

### 3. LES PATIENTS

#### 3.1 Evaluation

- Inciter les patients à ne pas se présenter spontanément au cabinet. En effet, il est impératif de faire **une première évaluation avant le rendez-vous des patients** (téléphonique, par mail ou par tout autre moyen de communication) ;
- Cette évaluation préalable permet de classer les patients dans l'un des deux groupes suivants :

<b>Groupe 1</b>	Patients ne faisant pas partie du groupe 2
<b>Groupe 2</b>	Patient COVID-19 avéré non guéri <sup>(a)</sup> (patient en isolement) Patient en contact étroit avec un patient COVID-19 avéré (patient en quatorzaine) Patient présentant des symptômes évocateurs de COVID-19 <sup>(b)</sup> (doit être évalué par son médecin traitant pour définir la conduite à tenir)

- a. Les critères de guérison dépendent de la disparition des symptômes (une toux irritative peut persister) et de l'état de santé du patient. L'évaluation de la guérison du patient relève du médecin traitant
- b. Principaux signes <sup>40</sup> : Fièvre (>38°C) ou sensation de fièvre (frissons), toux, difficulté respiratoire, perte soudaine de goût ou d'odorat, diarrhée inhabituelle, céphalées inhabituelles, fatigue importante et inhabituelle, altération de l'état général, myalgies inexplicables
- Si un rendez-vous est donné au patient :
    - **Lui demander de se présenter muni d'un masque** grand public ou, de préférence, d'un masque chirurgical <sup>28,41</sup> (sinon prévoir de lui en fournir un) ;
    - L'informer des modalités spécifiques d'accueil (cf. 3.5) ;
    - **Lui expliquer expressément qu'en cas d'apparition de symptômes avant le rendez-vous, il ne doit pas se présenter au cabinet** et doit vous avertir (il sera alors informé qu'il doit contacter son médecin traitant).
  - Intégrer **dans le questionnaire médical les critères permettant la détection des patients à risque de développer une forme grave** de la maladie (cf. annexe 5). Ces patients doivent porter un masque chirurgical en milieu de soins <sup>41</sup>.

#### 3.2 Tests <sup>1,9,42,43,77</sup>

- Le seul test, recommandé actuellement, permettant de faire le diagnostic d'une infection par le SARS-CoV-2 est le test RT-PCR sur écouvillonnage naso-pharyngé ;
- Il n'est pas pertinent de réaliser un test de diagnostic RT-PCR systématique à tous les patients avant un rendez-vous au cabinet dentaire ;
- Les tests sérologiques ne permettent pas de statuer sur la contagiosité de la personne.

### 3.3 Actes cliniques réalisables

Compte tenu de l'amélioration de la situation épidémique, les soins non-urgents peuvent-être réalisés chez les patients du groupe 1. **Une évolution défavorable de la situation, locale ou nationale, pourrait justifier de revenir à des mesures plus restrictives (protocoles des versions précédentes).**

	<b>Groupe 1</b> Patient ne faisant pas partie du groupe 2	<b>Groupe 2</b> Patient COVID-19 avéré non guéri <sup>(a)</sup> (patient en isolement) Patient en contact étroit avec un patient COVID-19 avéré (patient en quatorzaine) Patient présentant des symptômes évocateurs de COVID-19 <sup>(b)</sup> (doit être évalué par son médecin traitant pour définir la conduite à tenir)
<b>Soins urgents</b> Tout soin qui nécessite une intervention rapide Ex. : Traitement des pulpites aiguës irréversibles, infections, traumatismes, hémorragies...	<b>OUI</b>	<b>OUI</b>  Sur des plages horaires dédiées aux patients de ce groupe
<b>Soins non-urgents</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>  Le patient doit contacter son médecin traitant afin que celui-ci valide soit : - La guérison du patient (fin de l'isolement) - La fin de la quatorzaine - Le fait que le patient n'est pas COVID-19 malgré des symptômes

a. Les critères de guérison dépendent du délai depuis la disparition des symptômes (une toux irritative peut persister) et de l'état de santé du patient (cf. annexe 5). L'évaluation de la guérison du patient relève du médecin traitant

b. Principaux signes <sup>40</sup> : Fièvre (>38°C) ou sensation de fièvre (frissons), toux, difficulté respiratoire, perte soudaine de goût ou d'odorat, diarrhée inhabituelle, céphalées inhabituelles, fatigue importante et inhabituelle, altération de l'état général, myalgies inexpliquées

