

REVUE
COMMUNE
SFCD
&
FFCD

sfcd & ffcd

**N°SPÉCIAL
REPRISE**
MAI 2020

DOSSIER REPRISE ET COVID-19

**EPI : COMMENT
LES TROUVER,
COMMENT
LES CHOISIR**

**ACCUEILLIR
ET
RASSURER
LE PATIENT**

**LA REPRISE
DU TRAVAIL
AU CABINET DENTAIRE
AVEC DES SALARIÉS**

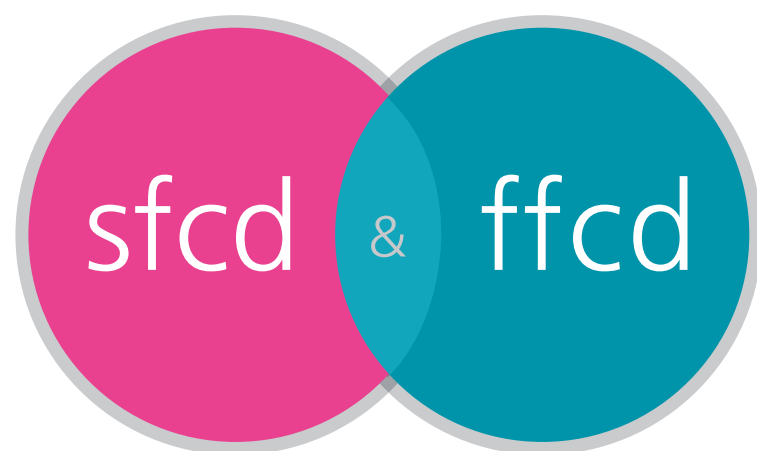
sfcd

SYNDICAT
DES FEMMES
CHIRURGIENS
DENTISTES

ffcd

formation

ROUSSEAU
PROFESSEUR
CHIRURGIE
DENTISTE



Vous souhaitez la bienvenue dans ce numéro conjoint inédit

FFCD est un organisme de formations créé en 2007 par le syndicat SFCD pour répondre aux besoins de l'activité des chirurgiens-dentistes et à ceux de la profession.

Chaque formation a été pensée en fonction de l'ADN syndical du SFCD.

Nous avons entendu vos besoins et vos désirs de formations lors des réunions confraternelles ou des assemblées générales :

- Le patient au cœur de nos préoccupations
- L'impact de la santé environnementale
 - La prévention
 - La qualité de soins-qualité de vie
- L'accompagnement des chirurgiens-dentistes et de leur équipe
- L'amélioration de l'organisation et de l'environnement au cabinet dentaire.

NOUVEAU ! CHOISISSEZ NOS FORMATIONS À DISTANCE !

*Parce que la santé n'est pas un commerce,
Parce que le patient est au cœur de nos actions,
Parce que le soin n'est pas une marchandise,
Parce que le corps ne se négocie pas,
Pour le développement durable,
Vers l'égalité Femme-Homme*

Pour toutes ces raisons, je rejoins le SFCD :

**Syndicat
et Formation
cherchent
à s'améliorer
et vous nous y aidez
chaque jour.**

**Merci
à vous !**



ÉDITO



C'est ensemble, SFCD et FFCD, que nous vous présentons ce numéro commun de reprise

Lors de ces semaines d'attente et d'incertitude, nous nous sommes mobilisés pour vous accompagner, vous conseiller et vous former lors de cette période particulière qui restera longtemps dans nos mémoires. Et nous continuerons à être présents à vos côtés.

Chacun d'entre nous a vécu cette crise à sa manière et envisage la reprise différemment. L'épidémie est évolutive. Les mesures mises en place pour la gérer, sanitaire et économique, sont tout autant évolutives. Vérité d'aujourd'hui ne vaut pas forcément demain !

Toute la profession a su faire face, ensemble, dans cette solidarité et confraternité qui nous caractérise. En tant que soignants, nous nous sommes organisés pour la santé de nos patients.

Un nouveau cap nous attend : réussir notre reprise, avec nos équipes, avec nos patients.

Nous le savons, nous allons devoir privilégier le dialogue afin de maintenir la confiance.

C'est pour cela que l'ensemble de nos formateurs FFCD et de nos cadres SFCD s'est mobilisé.

Ils ont su montrer enthousiasme, réactivité et créativité pour l'écriture de ce numéro spécial ; pour mettre à votre disposition le maximum d'outils « prêts à l'emploi », de tutos, de protocoles, de fiches techniques et de conseils adaptés à chaque situation.

Vigilance collective et responsabilité de chacun pour le bien de tous sont les mots d'ordre pour cette reprise d'activité tant attendue dans les cabinets dentaires.

Et puis, pourquoi ne pas voir le positif en toute chose, même si parfois c'est un peu compliqué.

