



ORDRE NATIONAL
DES CHIRURGIENS-DENTISTES
CONSEIL NATIONAL

COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE RÉGULATION

Recommandations d'organisation des centres départementaux de régulation pour la prise en charge téléphonique des demandes de soins dentaires urgents dans le cadre du stade 3 de l'épidémie de COVID-19

GUIDE REGULATION

Coordination : Dr Florian LAURENT

avec la participation de la commission vigilance et thérapeutique du conseil national de l'ordre

Version 1 du 2 avril 2020

- Association Dentaire Française
- Conseil départemental de l'Isère
- Conseil départemental d'Ille et Vilaine
- Conseil départemental du Bas-Rhin
- Conseil départemental des Alpes-Maritimes
- Conseil départemental de Paris

Les recommandations figurant dans ce document sont liées à la situation exceptionnelle que nous traversons ; elles peuvent être différentes des recommandations habituelles. Elles ne se substituent pas au sens clinique du praticien et n'ont pas la prétention d'être exhaustives. Ces recommandations sont temporaires et sont susceptibles d'évoluer en fonction de la situation sanitaire.



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE RÉGULATION

Afin d'endiguer la propagation du virus SARS-CoV-2 et de limiter les risques pour les patients et les professionnels de santé, **les cabinets dentaires sont fermés à l'accueil des patients depuis le lundi 16 mars 2020 et ce jusqu'à nouvel ordre.**

Une organisation nationale est mise en place pour prendre en charge les urgences bucco-dentaires afin de ne pas surcharger le SAMU-Centre 15, les cabinets de médecine générale et les services d'urgence. Un des objectifs est de limiter le déplacement des patients en favorisant les prises en charge à distance et en réservant les actes thérapeutiques d'urgence à des situations bien précises qu'il faut savoir identifier.

L'organisation nationale de la permanence des soins dentaires repose sur trois piliers :

- Les chirurgiens-dentistes traitants
- Les centres départementaux de régulation (CDR)
- Les chirurgiens-dentistes de garde

Les chirurgiens-dentistes traitants

Autant que possible, les chirurgiens-dentistes traitants assurent une **première prise en charge des urgences de leurs patients** à partir des recommandations présentées dans le document « *Guide de prise en charge téléphonique d'une demande de soins dentaires urgents dans le cadre du stade 3 de l'épidémie de COVID-19* » Version 1 du 30 mars 2020.

Lorsque ce premier niveau de réponse n'est pas suffisant et que les patients nécessitent des actes thérapeutiques urgents, ils sont redirigés vers le CDR selon des **modalités définies dans chaque département** :

- Appel du chirurgien-dentiste traitant lui-même au CDR
- Appel du patient via le **numéro national 09 705 00 205** ou un autre numéro
- Envoi d'un email au CDR par le praticien traitant ou le patient lui-même
- Autre...

Principes généraux

Le CDR assure **la coordination de la réponse aux demandes de soins dentaires urgents** sur le département. Il est ouvert 7j/7 de 8h à 18h.

Pour répondre à cette mission, le Conseil départemental de l'ordre (CDO) doit **identifier l'ensemble des ressources disponibles sur son département** :

- Chirurgien-dentiste de garde en cabinet de ville
- Centres dentaires municipaux, mutualistes ou privés participant à la permanence des soins urgents
- Service hospitalier d'odontologie ou de stomatologie
- Service hospitalier d'urgence pouvant accueillir les urgences maxillo-faciales
- Si existantes, les structures spécialisées pour l'odontologie pédiatrique, la chirurgie orale...

Les tours de garde des chirurgiens-dentistes en cabinet de ville sont planifiés par le CDO sur la base du volontariat. Dans le cas où le volontariat ne permettrait pas de répondre aux besoins, **le CDO, au travers des Agences Régionales de Santé, a le pouvoir de réquisitionner des praticiens.** Il est préférable, dans la mesure du possible, que les cabinets de garde soient :

- Aux normes d'accueil PMR (obligatoire)
- Équipés d'une radiographie panoramique
- Dans l'idéal, répartis géographiquement dans le département

En fonction de la population du territoire et du volume d'urgence à traiter, le nombre de cabinets de garde peut être différent d'un département à l'autre.



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE RÉGULATION

Aucune structure de garde (en dehors des services hospitaliers) ne doit donner de rendez-vous d'urgence aux patients sans régulation préalable par le CDR.

Le CDO fournit les EPI aux chirurgiens-dentistes de garde dans les cabinets dentaires de ville selon des modalités définies dans chaque département. Les EPI minimums fournis sont les suivants :

- Masques FFP2 (minimum 1 masque par praticien et par vacation de 4h de garde)
- Surblouses jetables
- Charlottes jetables

Le CDO s'assure que les structures assurant la permanence des soins, autres que les cabinets dentaires de ville, disposent des équipements de protections individuels (EPI) nécessaires pour assurer leurs missions.