### 3.4 Planification des rendez-vous

- L'organisation et le respect des horaires de rendez-vous doivent permettre :
  - La réalisation des procédures de désinfection et d'aération entre chaque patient (cf. partie 6) ;
  - D'éviter autant que possible que des personnes restent trop longtemps en salle d'attente.
- Favoriser le regroupement d'actes sur une même séance plus longue ;
- **Pour les patients du groupe 2, seuls les soins d'urgence sont réalisés.** Programmer ces patients sur des plages horaires dédiées, préférentiellement en fin de vacation (fin de matinée et fin d'après-midi) ou identifier des demi-journées réservées pour eux.

### 3.5 Accueil des patients

- **La prise de température frontale à l'arrivée du patient est inutile et non recommandée** <sup>44</sup> ;
- **Les patients du groupe 2 ne doivent pas être en contact avec les autres patients** <sup>28</sup> ;
- Éviter les contacts physiques (ne pas s'embrasser, ne pas serrer la main, distanciation...);
- N'accueillir que le patient à traiter (pour les mineurs et les patients non autonomes, n'accepter qu'un seul accompagnant, qui devrait rester dans la salle d'attente) <sup>27,28</sup> ;
- Dès l'arrivée du patient, et le cas échéant, de son accompagnant :
  - Leur faire réaliser une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique (SHA) <sup>27,28</sup> ;
  - Leur demander de porter leur masque ou leur fournir un masque chirurgical. **Un masque de type chirurgical est nécessaire pour les patients du groupe 2** <sup>28</sup> **et les patients à risque de forme grave** <sup>41</sup>.
  - S'assurer que le masque est bien positionné ;
- Limiter la quantité d'effets personnels introduits dans la salle de soins (manteau, sac...). Possibilité de prévoir un bac dédié aux effets personnels qui sera le cas échéant décontaminé entre chaque patient ;
- Aspects administratifs :
  - Se frictionner les mains avec une SHA après avoir manipulé tout document provenant du patient, la carte vitale ou un moyen de paiement <sup>27</sup> ;
  - Décontaminer régulièrement les touches du terminal de carte bancaire <sup>29</sup> ;
- **Il n'est pas justifié de faire porter une charlotte, une surblouse ou des sur-chaussures au patient.**

## 4. LE PERSONNEL SOIGNANT ET NON SOIGNANT

### 4.1 Reprise d'activité

#### 4.1.1 Professionnel salarié

- Tout professionnel salarié ayant un ou des facteur(s) de risque de forme grave de COVID-19 (cf. annexe 5) doit prendre contact avec son service de santé au travail avant une reprise d'activité. Ce dernier évaluera, en fonction de son état de santé, des conditions de travail, du risque d'exposition et du contexte épidémique du territoire, la possibilité ou non, pour le salarié, de reprendre l'activité professionnelle <sup>41</sup>.

#### 4.1.2 Professionnel libéral

- Un professionnel libéral ayant un ou des facteur(s) de risque de forme grave de COVID-19 (cf. annexe 5) doit prendre contact avec son médecin traitant ou son service de santé au travail avant une reprise d'activité. Celui-ci évaluera en fonction de son état de santé, des conditions de travail, du risque d'exposition et du contexte épidémique du territoire, la possibilité ou non, pour le praticien, de reprendre l'activité professionnelle <sup>45</sup>.

#### 4.1.3 Professionnel symptomatique

- Lorsqu'un professionnel présente des signes évocateurs de Covid-19, il doit interrompre son activité professionnelle et prendre contact avec son médecin du travail ou son médecin traitant pour que celui-ci évalue les symptômes et prescrive un prélèvement diagnostique <sup>46</sup>.

#### 4.1.4 Professionnel en contact avec un cas avéré

- Contact dans le cadre de l'activité professionnelle : L'équipe soignante étant protégée par des équipements de protection individuelle adaptés, les professionnels ayant soigné un patient COVID-19 avéré ne sont pas considérés comme des cas contacts <sup>1,48</sup>.