Saisissons l'opportunité qui nous est offerte de modifier notre agenda, prenons enfin le temps de souffler entre deux patients, et relevons ce défi, ne gardons que les avantages en tête.

Nous vous souhaitons à tous une bonne reprise !

• **Directrice de la publication :**
Nathalie Delphin

• **Rédactrice en chef :**
Claire Mestre

• **Ont participé :**
Nathalie Delphin,
Marion Lagunes, Sylvie Ratier,
Elisabeth Johan-Amourette,
Marie Brasset, Alice Baras,
Bartholomeus Calon,
Nathalie Richard, Claire Mestre,
Francine Fiederich,
Thierry Améziane,
Geneviève Colombé, Alain Huot,
Nicole Vinot, Magali Fau-Jurado,
Lemya Nadia.

• **Publicité :** SFCD

• **Conception réalisation :**
Marion Bijl - yesonyva.com

Crédits photos : Fotolia.com, Adobe Stock.

« Les points de vue, les opinions et les analyses publiées dans cette revue n'engagent que leurs auteurs, ils ne sauraient constituer un quelconque positionnement du SFCD. »

sfcd.fr
sfcd.fr/formation/

**Dr Nathalie Delphin, présidente SFCD,
Dr Marion Lagunes, présidente FFCD**

**DES QUESTIONS,
DES DEMANDES,
CONTACTEZ-
NOUS !**

SIÈGE SOCIAL
SFCD
22 rue de la Grande Armée
75017 Paris
Tél : 05 81 02 41 93
E mail : sfcd@sfcd.fr

SERVICE JURIDIQUE
Sylvie Ratier
sylvie.ratier@sfcd.fr

FFCD FORMATIONS
Secrétariat de direction :
Lemya Nadia
ffcd.contact1@gmail.com
Inscription en ligne sur :
sfcd.fr

**ADHÉSION, INSCRIPTION,
CONTACT**
Muriel Gayrard
Tél : 05 81 02 41 93
muriel.gayrard@sfcd.fr
Inscription en ligne sur :
sfcd.fr