Le Conseil national de l'ordre (CNO) en relation avec le Ministère de la santé assure l'approvisionnement des CDO en masques FFP2. En fonction des régions, les Union Régionales des Professionnels de Santé (URPS – CD) s'associent aux CDO pour fournir les autres EPI.

Organisation opérationnelle

Si le CDR se trouve dans les locaux du CDO, il est recommandé d'avoir une **ligne téléphonique dédiée aux urgences dentaires**, différente de la ligne administrative habituelle. Cette ligne doit permettre d'alimenter plusieurs postes téléphoniques permettant ainsi la prise de plusieurs appels en simultanée. Il est possible de solliciter la préfecture du département pour l'ouverture de lignes en urgence ou d'opter pour une solution VoIP si le CDO dispose d'un accès internet haut débit.

Afin de limiter le risque de saturation des lignes téléphonique d'urgence, il est suggéré de démultiplier les canaux de communication notamment en créant **une adresse mail dédiée**. Si cette option est retenue par le CDO, celui-ci peut choisir de ne communiquer cette adresse qu'aux praticiens traitants ou alors de la rendre accessible aux patients. L'utilisation des emails permet de maîtriser le flux de demandes et permet aux régulateurs de rappeler le patient via un téléphone portable (avec numéro masqué).

Même si une solution alternative au téléphone est choisie, il faut maintenir une écoute téléphonique minimum pour les patients non utilisateurs d'internet (notamment les patients âgés).

En fonction de l'organisation départemental, les chirurgiens-dentistes régulateurs sont :

- Au CDR
- En astreinte téléphonique avec un transfert d'appel et/ou transfert d'email

Lorsque le CDR est basé au sein du CDO, **il est préconisé l'organisation suivante** :

- Au moins deux chirurgiens-dentistes régulateurs pour répondre aux appels et/ou aux e-mails
- Un chirurgien-dentiste coordinateur pouvant assurer les missions suivantes :
 - Liaison avec les cabinets dentaires de ville de garde (attribution des patients, prises de rdv...)
 - Liaison avec les structures hospitalières ou spécialisées pour adresser les patients présentant une situation clinique spécifique (urgence maxillo-faciale par ex.)
 - Liaison avec les centres de régulation des départements limitrophes dans le cas d'un débordement des capacités du département
 - Envoi des ordonnances par e-mail aux patients
 - Gestion des problématiques matérielles potentielles
 - Autres...

Il est conseillé au CDO d'ouvrir une adresse mail pour le CDR.

Compte tenu des données de santé recueillies, les CDO doivent constituer un dossier pour répondre aux normes RGPD. Le CNO fournira prochainement un document type permettant une mise en pratique rapide.



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE RÉGULATION

Identification des appels

Pour chaque appel, le CD régulateur remplit une fiche de traçabilité (cf. **annexe 1**) qui est identifiée grâce à un numéro.

NUMERO D'IDENTIFICATION DE L'APPEL		
N° de département	Date en 8 chiffres	Initiales régulateur + ordre de traitement
91	20032020	ST – 005

5^{ème} appel traité par le Dr S.T., la journée du 20 mars 2020, dans le département de l'ESSONNE

Éléments de traitement d'un appel

Au décroché, énoncer : « *Centre de régulation des urgences dentaire du (département), bonjour* »

Prévenir le patient : « *Afin de répondre à votre demande, les informations recueillies seront conservées* »

La CD régulateur a comme support la « **Fiche de traçabilité d'un appel pour urgence dentaire – RÉGULATEUR** » (cf. **annexe 1**). Cette fiche doit être remplie systématiquement pour chaque appel et sera archivée par le CDO.

Nous sommes dans une situation inédite et nous devons nous adapter aux conditions particulières d'exercice sans pour autant mettre en danger la santé de nos patients. La fiche de traçabilité permet de remplir **un questionnaire médical** rapide du patient afin de connaître son état de santé, ses traitements et ses allergies.

Si le patient dispose d'un chirurgien-dentiste traitant et qu'il ne l'a pas contacté, le CD régulateur, après avoir exclu une urgence majeure, l'invitera à prendre contact avec son praticien traitant.

Un arbre décisionnel simplifié (cf. **annexe 2**) permet de s'orienter dans le questionnement du patient. Attention, toutes les situations cliniques et tous les critères de gravité ne figurent pas dans cet arbre décisionnel qui n'est qu'une synthèse du raisonnement clinique. Les éléments cliniques à rechercher, les critères de gravité et les choix d'orientation des patients sont détaillés dans **les annexes 3, 4, 4bis, 5, 5bis et 6**.

Si le patient présente une situation ne justifiant pas une consultation d'urgence, le CD régulateur devra le rassurer et lui expliquer la situation sanitaire actuelle. Il invitera le patient à recontacter son praticien traitant à l'issue de la crise.

