

# VADEMECUM POUR LA PRÉPARATION À LA REPRISE DE VOTRE ACTIVITÉ

La reprise va bientôt avoir lieu et la SOP souhaite vous proposer une synthèse des recommandations clefs.  
Avant toute reprise, veuillez à prendre contact avec votre assurance pour une garantie écrite  
de prise en charge en cas de préjudices liés au coronavirus.

Ce document constitue une aide à la reprise de l'activité clinique et ne se substitue pas aux recommandations  
institutionnelles. Une veille documentaire sera nécessaire et nous nous appliquerons à modifier régulièrement ce document.



# PROTECTION DIRECTE CONTRE LA MALADIE COVID-19

## La protection personnelle et du personnel

Dans l'état actuel de nos connaissances, et tant qu'un test de dépistage fiable ne sera pas à la disposition des cabinets, nous devons **considérer tous les patients comme porteurs potentiels.**

### Il conviendra donc de porter :

- EN PLUS DE LA TENUE SPÉCIFIQUE HABITUELLE qui consiste en une blouse manches courtes, un pantalon, changés tous les jours, des chaussures dédiées au cabinet et un masque chirurgical en continu.

### Une tenue adaptée au risque actuel et destinée aux personnels assurant les soins :

- Une charlotte
- Une surblouse changée entre chaque patient (jetable ou lavable)
- Des lunettes de protection
- Un masque FFP2 ou N95 changé en cas de souillure ou toutes les 4 heures
- Un écran facial (visière)

Malgré les tensions récemment constatées, les dernières déclarations du CNO et des syndicats indiquent un assouplissement des réquisitions et un approvisionnement facilité en équipements de protection individuel (EPI).

En parallèle, un élan de solidarité a vu le jour, et différentes associations proposent des EPI faits par des bénévoles :

- Les visières : [visieresolidaire.org/fr](http://visieresolidaire.org/fr) ou [covid3d.fr](http://covid3d.fr)
- Les blouses : <http://over-the-blues.com>

- Tous les soins utilisant des aérosols, ou engendrant une nébulisation, doivent être réalisés, dans la mesure du possible, sous digne.
- Le crachoir doit être condamné.
- L'usage des W.C. doit être si possible limité au personnel soignant.

## Lavage et entretien du linge

- Les blouses habituelles et les EPI lavables devront être regroupés dans un sac fermé, entreposé dans un endroit dédié.
- Le lavage préconisé doit être réalisé en machine à 60° pendant 30 min au minimum, suivi d'un repassage à 120-130°.



## Le Bio-nettoyage du cabinet

En reprenant les protocoles du cabinet, on veillera à décontaminer, avec des produits désinfectants à la norme NF14476, toutes les surfaces : notamment celles atteintes par des projections d'aérosol ou touchées pendant la consultation (fauteuil, scialytique, meubles, ordinateur, appareil de radiographie). Une protection par film plastique est envisageable pour les éléments non indispensables aux soins.

Il est donc conseillé de libérer au maximum les surfaces environnantes pour faciliter cette décontamination (matériel de brosse, miroir de courtoisie, boîte de gants, distributeur à cotons salivaires...)

Veiller aussi à désinfecter soigneusement toutes les surfaces souillées par des projections et/ou par le contact avec le patient, malgré le respect des gestes barrières (poignées de porte, bureau, accueil, W.C...).

Les produits désinfectants à la norme NF 14476 ont une action virucide contre le coronavirus par essuyage humide (lingettes à usage unique) ou par projection uniforme du produit sur la surface avec spray disperser, sans le

faire ruisseler. Le temps de contact optimal étant le séchage spontané. Pour les sols, l'eau de Javel à 0,5 % de chlore actif (c.a.) doit être privilégiée pour un nettoyage biquotidien, voire entre chaque soin après productions d'aérosols.