RELATIONS PRESSE
Magali Fau-Jurado
magali.fau@sfcd.fr

**RETROUVEZ-NOUS SUR
TWITTER
ET FACEBOOK**

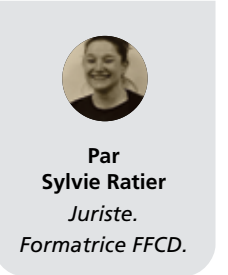


sfcd.fr

SOMMAIRE



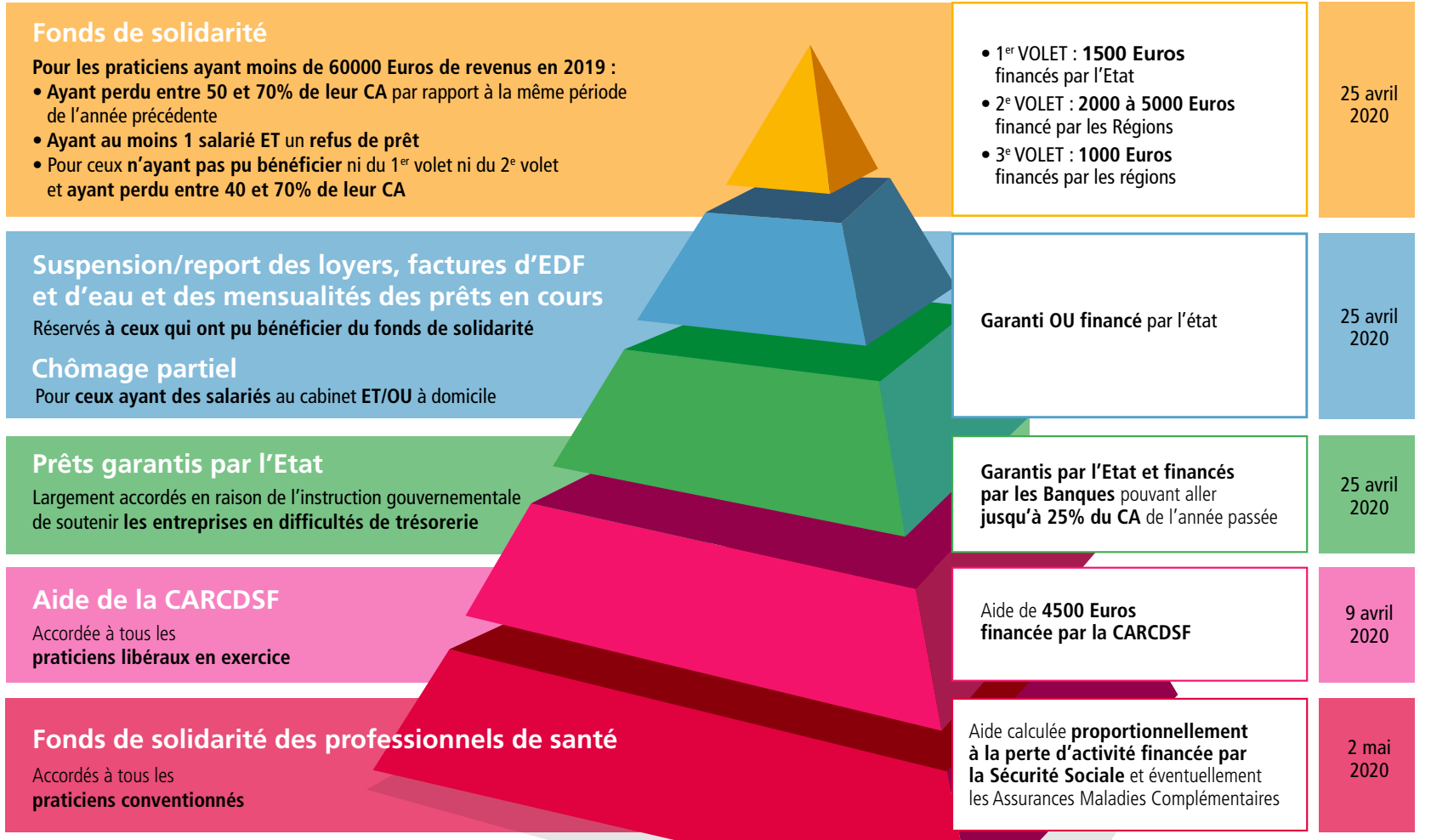
- P5 - Les aides accordées aux chirurgiens-dentistes
- P6 - Indemnisation compensatoire de la perte d'activité
- P8 - Dossier COVID-19
- P10 - Gestion du risque sanitaire au cabinet dentaire en période d'épidémie
- P12 - Evaluer le patient à risque
- P18 - Le nettoyage au cabinet dentaire
- P20 - EPI : Comment les trouver, Comment les choisir ?
- P22 - Tutos malins (faire ses surblouses et calots)
- P24 - Accueillir et rassurer le patient
- P26 - Changement de paradigme de l'agenda post-confinement
- P28 - Cabinets sans assistante dentaire
- P30 - La reprise du travail au cabinet dentaire avec des salariés
- P34 - La CCAM à l'heure du COVID-19
- P35 - Le dossier patient – La traçabilité
- P36 - Soufflez, c'est la reprise !
- P38 - La naturopathie au service de l'immunité
- P40 - Huiles essentielles et immunité



RÉCAPITULATIF

LES AIDES ACCORDÉES AUX CHIRURGIENS-DENTISTES

POUR FAIRE FACE À LA CRISE DU COVID-19



Les dispositifs ont été adaptés au jour le jour, pour tenir compte de l'évolution de la crise

Indemnités journalières

Servies automatiquement par la CPAM et de façon dérogatoire à tous les praticiens ayant été malades du Covid19 ou ayant été personne contact ou ayant gardé ses enfants.
A noter : un décret du 5 mai 2020 acte le passage des salariés qui étaient jusque-là en arrêt maladie vers le dispositif d'activité partielle depuis le 1^{er} mai 2020. Ce décret met ainsi fin à la possibilité de bénéficier des indemnités journalières pour les salariés dans l'impossibilité de travailler car personne vulnérable ou en raison de la présence d'une personne vulnérable au domicile ou en raison de la garde d'un enfant de moins de 16 ans.

Prélèvement sociaux et fiscaux

Les prélèvements sociaux et fiscaux ont également pu être suspendus le temps de l'Etat d'urgence sanitaire



ZOOM

INDEMNISATION COMPENSATOIRE DE LA PERTE D'ACTIVITÉ

Le ministère de la Santé a confirmé le 29 avril dernier, la mise en œuvre d'une Aide financière destinée à compenser les charges de fonctionnement des professionnels de santé libéraux conventionnés, dont l'activité s'est effondrée en raison du covid-19.

La gestion du dispositif est confiée à l'Assurance Maladie.

Sont éligibles au dispositif les professionnels conventionnés et dont une part majoritaire des revenus d'activité provient de l'Assurance Maladie.

Cette aide est « individualisée » et ne pourra être calculée précisément que lorsque toutes les données concernant la perte d'activité seront stabilisées et connues de l'Assurance Maladie, c'est à dire d'ici la fin de l'année. **Aussi, l'aide financière se fera sous forme d'acompte**, pour consolider la trésorerie du cabinet dentaire et permettre une reprise des soins prévue pour le 11 mai.

C'est pour cela que vous pouvez, dès maintenant, demander une 1^{re} avance pour la période du 16 mars au 30 avril, puis à la fin de chaque mois, pendant toute la durée de la crise.