Téléprescription

Une grande partie des urgences bucco-dentaires peuvent être résolues par un avis médical, par téléphone ou téléconsultation, complété si besoin par l'envoi d'une ordonnance par courriel. Notamment lorsque le chirurgien-dentiste traitant n'a pas pu être joint par le patient, le CD régulateur peut être amené à prescrire un traitement à distance. Il doit alors utiliser une ordonnance type (cf. **annexe 7**) et suivre les recommandations de prescription présentées en **annexe 8 et 8bis**.

Le Chirurgien-dentiste régulateur est invité à contacter sa compagnie d'assurance afin de mettre à jour sa responsabilité civile et professionnelle (RCP) pour y faire figurer les notions de « téléprescription » et de « régulation téléphonique ».



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE RÉGULATION

Planification des rendez-vous urgents

Les chirurgiens-dentistes de garde en cabinet de ville font deux vacations de quatre heures : 9h-13h et 14h-18h. Il est recommandé de prévoir des rendez-vous d'au minimum 45 minutes afin de limiter le risque de retard et de laisser le temps pour les procédures de désinfection entre chaque patient.

En fonction de l'organisation de chaque département, les rendez-vous urgents peuvent être programmés par :

- Le CDR via un agenda partagé avec les cabinets de garde
- Les structures de garde à qui les coordonnées du patient auront été transmises
- Autre modalité...

Certains patients sont à risque de développer une forme grave de la maladie notamment les patients âgés (70 ans et plus), les patients avec certaines comorbidités (ATCD cardiovasculaires, diabète non équilibré, pathologie respiratoire chronique, etc.), les femmes enceintes (**cf. Recommandations du 24 mars 2020**).

Ces patients, s'ils ne sont pas symptomatiques (toux, fièvre etc..) et qu'ils n'ont pas été diagnostiqués COVID, doivent, autant que possible, ne pas être en contact avec des patients symptomatique ou des patients COVID. C'est pourquoi, il est préférable de les positionner en début de programme (1^{er} rendez-vous de la vacation du matin et 1^{er} rendez-vous de la vacation d'après-midi).

Dans la fiche de traçabilité, ci-dessous, deux questions visent à identifier les patients symptomatiques et COVID diagnostiqués :

Le patient présente-t-il des signes d'infection respiratoire NON OUI (Fièvre Toux Gêne respiratoire)
→ A-t-il une gêne importante (difficulté à parler, essoufflement important...) ? NON OUI → Redirigé vers le 15

Le patient a-t-il été dépisté COVID-19 ou est-il en contact étroit avec une personne malade ?
 NON OUI

Parcours de soins particulier

Certains protocoles spécifiques peuvent être mis en place ou existent d'ores et déjà dans chaque département, notamment pour la prise en charge des cas particuliers. Il peut s'agir par exemple des urgences chez les patients très jeunes.

- Protocole national ODF

Une cellule est ouverte 7j/7 de 8h à 18h pour aider à la prise en charge des urgences orthodontiques. Le CD régulateur peut formuler sa demande en envoyant un mail à odf.urgence.covid19@gmail.com avec les éléments suivants :

- Objet du mail : NOM Prénom et âge du patient
- Copie de la fiche de traçabilité avec notamment : numéro de téléphone et adresse mail pour joindre le patient, description succincte du problème dans la partie « Renseignements complémentaires »
- Donner un téléphone portable pour joindre le CD régulateur en direct

Le CDR est informé par retour de mail que le patient est pris en charge. Si la cellule ODF a réussi à traiter le problème à distance, un mail de fin de prise en charge est envoyé au CDR.

Si un acte technique est tout de même nécessaire, la cellule ODF reprend contact avec le CDR pour organiser la prise en charge et si nécessaire guider le chirurgien-dentiste de garde (la mise à disposition de matériel spécifique peut être organisée localement).

L'objectif de ce document n'est pas d'imposer un mode de fonctionnement unique aux Centres départementaux de régulation, mais de donner des lignes directrices, de rappeler le cadre règlementaire et de donner des axes possibles de réflexions.



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE RÉGULATION

Annexe 1 : Fiche de traçabilité - Régulateur

NUMERO D'IDENTIFICATION DE L'APPEL		
N° de département	Date en 8 chiffres	Initiales régulateur + ordre de traitement

Fiche de traçabilité d'un appel pour urgence dentaire - RÉGULATEUR

Appel pris par le Dr (Initiales) : _____ à (heure) : _____

Identification du patient

Nom : _____ Prénom : _____ Né le : _____ Sexe : M F

Code postal : _____ N° Portable : _____ Courriel : _____

A dentiste traitant ? NON OUI (Dr : _____) → A-t-il essayé de le contacter ? NON OUI

Anamnèse

Le patient présente-t-il des co-morbidités (diabète, insuffisance rénale, cardiaque ou respiratoire, HTA, asthme, terrain immuno-déprimé, traitement immunosuppresseur, âge > 70 ans, ...) ou un traitement quotidien ?
 NON OUI (précisez) :

A-t-il des allergies ? NON OUI (lesquelles) :

Le patient présente-t-il des signes d'infection respiratoire NON OUI (Fièvre Toux Gêne respiratoire)
→ A-t-il une gêne importante (difficulté à parler, essoufflement important...) ? NON OUI → Redirigé vers le 15

Le patient a-t-il été dépisté COVID-19 ou est-il en contact étroit avec une personne malade ?