Produit javellisé utilisé	Dilution pour obtenir une solution à 0,5 % de c.a	Conservation
Flacon d'eau de Javel à 2,6 % de chlore actif.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verser 200 ml de la solution à 2,6 % dans un récipient de 1 litre et compléter à 1 litre d'eau.</li> <li>• ou verser un flacon de 1 litre de la solution à 2,6 % dans un bidon de 5 litres et compléter avec 4 litres d'eau.</li> </ul>	24 heures
Berlingot d'eau de Javel concentrée à 9,6 % de chlore actif.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verser 53 ml de la solution à 9,6 % dans un récipient de 1 litre et compléter avec 947 ml d'eau.</li> <li>• ou verser un berlingot de 250 ml de la solution à 9,6 % dans récipient et ajouter 4,75 litres d'eau.</li> </ul>	

Enfin, la pièce doit permettre une circulation de l'air pour une aération d'au minimum 15 minutes après le départ du patient. La climatisation, quelle qu'elle soit, semble contre-indiquée.

Les VMC peuvent être utilisées en complément. Elles seront munies d'un filtre à fines particules.

L'utilisation d'un dispositif de purification de l'air n'est pas encore conseillée par les recommandations officielles et nécessite une évaluation. Néanmoins, elle semblerait être une solution alternative pour les locaux et/ou les espaces sans fenêtre.

En revanche, veillez à faire contrôler votre installation d'aspiration pour qu'elle soit filtrée (filtre HEPA H13). À défaut, s'assurer que le rejet de l'air ne se fasse ni dans le cabinet ni dans un local destiné aux patients ou au personnel.



## RESPECTER LES GESTES BARRIÈRES AVEC SON PERSONNEL, SES PATIENTS ET SON PROTHÉSISTE :

**C'est adapter les protocoles d'organisation sanitaire mis en place au cabinet.**

**Chaque cabinet a des systèmes de fonctionnement différents, il s'agit de quelques points clés à questionner et à mettre en place avec l'ensemble du personnel en tenant compte des recommandations nouvelles.**

Quelques exemples :

**Pour le personnel du cabinet :** programmer des horaires décalés pour l'arrivée, le repas, et le départ du personnel, veiller à séparer vêtement de ville et tenue de cabinet, et adapter les postes de travail pour assurer une distanciation optimale. Ne pas oublier l'installation d'un protocole pour le personnel d'entretien et l'élimination des déchets de soins.

**Relation avec le patient :** L'entrée dans le cabinet s'effectuera sans contact corporel. Il en sera de même lors de la remise ou de la récupération du questionnaire COVID. Placer si possible, ses effets personnels dans un bac spécifique. Le lavage des mains au savon ou à l'aide d'un gel hydroalcoolique s'impose.

Une attention particulière sera portée aux dispositifs électroniques.

Réfléchir à une utilisation sécurisée du mode de règlement et de la carte vitale. Le patient pourrait introduire lui-même les cartes dans le lecteur.

**Relation avec le prothésiste :** Prévoir une transmission sécurisée des empreintes vers le laboratoire de prothèse. Privilégier les empreintes numériques. La décontamination des empreintes et des travaux réalisés doit être la règle.

# GESTION DE L'AGENDA

La gestion de l'agenda est un point important pour une reprise sereine de l'activité. Les nouvelles mesures d'accueil du patient et d'asepsie sont chronophages. Il est donc indispensable d'organiser l'agenda pour que ces nouvelles mesures prennent effet sans précipitation, ni stress, ni erreurs. Il semble intéressant et productif de planifier les rendez-vous avec vos assistantes et/ou secrétaires qui auront une vision plus globale de toutes les tâches à réaliser et des contraintes qui s'y rapportent, notamment de temps passé.