Vous pouvez aussi choisir le montant de l'acompte, celui-ci pouvant être au maximum de 80% du montant de l'indemnisation estimée.

La régularisation n'interviendra que dans un 2^e temps, dès que l'Assurance Maladie aura les chiffres définitifs et exacts de votre perte d'activité subie au cours de la crise.

Les acomptes déjà versés seront ainsi déduits et l'Assurance Maladie complètera ou réclamera l'indu si les montants perçus à ce titre s'avéraient supérieurs à l'indemnisation finale.

Le calcul des acomptes se fait sur la base d'informations individuelles que le professionnel renseigne en ligne, depuis le 30 avril, sur le portail AmeliPro.

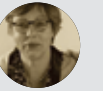
Pour déterminer le montant de l'aide financière destinée à compenser les charges fixes, il est nécessaire d'**évaluer le montant de la perte financière** liée à la non réalisation d'actes et le montant des charges fixes.

Les charges fixes représentent les dépenses que le professionnel doit régler, quel que soit son niveau d'activité. Ce sont : salaires, loyers, prime d'assurance, cotisations sociales, retraite, ordinale ...

Les indemnités journalières versées par les régimes de sécurité sociale depuis le 12 mars 2020, les allocations d'activité partielle perçues pour les salariés, les aides versées par le fonds de solidarité sont à déclarer pour être déduites du calcul des charges fixes.



Pour vous aider dans cette démarche, nous avons préparé un tuto pratique !



Par
Dr Marie Brasset
Chirurgien-Dentiste.
Formatrice FFCD.

(Puisque venant déjà compenser des charges fixes).
Le taux de charge fixe appliqué est standardisé et calculé par l'Assurance Maladie pour chaque profession de santé (46% concernant les CD).

Pour estimer la perte financière liée à la non réalisation d'actes, l'année de référence est 2019 et sont pris en compte la totalité des honoraires sans ED et partiellement les honoraires avec ED issus de l'activité. **Ces informations figurent sur votre relevé d'activité : le SNIR.**

Lecture du SFCD :

BIEN ESTIMER SA DEMANDE

- **La demande est déclarative :** les données renseignées sont de votre responsabilité.
- **En cas de trop perçu**, un indu sera retenu.
- **La compensation est fiscalisable**, puisque venant en compensation de charges dépenses fiscalisées.
- La période est inédite et trouble : **un conseil prendre cette aide comme une avance de trésorerie, et non comme un revenu.**

Pour cela, lors de votre déclaration, vous devez renseigner :

- **Le montant de vos honoraires sans ED** figurant sur le SNIR
- **Le montant de vos honoraires avec ED**, figurant sur le SNIR, mais le montant retenu pour le calcul sera plafonné à 8650 Euros
- Vous devez également renseigner **les honoraires encaissés des actes effectués pendant la période de crise**, mais ceux-ci ne viendront pas diminuer le montant de l'aide versée
- **Le cas particulier des nouveaux installés** est aussi prévu

Les documents utiles pour faire votre demande sont :

- **Vos identifiants améli pro**
- **Votre relevé d'honoraires 2019 :** le SNIR
- **Les honoraires effectués et facturés** sur la période déclarative concernée
- **Les aides perçues** sur la période déclarative concernée

CONNAISSANCES

COVID-19



Le nouveau coronavirus SRAS-CoV-2, l'agent causal de la maladie COVID-19, a infecté plus de 3,2 millions de personnes, tué plus de 228 000 personnes (dont plus de 24 000 en France) et causé des perturbations sociales et économiques dans le monde entier (chiffres du 30 avril 2020). Il n'existe actuellement aucun médicament dont l'efficacité clinique sur le SARS-Cov-2 soit prouvée, ni aucun vaccin pour sa préventionⁱ.

D'un point de vue clinique, les symptômes sont très variésⁱⁱⁱ: fièvre, fatigue, toux, maux de gorge, maux de tête, courbatures, essoufflement, perte brutale de l'odorat sans obstruction nasale, disparition totale du goût, diarrhée dans certains cas, SDRA (syndrome de détresse respiratoire aigu) conduisant à une hospitalisation en réanimation...

La période d'incubation (délai entre l'entrée du virus dans l'organisme et l'apparition des premiers symptômes) pour le Covid-19, est estimée par l'OMS entre 1 et 14 jours, avec un temps moyen de 5 jours.

La personne est contagieuse pendant toute la période d'incubation c'est pourquoi il est important de toujours appliquer les gestes barrières : tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir, saluer sans se toucher, garder la distanciation sociale, porter un masque en présence d'autres personnes...)

La transmission du virus se fait par des aérosols quand une personne infectée éternue ou tousse. On retrouve beaucoup de virus dans les sécrétions nasales. Ainsi des gouttelettes peuvent se retrouver sur des objets que l'on touche c'est pourquoi il est important de se laver les mains fréquemment et d'éviter de se toucher le visage.