NON OUI

Éléments cliniques

- Douleur → Intensité : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Gonflement / Infection Traumatisme bucco-dentaire
 Hémorragie Blessure appareil (ODF/prothèse amovible)
 Etat physiologique particulier : femme enceinte, enfant Autre

Renseignements complémentaires :

Le patient a-t-il pris des antalgiques pour soulager sa douleur ?

NON OUI → Paracétamol AINS Autre : _____ → Quantité :

→ Soulagé ? NON OUI

Le patient est informé qu'il doit stopper la prise d'AINS (sauf si elle fait partie d'un traitement quotidien)

Le patient est informé qu'il ne doit pas dépasser 3g/24h de paracétamol (60 mg/kg/j si moins de 40 kg)

Orientation – Conseils

- Motif ne justifiant pas de consultation urgente
 Redirigé vers son chirurgien-dentiste traitant
 Orienté vers un cabinet de garde (Initiales du praticien) : _____
 Orienté vers un service d'urgence (lequel) : _____
 Redirigé vers le 15
 Le patient doit rappeler dans : 24h 48h 72h pour donner l'évolution
 Conseil simple : _____
 Autre : _____

Prescription NON OUI

Le patient a-t-il des traitements pouvant interagir avec la prescription ? NON OUI

Ordonnance envoyée Au patient A la pharmacie

Prescription : Antibiotique : _____ Antalgique : _____ Autre : _____





COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE RÉGULATION

Annexe 3 : Fiche Douleur dentaire



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE PRATICIEN TRAITANT

DOULEUR DENTAIRE

Éléments cliniques à rechercher

- Anamnèse patient**
 - « Quel âge avez-vous ? »
 - « Avez-vous des problèmes de santé, des traitements en cours ou des allergies ? »
- Présentation clinique**
 - Douleur aiguë ou douleur chronique : « Depuis quand avez-vous mal ? »
 - Rechercher un contexte particulier : infection/tuméfaction ? choc ? traitement récent (chirurgical ou conservateur) ? blessure par un appareil (dent, PA ou restauration fracturée, ODF...) ?
 - Rechercher les signes d'une pulpite aiguë irréversible → caractériser la douleur :
 - Provoquée : au chaud, au froid, au sucré, à la mastication, quand vous vous allongez ?
 - Spontanée ? Insomniant (« qui vous empêche de dormir ») ?
 - Soulagée par le froid ? pulsatile ? rémanente ? irradiante ?
 - Intensité : entre 1 et 10 ?
 - Est-elle continue ou intermittente : « Avez-vous mal tout le temps ? »
 - La douleur est-elle soulagée par la prise d'un antalgique ? Lequel et à quel dosage ?
 - Chez l'enfant, la douleur n'est pas toujours facile à caractériser : en complément de la douleur exprimée en dehors des repas, demander à vérifier s'il y a un gonflement en vestibulaire de la dent intéressée

Critères de gravité

- **CG1** : Douleur non soulagée par des antalgiques de palier 1 pris régulièrement depuis 48 heures
- **CG2** : Douleur permanente évaluée par le patient ≥ 7
- **CG3** : Douleur non soulagée par des antalgiques de palier 2 (tramadol / codéine)

Orientation

- O1 : Patients sans besoin de consultation urgente**
 - Douleur évocatrice d'une lésion carieuse simple : provoquée au sucré ou au froid, non rémanente
 - Douleur soulagée par des antalgiques de palier 1
- O2 : Patients nécessitant une consultation urgente du chirurgien-dentiste de garde**
 - Enfant avec **CG1**
 - Adulte avec **CG1, 2 ou 3**
- O3 : Patients nécessitant une consultation urgente dans un service hospitalier**
 - Sans objet

Conseils et prescriptions

- Pour les patients O1 :**
 - **Adulte** : Antalgique de palier 1 (paracétamol) en première intention si douleur > 3 . Éviter de mastiquer sur la dent causale. Le patient doit rappeler si la douleur augmente.
 - **Enfant** : Antalgique de palier 1 (paracétamol) en première intention. S'il est inefficace dans les 48 heures, consultation urgente du chirurgien-dentiste de garde
- Pour les patients O2 :** Uniquement chez l'adulte, si un antalgique de palier 1 en automédication est inefficace : Antalgique de palier 2 pour une durée courte (5j max), dans l'attente du rendez-vous d'urgence.
- Ne pas prendre d'AINS ou de corticoïde**