Voici les principaux points qui peuvent vous aider dans cette démarche :

- \* Pour les cabinets de groupe, réduire, si possible, le nombre de praticiens présents par jour et/ou organiser les RDV pour fluidifier la circulation et éviter que les patients ne se croisent. Envisager la possibilité de travailler sur plusieurs fauteuils pour permettre une organisation plus facile des procédures de désinfection par l'équipe soignante.
- \* Planifier une séance de soins par heure. Elle peut concerner plusieurs secteurs et actes.
- \* Prévoir au minimum 15 min entre chaque patient. (entre le départ du patient et l'arrivée du suivant).
- \* Organiser les plages de RDV en fonction du profil des patients : les patients « à risques et fragiles » pourront être vus en début de journée, alors que les soins urgents chez les patients confirmés COVID+ ou suspectés (avec symptômes ou en contact avec COVID+) seront soignés en fin de journée. Se référer aux recommandations du Conseil de l'Ordre pour la classification des patients.
- \* Regrouper les actes qui ne produisent pas d'aérosols et qui nécessiteront un protocole de désinfection moins exigeant (consultation, dépose de fils par exemple)
- \* Exiger des patients le respect de l'heure du RDV.

# ACCUEIL DES PATIENTS

Les patients pourraient être déroutés par la nouvelle organisation du cabinet et par les EPI. Afin de les rassurer, il est important de les prévenir des **adaptations et des nouvelles règles** qu'ils vont devoir respecter pour **leur protection et celle de l'équipe soignante**.

En annexe, vous trouverez un exemple de courrier électronique que votre assistante ou secrétaire pourrait leur transmettre après la prise du rendez-vous. Elle pourrait aussi l'utiliser lors de leur échange téléphonique. Un patient prévenu est un patient rassuré et confiant.

En annexe, vous trouverez aussi des exemples d'affiches pour informer les patients dès leur arrivée dans le cabinet.



Voici les différents points à organiser :

## Arrivée du patient

- \* Le patient devra venir avec un masque chirurgical, alternatif ou autre. Prévoir un masque chirurgical en cas d'oubli.
- \* La salle d'attente doit être bannie ou limitée à un seul patient. Le patient devra respecter l'heure de son RDV, sans accompagnant (sauf mineur).
- \* Dès son arrivée au cabinet, le lavage des mains au savon ou au gel hydroalcoolique est obligatoire.
- \* Une prise de température pourra être réalisée.
- \* Le questionnaire COVID préalablement envoyé (cf annexe 2) sera récupéré.

\* La gestion des effets personnels du patient : pour limiter les vecteurs de contamination, on recommandera au patient de ne venir qu'avec ses affaires « indispensables » (veste, sac à main, casques).  
Un système de boîtes/sac poubelle sera utilisé.  
L'usage des téléphones portables sera interdit...  
Ce sont là des exemples de dispositions à prendre en compte.

\* Le patient doit réaliser, avant le soin, un bain de bouche, sans gargarisme, à la povidone iodée (bétadine verte diluée à 10 %) ou à l'eau oxygénée. (chez une patiente enceinte, limiter son usage au strict nécessaire, un usage répété d'iode étant déconseillé).

Les crachoirs étant proscrits, il faudra utiliser l'aspiration ou se limiter à un badigeonnage de toute la cavité buccale.

## Départ du patient

La prise de RDV, l'utilisation d'appareils électroniques (lecteur carte vitale et carte bleue) sont autant d'étapes à risque.



Des mesures de précaution s'imposent :

- \* Éviter les échanges de papier et favoriser les envois par mail. ] (carton de RDV, ordonnance, facture...).
- \* Favoriser les règlements par carte, pour limiter les échanges de stylo ou de billets de banque. (Sinon prévoir une désinfection).
- \* Décontaminer les lecteurs de carte après chaque utilisation.



  
Société  
Odontologique  
de Paris

### Remerciements au groupe de travail

Chloé Barbant, Mathilde Jalladaud, Jean-François Chouraqui, Benjamin Darmon, Romain Jacq.

### et ses relecteurs :

Yvan Bismuth, Marc Roché, Philippe Safar.