LE MAINTIEN DE L'INFECTIOSITÉ DU VIRUS EST VARIABLE SELON LES SURFACES^{iv} :

- 👉 2 à 6 jours sur le plastique
- 👉 5 jours sur du verre ou de la céramique
- 👉 3 à 5 jours sur de l'acier inoxydable
- 👉 1 jour sur du papier ou du carton
- 👉 2 à 8 h sur de l'aluminium
- 👉 4 h sur du cuivre

Ces données ne sont que des estimations c'est pourquoi il est recommandé de dégager au maximum nos locaux et plans de travail en éliminant tout ce qui n'est pas utile : le nettoyage et la désinfection seront facilités.

Les produits de désinfection des surfaces devront porter la norme virucide NF EN 14476.

- Portez un masque et des gants pour effectuer la désinfection de manière à éviter d'inhalier des produits désinfectants à longueur de journée.
- Si vous le pouvez, choisissez des produits écologiques, efficaces sur les virus et autres micro-organismes et non toxiques pour l'humain !

QUELS SONT LES TESTS UTILISÉS POUR DÉTECTER LE SARS-COV-2 ?

- **Test « RT-PCR »** pour réaction en chaîne par polymérase via la transcriptase inverse. La « RT-PCR » sert à révéler la présence du matériel génétique viral au sein d'échantillons recueillis dans le nez ou dans la gorge des patients. Ce test est à visée diagnostique : il révèle une infection en cours au moment du prélèvement.
- **Test dit « sérologique »** à partir de prélèvements sanguins. Le principe est basé sur la détection d'anticorps qui circulent dans le sang des patients. Ces anticorps sont produits par les cellules immunitaires lors de l'infection par le virus afin de le détruire. Ils peuvent persister longtemps dans le sang : aussi, ils sont révélateurs d'une infection passée.

Conclusion :

Beaucoup d'informations circulent sur ce virus, pas toujours fiables ! Dans le doute :

- **Suivez les recommandations** post-confinement en les adaptant à votre pratique pour garantir au mieux la santé de tous.
- **Prenez soin de votre santé** et en particulier de votre microbiote intestinal car il joue un rôle barrière primordial vis-à-vis des infections et participe activement au développement du système immunitaire.
- **Mangez sainement, reposez-vous** et évitez au maximum la pollution environnementale.
- **Organisez-vous** pour être efficace au travail et garder du temps pour votre vie personnelle...

Bonne reprise !



Par Dr Elisabeth
Johan-Amourette
Chirurgien-Dentiste.
Formateur FFCD.

i) https://fr.statista.com/themes/6050/le-coronavirus-covid-19/#dossierSummary_chapter2
ii) « A SARS-CoV2 protein interaction map reveals target for drug repurposing ». David E. Gordon, Gwendolyn M. Jang, Navan J. Krogan – Nature 2020 (published : 30 avril 2020)
iii) <https://www.frm.org/recherches-maladies-infectieuses/virus-emergents/tout-savoir-sur-le-coronavirus-covid-19>
iv) https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/03/26/coronavirus-combien-de-temps-le-sars-cov-2-reste-t-il-infectieux-sur-des-surfes_6034549_4355770.html
v) <http://www.journaldelenvironnement.net/article/la-pollution-de-l-air-pourrait-favoriser-le-covid-19,104495>



Par Dr Alice Baras
Chirurgien-Dentiste
Management par la qualité
Développement durable en santé
Médecine environnementale.
Formateur FFCD.