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE RÉGULATION

Annexe 4 : Fiche Tuméfaction/Infection bucco-dentaire



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE PRATICIEN TRAITANT

TUMÉFACTION / INFECTION BUCCO-DENTAIRE

Éléments cliniques à rechercher

- Anamnèse patient**
 - « Quel âge avez-vous ? »
 - « Avez-vous des problèmes de santé, des traitements en cours ou des allergies ? »
 - **Rechercher spécifiquement :**
 - Un terrain d'immunodépression (traitement ou pathologie)
 - La prise d'AINS en automédication
 - Altération de l'état général (état fébrile, asthénie)
- Présentation clinique**
 - « Etes-vous gonflé ? si oui, expliquez-moi où ? » → Tuméfaction endo ou exo-buccale : Exclure un abcès parodontal versus une cellulite maxillo-faciale
 - Rechercher une modification de la peau : érythème, chaleur, crépitation à la palpation, fistule
 - « Depuis quand ? »
 - « Avez-vous mal à une dent quand vous appuyez dessus ? »
 - « Est-ce qu'une dent bouge à l'endroit où vous avez mal ? »

Autant que possible : demander au patient d'envoyer une photo de son visage (au moins exo-buccale) ou faire une vidéoconsultation pour évaluer l'importance de la tuméfaction

Critères de gravité

- CG1** : Trismus associé
- CG2** : Tuméfaction submandibulaire ou sublinguale avec difficulté ou douleur à la déglutition
- CG3** : Tuméfaction qui s'étend à l'œil : gonflement des paupières, difficulté à ouvrir ou fermer l'œil
- CG4** : Érythème ou tuméfaction qui s'étend dans le cou
- CG5** : Crépitation à la palpation du gonflement
- CG6** : Fièvre et asthénie

Orientation

- O1 : Patients sans besoin de consultation urgente**
 - **O1A** : Signes cliniques en faveur d'un abcès parodontal simple ou d'une voussure vestibulaire. Absence de critères de gravité.
 - **O1B : Chez l'adulte** : Tuméfaction endo/exobuccale localisée sans signes de gravité ou uniquement **CG1**, chez un patient sans facteur d'immunodépression.
- O2 : Patients nécessitant une consultation urgente du chirurgien-dentiste de garde**
 - **O2A** : Tuméfaction endo/exobuccale chez une femme enceinte ou un patient fragile
 - **O2B** : Tuméfaction localisée sans signe de gravité chez un patient avec terrain d'immunodépression
 - **O2C : Chez l'enfant** : Tuméfaction exobuccale localisée sans signes de gravité (rendez-vous à prévoir 48h après le début du traitement)
- O3 : Patients nécessitant une consultation urgente dans un service hospitalier d'urgence**
 - Chez l'adulte : tuméfaction avec **CG2, 3, 4, 5** ou **6** ⁽¹⁾
 - Chez l'enfant : Tuméfaction avec **CG1, 2, 3, 4** ou **5** ⁽²⁾

⁽¹⁾ Si possible, service hospitalier d'urgence assurant les urgences maxillo-faciales

⁽²⁾ Service d'urgence pédiatrique



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE RÉGULATION

Annexe 4bis : Fiche Tuméfaction/Infection bucco-dentaire suite



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE PRATICIEN TRAITANT

Conseils médicaux et prescriptions

Adultes

- **Pour les patients O1A** : Éviter la dent causale. Prescription antalgique et bain de bouche antiseptique.
Rappel du patient à 48h, si absence d'amélioration
→ Prescription antibiotique de 1^{ère} intention.
Rappel du patient à 48h, si absence d'amélioration
→ Consultation du chirurgien-dentiste de garde
- **Pour les patients O1B** : prescription antibiotique de 1^{ère} intention.
Rappel du patient à 48h, si absence d'amélioration **et toujours absence de critères de gravité**
→ Prescription antibiotique de 2^{ème} intention.
Rappel du patient à 48h, si absence d'amélioration
→ Consultation du chirurgien-dentiste de garde
- **Pour les patients O2** : prescription antibiotique de 1^{ère} intention dans l'attente du rendez-vous avec le chirurgien-dentiste de garde

Enfants

- **Pour les patients O1A** : Prescription antibiotique de 1^{ère} intention et antalgique.
Rappel du patient à 48h, si absence d'amélioration
→ Consultation du chirurgien-dentiste de garde
- **Pour les patients O2C** : Prescription d'emblée bi-thérapie (antibiotique 2^{ème} intention) et antalgique. Programmer d'emblée un rendez-vous avec le chirurgien-dentiste de garde 48h après.
Donner pour consignes aux parents de se rendre aux urgences pédiatriques en cas d'aggravation (apparition d'un critère de gravité).

