 mars 2020, des mesures ont été prises par le gouvernement, notamment la fermeture jusqu'à nouvel ordre de tous les établissements scolaires et des établissements « non indispensables » recevant du public. La France est en stade 3 de l'épidémie depuis le 14 mars 2020 et des mesures de confinement de la population ont été prises à partir du 17 mars 2020. Au 22 mars 2020, on dénombrait 16 018 cas confirmés, 1 746 cas graves en réanimation et 674 patients décédés ^[2].

Le 16 mars 2020, le Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes a demandé à l'ensemble des praticiens de fermer les cabinets dentaires de ville afin de limiter la propagation du virus.

Objectifs pour la profession

- Préserver la santé des patients, notamment ceux à risque de complications graves ;
- Préserver la santé de tous les personnels travaillant dans les cabinets dentaires ;
- Assurer la régulation et la prise en charge des soins d'urgence (pour ne surcharger ni le SAMU - Centre 15, ni les cabinets de médecine générale, ni les services d'urgences) ;
- Limiter la diffusion massive du virus et ainsi éviter une saturation du système de santé par dépassement des capacités d'hospitalisation.

Données importantes

- **Le virus SARS-CoV-2** ^[1,3,19] :
 - Le SARS-CoV-2, virus responsable du COVID-19 (COroNaVirus Disease 2019) est un nouveau coronavirus ;
 - Le SAR-CoV-2 est un virus enveloppé (comme le Virus Herpes simplexe par exemple) ;
 - A ce jour, il n'existe ni vaccin ni traitement antiviral spécifique contre le SARS-CoV-2 ;
 - Les coronavirus survivent jusqu'à 3 heures sur des surfaces inertes sèches et jusqu'à 6 jours en milieu humide. Ainsi, la transmission manuportée à partir de l'environnement est possible ^[3] ;
 - Les coronavirus humains tels que les SARS-CoV et MERS-CoV peuvent être efficacement inactivés par des procédures de désinfection des surfaces avec 62-71% d'éthanol, 0,5% de peroxyde d'hydrogène ou **0,1% d'hypochlorite de sodium en 1 minute**. On peut attendre une efficacité similaire sur le SARS-CoV-2 ^[4].
- **Le développement et la transmission de la maladie** ^[1] :
 - Le COVID-19 est bien plus contagieux que le virus de la grippe saisonnière ;
 - **La période d'incubation du COVID-19 dure en général de 3 à 7 jours, le plus souvent 5 jours**, avec un maximum qui serait de 14 jours ;
 - **Le virus se transmet** ^[3] :
 - Soit de manière directe par **projection de gouttelettes respiratoires expulsées par le nez ou par la bouche lorsque le patient tousse ou éternue** ;
 - Soit de manière indirecte par contact via une surface inerte contaminée → mains → muqueuses ;
 - Des contaminations oculaires ont également été décrites dans la littérature ^[21]
 - Certains patients présentent des formes très peu symptomatiques pouvant passer inaperçues (notamment les enfants) ^[3] ;
 - Un patient infecté asymptomatique (« porteur sain ») peut être contagieux ^[19,20] ;
 - **La progression de la maladie en France et dans le monde est très rapide** ^[2].



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – PRISE EN CHARGE EN CABINET DE VILLE