CONNAISSANCES

GESTION DU RISQUE SANITAIRE AU CABINET DENTAIRE EN PÉRIODE D'ÉPIDÉMIE

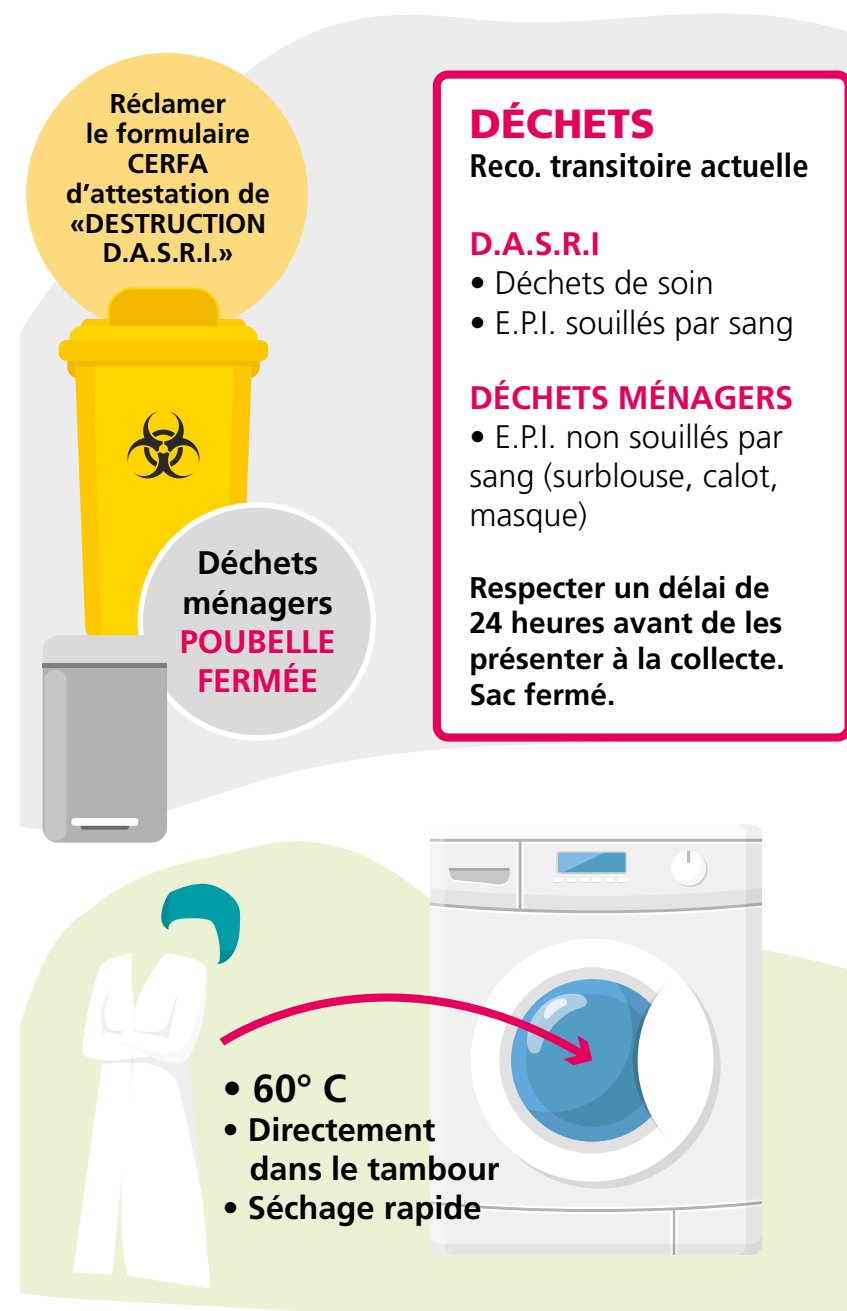
« Mieux vaut prévenir que guérir ». En plus d'un contexte économique et organisationnel difficile, le praticien doit tout mettre en œuvre pour préserver sa santé, celle de l'équipe soignante, du personnel d'entretien et des patients. Cette démarche de prévention ne doit pas se faire au détriment de l'environnement.

Gestion des risques

Exerçant une profession particulièrement exposée au risque infectieux, nous avons aujourd'hui l'avantage de cet inconvénient. Nous sommes formés à gérer ce risque.

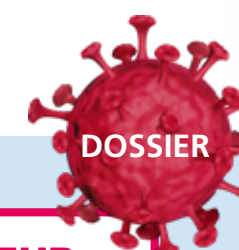
Ainsi il s'agit d'appliquer les procédures et réglementations déjà bien rodées au quotidien en y intégrant les recommandations formulées par le Conseil de l'Ordre, la fédération française des orthodontistes, le Ministère de l'Ecologie et le Haut Conseil de la Santé Publique et quelques gestes de bon sens.

Pour le praticien employeur, il est important d'intégrer au Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels ces nouvelles mesures afin de répondre à l'obligation légale de mettre à jour ce document mais avant tout afin de manager et organiser avec son équipe la reprise dans les meilleures conditions.



AIR INTÉRIEUR

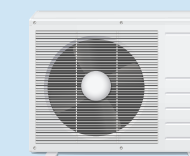
- Aérer >15 minutes entre chaque patient si «aérosols»
- S'assurer d'avoir un filtre HEPA sur le système de filtration
- Nettoyer les bouches d'aération



Appareil de traitement de l'air ?