Ne pas prendre d'AINS ou de corticoïdes



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE RÉGULATION

Annexe 5 : Fiche Traumatologie bucco-faciale



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE PRATICIEN TRAITANT

TRAUMATOLOGIE BUCCO-FACIALE

Éléments cliniques à rechercher

- **Anamnèse patient**
- « Quel âge avez-vous ? »
- « Avez-vous des problèmes de santé, des traitements en cours ou des allergies ? »
- **Rechercher une urgence médicale :**
 - Signes de traumatisme crânien : « A l'occasion du traumatisme y a-t-il des signes associés : perte de connaissance, confusion, perte de l'équilibre, maux de tête, nausées, vomissements ? »
 - Signes de fracture des maxillaire/mandibule : « Y a-t-il des troubles de la vision, gêne à la mastication, écoulement de sang par le nez ou les oreilles, déformation faciale, déviation à l'ouverture de la bouche ? »
 - Signes associés aux traumatismes des tissus mous : « Y a-t-il des plaie(s) ouverte(s) (à suturer) sur le visage ou le crâne ? »
- Rechercher les éléments du traumatisme dentaire :
 - « Quelle était l'heure du traumatisme ? », « y a-t-il une dent ou un morceau de dent retrouvé ? »
- **Présentation clinique**
 - Signes d'expulsion dentaire/fracture : « La dent a-t-elle disparu ? » « Avez-vous trouvé la dent ? un morceau de dent ? », « La dent a-t-elle été conservée ? dans quel milieu ? »
 - Signes de luxation/impaction : « Les dents ne sont-elles plus dans leur position initiale ? » « Bougent-elles ? » « Arrivez-vous à fermer la bouche normalement ? »
 - Signes d'exposition pulpaire : « si la couronne est fracturée, un point rouge est-il visible vers le centre de la dent ? »

Autant que possible : demander au patient d'envoyer une photo de son visage et/ou de ses dents ou faire une vidéoconsultation pour évaluer l'importance du traumatisme bucco-dentaire

Critères de gravité

- CG1** : Expulsion d'une dent permanente
- CG2** : Luxation perturbant la fermeture habituelle de la bouche quel que soit l'âge (risque d'inhalation/ingestion avec une dent temporaire luxée)
- CG3** : Exposition pulpaire
- CG4** : Plaie(s) cranio-faciale(s) à suturer
- CG5** : Traumatisme crânien associé ou suspecté, suspicion de fracture des mâchoires

Orientation

- O1 : Patients sans besoin de consultation urgente**
 - Traumatisme dentaire sans déplacement dentaire avec une perte de substance limitée
 - Expulsion d'une dent temporaire sans blessure annexe
- O2 : Patients nécessitant une consultation urgente du chirurgien-dentiste de garde**
 - **CG1, 2 et 3** mais sans **CG4** ou **CG5**
- O3 : Patients nécessitant une consultation urgente dans un service hospitalier**
 - Tout traumatisme bucco-dentaire avec **CG4** ou **CG5**



ORDRE NATIONAL
DES CHIRURGIENS-DENTISTES
CONSEIL NATIONAL

COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE RÉGULATION

Annexe 5bis : Fiche Traumatologie bucco-faciale suite



ORDRE NATIONAL
DES CHIRURGIENS-DENTISTES
CONSEIL NATIONAL

COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE PRATICIEN TRAITANT

Conseils médicaux et prescription

- Pour les patients O1 :**
 - Alimentation molle pendant 15 jours, maintenir l'hygiène bucco-dentaire dans la zone traumatisée, bains de bouche antiseptique 1 semaine
 - En cas de luxation d'une dent permanente, sans trouble de l'occlusion, il est possible de proposer au patient d'essayer de repositionner doucement sa dent, sans forcer ni créer de douleur
- Pour les patients O2 :** Si une dent permanente a été retrouvée : la conserver dans du lait ou du sérum physiologique dans un flacon pendant le temps nécessaire à la prise en charge (une fracture coronaire/corono-radulaire sans exposition pulpaire ne nécessite pas de consultation en urgence mais conserver le morceau de dent dans de l'eau pour une consultation ultérieure)
- Pour les patients O1, O2 et O3 :** Se faire suivre une fois le confinement terminé ; prévenir le patient/les parents d'une possible complication infectieuse
- Ne pas prendre d'AINS ou de corticoïdes**