Synthèse des principaux messages

- Le SARS-CoV-2, nouveau coronavirus est responsable du COVID-19. **Le COVID-19 semble plus contagieux et plus létal que la grippe saisonnière.** La période d'incubation moyenne serait de 5 jours ^[1,16] ;
- **15% des personnes malades développeront des formes sévères**, ce qui implique un risque majeur de saturation des capacités d'hospitalisation ; les personnes les plus à risque sont notamment les patients âgés de plus de 70 ans et ceux présentant certaines co-morbidités ^[6] ;
- Au 22 mars 2020, on dénombre 305 275 cas confirmés et 12 942 décès dans le monde. En France, on dénombre 16 018 cas confirmés, 7 240 hospitalisés, 1 746 cas graves en réanimation et 674 décès ^[2] ;
- **Au stade 3 de l'épidémie, le virus circule sur l'ensemble du territoire. Tous les patients sont considérés comme potentiellement infectés par le SARS-CoV-2** et tout patient symptomatique (toux + fièvre) est considéré comme COVID-19 jusqu'à preuve du contraire ;
- Le virus se transmet soit directement par projection de gouttelettes contaminées lors d'une toux ou d'un éternuement, soit indirectement par contact via une surface inerte contaminée → mains → muqueuses ^[1,3]. Il y a donc une **nécessité de prévention de type « contact » et de type « gouttelettes »** ;
- Certains patients présentent des formes non ou très peu symptomatiques qui peuvent passer inaperçues (notamment les enfants) ^[3]. Un patient infecté asymptomatique (« porteur sain ») peut être contagieux ^[19,20].
- **De par la proximité immédiate et nécessaire avec la cavité orale, le chirurgien-dentiste est fortement exposé aux gouttelettes de salive et à leur aérosolisation. Un masque FFP2 (associé aux autres équipements de protection individuels) permet de protéger efficacement le chirurgien-dentiste lors de la réalisation d'un acte aérosolisant** ^[18] ;
- En l'absence de mesures d'hygiène strictes, il existe un risque de **contamination croisée** entre patients via l'environnement ou via le praticien ;
- La majorité des actes thérapeutiques d'urgence sont aérosolisants ou susceptibles de l'être ;
- **A ce jour**, au vu des éléments ci-dessus et compte tenu de :
 1. La tension actuelle sur la disponibilité de masques FFP2 ;
 2. La politique nationale actuelle de rationalisation des masques respiratoires ;
 3. La possibilité de prolonger l'usage de certains masques* (normalement prévus pour un seul patient) ^[5] ;
 4. Au stade 3 de l'épidémie, seuls les actes thérapeutiques d'urgence sont réalisés :
⇒ **Le chirurgien-dentiste recevant les urgences bucco-dentaires doit être équipé en permanence d'un masque FFP2 et des autres EPI** (*en respectant leurs conditions d'utilisation, cf. annexe 6) ;
- **Ainsi, au stade 3 de l'épidémie, il est recommandé, pour les cabinets dentaires de ville, d'appliquer les mesures suivantes :**
 1. **Fermeture des cabinets dentaires de ville à l'accueil physique des patients ;**
 2. Autant que possible, **gestion à distance des urgences bucco-dentaires relatives**, (c'est-à-dire ne nécessitant pas un acte thérapeutique immédiat) : téléconsultation, conseil médical, envoi d'une ordonnance par courriel... ;
 3. Prise en charge des **urgences bucco-dentaires nécessitant un acte thérapeutique urgent** (par exemple : pulpite aiguë irréversible, traumatologie, hémorragie...) **par un praticien disposant des équipements de protection individuels (EPI) nécessaires (cabinet dentaire départemental de garde) ;**
 4. **Les EPI minimum pour prendre en charge un patient en urgence en cabinet de ville sont : masque FFP2, lunettes de protection, charlotte, surblouse à manches longues, gants à usage unique ;**
 5. Application de **mesures d'hygiène strictes (cf. p. 8) et de mesures barrières adaptées (cf. p. 6 et 7) dans les cabinets recevant des patients pour un acte thérapeutique urgent.**



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – PRISE EN CHARGE EN CABINET DE VILLE

- **Caractéristiques et devenir des patients contractant la maladie :**
 - La plupart (environ 85%) des personnes infectées ont un syndrome pseudo-grippal bénin et guérissent sans avoir besoin de traitement particulier ni d'hospitalisation ;
 - **Environ 15% des cas confirmés développeront des formes sévères** (hospitalisation) ^[15] ;
 - Parmi ces 15% de malades, environ 5% nécessiteront des soins intensifs (réanimation). La mortalité en réanimation est de 40 à 70% ^{[15] [23]} ;
 - Une proportion inconnue de patients est infectée sans ou avec très peu de symptômes (porteurs sains) ^[3] ;
 - Certains patients seraient contagieux de 21 à 28 jours suivants le début des symptômes.
- **Patients à risque de développer une forme grave d'infection à SARS-CoV-2** ^[6] :
 - **Patients âgés de 70 ans et plus ;**
 - Patients avec comorbidités :
 - Antécédents (ATCD) cardiovasculaires : hypertension artérielle compliquée, ATCD d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque ;
 - Diabète insulino-dépendant non équilibré ou présentant des complications secondaires ;
 - Pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale ;
 - Insuffisance rénale chronique dialysée ;
 - Cancer sous traitement ;
 - Immunodépression congénitale ou acquise, une cirrhose ou une obésité morbide (IMC > 40) ;
 - Les femmes enceintes ;
- **Concernant le stade 3 de l'épidémie** ^[7] :
 - Le virus circule sur l'ensemble du territoire.
 - Tout patient symptomatique (toux + fièvre) est considéré comme un cas de COVID-19 jusqu'à preuve du contraire.
 - Seuls les patients présentant des signes de gravité sont hospitalisés. Les patients présentant des formes bénignes sont pris en charge en ambulatoire.
 - A ce stade, les indications de test de dépistage sont limitées aux patients hospitalisés (formes graves), aux patients symptomatiques à risque de développer des formes graves, aux professionnels de santé symptomatiques ou à l'identification de cas groupés en EHPAD ou en établissements médico-sociaux ;
 - Le patient symptomatique doit rester chez lui confiné. Si besoin, il doit appeler son médecin traitant. Si son état s'aggrave il doit composer le 15.