-> Attendre l'expertise de la DGS/ANSES en cours

- Risque d'investissement inutile
- Risque d'inefficacité
- Risque de nouvelle source de pollution (perturbateurs endocriniens/nanoparticules)



Pour limiter l'aérosolisation lors des soins :

- Éviter l'aéropolissage & les ultrasons
 - Privilégier C.A. bague rouge/bleue
 - Poser la digue dès que possible
 - ? bain de bouche avant soin ? pas de consensus antiviral
- Recommandation : Bétadine iodée à 1% adulte, 0,5% enfant

DÉSHABILLAGE

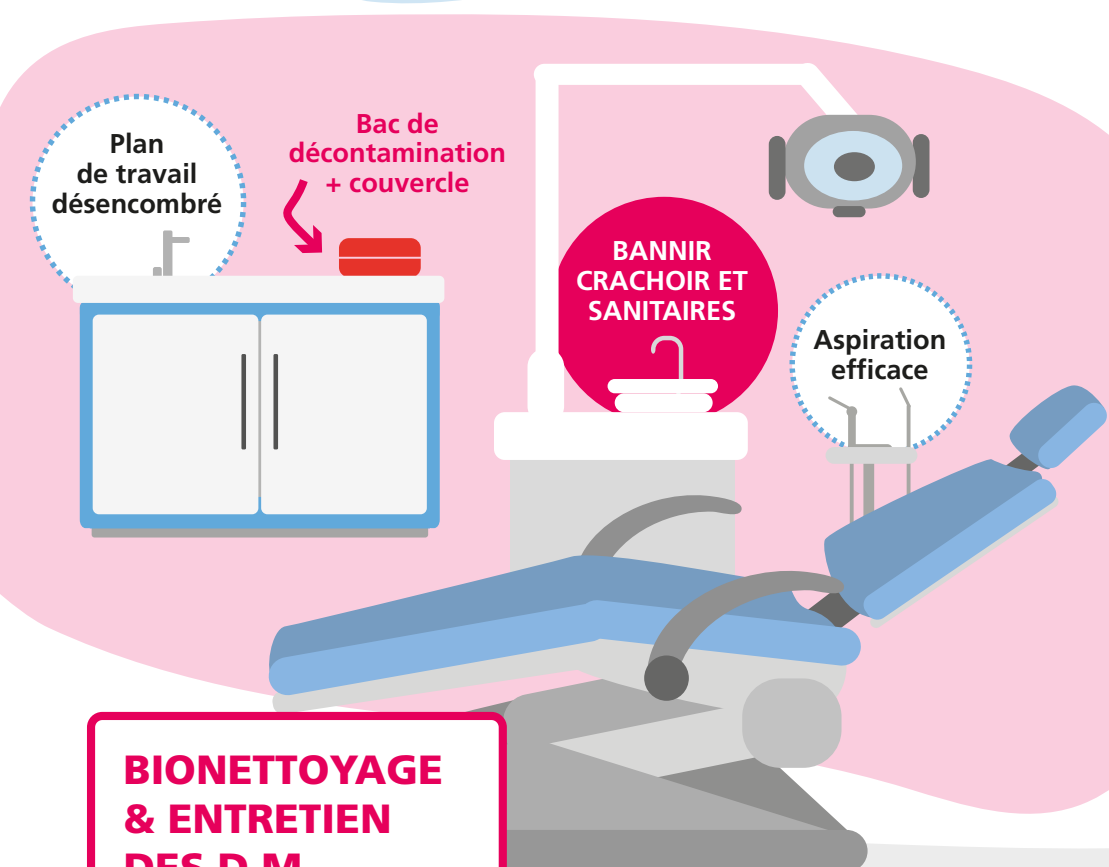
- 1) Surblouse
- 2) Gants (usage unique)
- 3) Hygiène des mains
- 4) Lunettes/Visière, à désinfecter
- 5) Calot
- 6) Masque FFP2, temps de port 4 h, ni mouillé, ni touché
- 7) Hygiène des mains

Ne jamais désinfecter les gants avec une solution hydroalcoolique !

Idem pour l'assistant(e) dentaire si travail à quatre mains

PRATICIEN EMPLOYEUR :

Pensez à mettre à jour le document unique d'évaluation des risques professionnels en équipe -> Manager les bonnes pratiques



BIONETTOYAGE & ENTRETIEN DES D.M.

Procédure classique + produit de désinfection

- Norme NF-14476 ou à défaut Javel diluée à 0,5%

Procédure :

- Temps de pose
- Juste dose

« DU PROPRE VERS LE SALE, DU HAUT VERS LE BAS »

- E.P.I. adaptés pour le personnel d'entretien : lunettes, masque, gants



Par le Docteur
Bartholomeus Calon
Docteur en Médecine,
Anesthésiste
Réanimateur
Chargé d'enseigne-
ment à la Faculté
Dentaire
Formateur FFCD.



**Le déconfinement prochain
va confronter le chirurgien-dentiste
à des situations où il risque
d'être exposé
au virus du SARS-Covid2.**

**Ce texte résumera les informations
importantes et la CAT
quant à l'évaluation d'un patient se
présentant au cabinet dentaire.**

**Il s'inspire des recommandations
de la SFAR (Société Française
d'Anesthésie Réanimation)
version Mai 2020.**

FICHE PRATIQUE ÉVALUER LE PATIENT À RISQUE

GÉNÉRALITÉS

S'il n'y a qu'un message à retenir pour le chirurgien-dentiste pendant la période incertaine qui s'annonce, c'est : mesures barrière.