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE RÉGULATION

Annexe 6 : Fiche Hémorragie buccale



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE PRATICIEN TRAITANT

HEMORRAGIE BUCCALE

Éléments cliniques à rechercher

- Anamnèse patient**
 - « Quel âge avez-vous » ?
 - « Avez-vous des problèmes de santé, des traitements en cours ou des allergies ? »
 - **Rechercher spécifiquement :**
 - Prise d'anticoagulants et/ou d'antiplaquettaires. Pour les patients sous AVK, demander le dernier résultat de l'INR
 - ATCD à risque (thrombopénie, thrombopathie, hémophilie, maladie de Willebrand, troubles hépatiques sévères)
 - Présence de bleus ou des taches violacées ailleurs sur le corps
- Présentation clinique**
 - D'où provient le saignement ? depuis quand le problème est apparu ? estimer la quantité de sang perdue « avez-vous perdu beaucoup de sang ? »
 - « Saignez-vous suite à un choc, une extraction ou une morsure ? Le saignement est-il spontané ? »
 - « Avez-vous essayé d'arrêter le saignement en appuyant dessus ? »

Critères de gravité

- CG 1** : Patient âgé seul ou dépendant risquant de ne pas suivre les conseils donnés
- CG 2** : Hémorragie qui persiste après compression depuis plus de 15 min ⁽¹⁾
- CG 3** : Patients sous anticoagulant ou avec pathologies à risque hémorragique

Orientation

- O1** : Patients sans besoin de consultation urgente
 - Arrêt du saignement après 15 min de compression chez un patient sans traitement, sans antécédent médical, avec une cause identifiée ⁽¹⁾
- O2** : Patients nécessitant une consultation urgente du chirurgien-dentiste de garde
 - Pas d'ATCD mais persistance du saignement après 15 min de compression
- O3** : Patients nécessitant une consultation urgente dans un service hospitalier ⁽²⁾
 - Hémorragie persistante chez un patient avec un risque hémorragique en lien avec son traitement ou sa pathologie

Conseils médicaux et prescriptions

- Pour les patients O1** : Ne pas cracher, ne pas faire de bain de bouche, appliquer de la glace en regard du saignement en exo et endobuccal, si le saignement reprend renouveler la compression de 15 minutes. Demander au patient de rappeler si persistance après 15 min de compression.
- Pour les patients O2** : Ne pas cracher, ne pas faire de bain de bouche, comprimer sur la zone qui saigne dans l'attente du rendez-vous d'urgence
- Ne pas prendre d'AINS ou de corticoïdes**

⁽¹⁾ Pour un patient sous anticoagulants : s'il dispose à son domicile d'acide tranexamique (Exacyl®...), lui demander de comprimer le site qui saigne avec des compresses imbibées pliées en quatre et réévaluer 15 minutes après. En fonction de la situation clinique, il est envisageable de faire une prescription d'acide tranexamique par téléphone.

⁽²⁾ Service d'urgence générale avec accueil des urgences maxillo-faciales



ORDRE NATIONAL
DES CHIRURGIENS-DENTISTES
CONSEIL NATIONAL

COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE RÉGULATION

Annexe 7 : Ordonnance type

COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE

Ordonnance d'une prescription médicamenteuse par téléphone
dans le cadre de la régulation des urgences dentaires en période de confinement COVID-19

Numéro de téléphone du centre de régulation :

Chirurgien-Dentiste Régulateur	Patient
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
N° RPPS :	Né(e) le :
	Poids :

Date et heure de la prescription :

Signature du Chirurgien-dentiste régulateur prescripteur :

Recontacter le centre départemental de régulation si vos symptômes s'aggravent
En cas d'urgence médicale contactez le 15
Ne pas oublier d'apporter cette ordonnance lors de votre prochaine consultation avec votre chirurgien-dentiste traitant



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE RÉGULATION

Annexe 8 : Aide à la prescription téléphonique

- Avant toute prescription, rechercher systématiquement une allergie médicamenteuse connue, une pathologie ou un traitement pouvant contre-indiquer la prescription du médicament. Si nécessaire, prendre contact avec le médecin traitant. Si possible conseiller un médicament déjà pris par le patient.
- Adapter la prescription au poids et à la fonction rénale du patient.
- Faire figurer sur l'ordonnance les éléments suivants :
 - Le poids du patient.
 - La mention suivante : « Ordonnance émise à distance en période de confinement COVID-19 ».
 - En cas d'aggravation des symptômes : Recontacter le chirurgien-dentiste traitant.
- Adresser l'ordonnance par mail au patient ou à sa pharmacie, si possible, via une messagerie sécurisée.
- Conserver un double de l'ordonnance dans le dossier du patient.
- Un suivi doit être réalisé : appeler le patient 48h après le début du traitement pour en vérifier l'efficacité.
- En cas d'appel pour un patient mineur, vérifier auprès de l'appelant qu'il détient l'autorité parentale.