Problématiques pour la profession

- Compte tenu des caractéristiques propres aux soins dentaires, le risque de contamination au SARS-CoV-2 entre patient et praticien peut être élevé ^{[8][9]}. Les chirurgiens-dentistes sont parmi les professionnels les plus exposés au COVID-19 ^[10] ;
- L'utilisation de certains matériels (rotatifs, ultra-sons...) génèrent des aérosols (air + eau à haute pression) ;
- Sous l'effet de la pression les aérosols projetés dans la cavité buccale se contaminent (sang, salive, aérosols pulmonaires) et sont projetés en dehors de la cavité buccale. De nombreux gestes de soins dentaires produisent des aérosols contaminés par divers virus ^[11] ;
- L'aérosolisation des gouttelettes de salive contamine l'espace de soins (fauteuil, surfaces de travail, sol...) ;
- Certaines urgences bucco-dentaires, notamment les urgences douloureuses (pulpite aiguë irréversible...) nécessitent un acte thérapeutique urgent utilisant ces matériels pour soulager le patient ;
- Le praticien ne doit, ni par lui-même, ni par son environnement professionnel devenir un vecteur de transmission.

PROTOCOLE COVID-19 – CABINET DENTAIRE – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE

Annexe 1 : Affiche "Patients, mesures barrières pour la sécurité de tous"

PROTOCOLE COVID-19 – CABINET DENTAIRE

Patients, mesures barrières pour la sécurité de tous

Dès votre arrivée,
lavez-vous les mains
au savon ou
frictionnez-les avec
une SHA*



Vous toussiez ?
Portez un masque
chirurgical !



Vous avez de la
fièvre ?
Signalez-le nous !



Si vous êtes malade
(toux + fièvre), vos
rendez-vous non
urgents doivent être
reportés



Si vous êtes en contact
étroit avec une
personne malade
(toux + fièvre),
signalez-le nous !



Limitez les contacts,
proscrire les
poignées de mains



Utilisez des
mouchoirs à usage
unique et jetez-les
dès la première
utilisation



Les revues et les
jouets sont
temporairement
proscrits



*solution hydro-alcoolique



ORDRE NATIONAL
DES CHIRURGIENS-DENTISTES
CONSEIL NATIONAL

COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – PRISE EN CHARGE EN CABINET DE VILLE

Annexe 2 : Affiche "Professionnels de santé, mesures d'hygiène pour la sécurité de tous"



ORDRE NATIONAL
DES CHIRURGIENS-DENTISTES
CONSEIL NATIONAL

PROTOCOLE COVID-19 – CABINET DENTAIRE – STADE 3

Professionnel de santé, mesures d'hygiène pour la sécurité de tous

<p>Entre chaque patient et régulièrement, lavez vos mains au savon ou frictionnez les avec une SHA*</p>	<p>Pour les soins urgents : gants, masque FFP2, charlotte, sur-blouse, lunettes de protection</p>
<p>Reportez les rendez-vous non-urgents de tous les patients</p>	<p>Évitez de vous toucher le visage</p>
<p>Limitez les contacts Proscrire les poignées de mains</p>	<p>Limitez le nombre de patients dans la salle d'attente et observez une distance de 1 m entre les patients</p>
<p>Retirez les revues et les jouets de la salle d'attente</p>	<p>Utilisez une SHA* après avoir manipulé les cartes bancaires, vitales, l'argent liquide et les poignées de porte</p>
<p>Condamner l'utilisation des crachoirs</p>	

* Solution Hydro Alcoolique