ANTIBIOTHÉRAPIE			
SUJET		SANS ALLERGIE β LACTAMINES	SI ALLERGIE β LACTAMINES
1 ^{ère} INTENTION	ADULTE	AMOXICILLINE <ul style="list-style-type: none">▪ 2 g / j▪ 2 prises▪ 7 jours	CLINDAMYCINE <ul style="list-style-type: none">▪ 1200 mg / j▪ 2 prises▪ 7 jours
	ENFANT	En cas de cellulite chez l'enfant, prescrire d'emblée une antibiothérapie de 2 ^{ème} intention et programmer une consultation avec le chirurgien-dentiste de garde (cf. fiche tuméfaction/infection)	
		AMOXICILLINE <ul style="list-style-type: none">▪ 50 à 80 mg / kg / j (sans dépasser 2g/j d'amoxicilline)▪ 2 prises▪ 7 jours▪ Dose adulte si poids > 40 kg	AZITHROMYCINE <ul style="list-style-type: none">▪ En dessous de 25 kg : 20 mg / kg / j▪ 25 kg et au delà : dose pour 25kg (=500mg)▪ 1 prise▪ 3 jours
Chez l'adulte et l'enfant le traitement de 2 ^{ème} intention est prescrit selon les modalités décrites dans la fiche tuméfaction/infection			
2 ^{ème} INTENTION	ADULTE	AMOXICILLINE + Ac.clavulanique (AUGMENTIN®) <ul style="list-style-type: none">▪ 3 g / j (dose exprimée en amoxicilline)▪ 3 prises▪ 7 jours	SPIRAMYCINE + MÉTRONIDAZOLE (ROVAMYCINE®) (FLAGYL®) <ul style="list-style-type: none">▪ 9 MUI de spiramycine et 1,5 g de métronidazole / j▪ 3 prises▪ 7 jours
	ENFANT	AMOXICILLINE + Ac.clavulanique (AUGMENTIN Enfant®) <ul style="list-style-type: none">▪ 1 dose-poids 3 fois / j▪ 7 jours	CLARITHROMYCINE + MÉTRONIDAZOLE (ZECLAR 25 mg/ml®) (FLAGYL 4%®) <ul style="list-style-type: none">▪ 15 mg / kg / j de clarithromycine▪ 30 mg / kg / j de métronidazole▪ 3 prises▪ 7 jours



COVID-19 – STADE 3 DE L'ÉPIDÉMIE – GUIDE RÉGULATION

Annexe 8bis : Aide à la prescription téléphonique

ANTALGIE			
RAPPEL: LES ANTI-INFLAMMATOIRES, DE TOUTE SORTE, SONT FORMELLEMENT CONTRE INDIQUÉS DANS LE CADRE DE L'ÉPIDÉMIE COVID-19 ⁽¹⁾			
1 ^{ère} INTENTION	ADULTE	PARACÉTAMOL ⁽²⁾	<ul style="list-style-type: none">3 prises à 8h d'intervalle3g / j max ⁽¹⁾
	ENFANT	PARACÉTAMOL ⁽²⁾	<p>Moins de 50 kg :</p> <ul style="list-style-type: none">60 mg / kg / j4 prises <p>Plus de 50 kg et plus de 15 ans : même posologie que pour l'adulte</p>
2 ^{ème} INTENTION	ADULTE	TRAMADOL 50 mg ⁽³⁾ En association avec antalgie 1 ^{er} intention ⁽²⁾	<ul style="list-style-type: none">1 comprimé puis toutes les 8h3 comprimés max / j5 j max
		ASSOCIATION CODÉINE 30 mg / PARACÉTAMOL 500 mg ⁽²⁾ ⁽³⁾	<ul style="list-style-type: none">2 comprimés toutes les 6 à 8h6 comprimés max / j5 j max
	ENFANT	Il n'est pas recommandé de prescrire un palier 2 à un enfant par téléphone. Un enfant avec une douleur non soulagée par 48h de palier 1 doit être vu en consultation d'urgence	

ANTISEPSIE			
1 ^{ère} INTENTION	ADULTE	BAIN DE BOUCHE A LA CHLORHEXIDINE <ul style="list-style-type: none">Matin, midi et soir (en fonction du produit : pur ou à diluer)7 jours	
	ENFANT	BAIN DE BOUCHE A LA CHLORHEXIDINE SANS ALCOOL <ul style="list-style-type: none">Matin, midi et soir (utiliser pur)7 jours <p>Pas de bain de bouche chez l'enfant de moins de 6 ans. En cas de traumatisme chez l'enfant de moins de 6 ans (bain de bouche sur une compresse ou un coton tige pour l'antisepsie)</p>	

(1) Direction Générale de la Santé. DGS-Urgent. Actualisation des recommandations Covid 19. 14 mars 2020.

(2) Rappeler au patient de ne pas dépasser 3g de paracétamol par jour

(3) Informer le patient sur les effets secondaires potentiels de ces médicaments (nausées, vertiges, vomissement) et sur le fait qu'il est recommandé de ne pas conduire avec ce type de traitement