**En effet, si nous évoquerons ici
l'interrogatoire et l'évaluation préalable
à l'acte dentaire du patient,
il faut insister sur le fait que
TOUT patient est a priori suspect.**

L'expérience a bien démontré que nombreuses personnes sont porteuses asymptomatiques, nous avons même rencontré plusieurs cas de découverte fortuite de la maladie lors d'un bilan scanographique dans le cadre traumatique. En effet, le scanner thoracique représente actuellement l'examen le plus fiable au diagnostic du SARS-Covid2, même si aucun symptôme respiratoire n'est présent (comme chez ce cycliste renversé par une voiture ayant bénéficié d'une exploration scanographique corps entier !).

C'est dire si les précautions d'usage doivent être renforcées au niveau du cabinet dentaire, aussi bien chez le praticien (lavage des mains, SHA, masque FFP2, charlotte, lunettes ou visière, gants, surblouse), que chez le patient (limiter le nombre de patients en salle d'attente, lavage des mains, SHA, masque avant et après le geste, digne, bains de bouche..) et sur le mobilier et instruments (désinfection des surfaces, du tensiomètre, du thermomètre etc... entre chaque patient).

COMMENT ÉVALUER SON PATIENT EN 5 POINTS ? LES RÉPONSES :

1

INTERROGATOIRE DE TOUT PATIENT, SI POSSIBLE AVANT LE RENDEZ VOUS

Un contact avec le Médecin Généraliste paraît souhaitable.

X Signes majeurs

- ☞ Anosmie, agueusie ?
- ☞ Fièvre ? > 38° ?
- ☞ Symptômes respiratoires (dyspnée = fréquence respiratoire > 20/m, toux) ?

X Signes mineurs

- ☞ Rhinorrhée, irritation de gorge ?
- ☞ Symptômes digestifs (nausées, vomissements, diarrhée) ?
- ☞ Asthénie ? Myalgies ?
- ☞ Confusion, chutes ?

**X 1 signe mineur isolé =
FAIBLEMENT SUSPECT**

**X ≥1 signe majeur et/ou
≥2 signes mineurs =
FORTEMENT SUSPECT**



2

RECHERCHE DE FACTEURS DE RISQUE

✗ **Âge > 65 ans, IMC (poids/taille²) > 30, femme enceinte (3ème trimestre ++)**

✓ L'IMC (index de masse corporelle) peut être calculé par App (calculersonimc.fr...).

✗ **Maladie cardiovasculaire : HTA, insuffisance coronarienne ou cardiaque**

✓ La liste des prises médicamenteuses orientera le diagnostic: β bloquants, vasodilatateurs, IEC ou ARA2, diurétiques, bloqueurs calciques, antiarythmiques... (NB: les recommandations actuelles ne préconisent pas d'arrêt des IEC ou ARA2)

✓ Si le patient réussit à **monter 2 étages** d'escalier, (= MET4, c.à.d. 4 équivalents métaboliques) sans s'arrêter, le risque est réduit.

✓ Se procurer un **tensiomètre électronique** sera très utile (fournit les valeurs de pression artérielle et de fréquence cardiaque)!

✗ **Insuffisance respiratoire chronique : BPCO, asthme**

✓ Le patient peut indiquer : sa fréquence respiratoire (< 15/min normalement, gravité si > 20/min),

✓ Son **observance thérapeutique** (arrêt du tabagisme, corticoïdes inhalés, bronchodilatateurs)

✓ Son **besoin en O₂** supplémentaire (l/m)

✓ Se procurer un **oxymètre de pouls** sera très utile (fournit la saturation de l'hémoglobine en O₂ et la fréquence cardiaque); gravité si SpO₂ < 90% en air ambiant (administrer O₂ et appel SAMU bien sûr)

3

RECHERCHE DE RISQUES ASSOCIÉS

✗ **Professions, métiers exposés**

✗ **Contacts avec personnes Covid + ou exposées**

COMMENT ÉVALUER SON PATIENT EN 5 POINTS (SUITE)

✗ **Maladie métabolique : diabète I ou II non équilibré**

✓ Le **diabète** (I, II, II insulinorequérant) représente un risque majeur s'il est non équilibré

✓ Les **traitements** du DI sont basés sur l'insuline, ceux du DII sur les médicaments per os ou injectables voire l'insuline en cas de DII insulinorequérant

✓ La **présence d'une ou plusieurs complications chroniques peut être recherchée** :

- Microangiopathie : rétinopathie, atteinte rénale (DFG, créatinine)
- Macroangiopathie: AVC, coronaropathie, AOMI (artérite oblitérante des membres inférieurs)
- Neuropathie centrale (hypotension orthostatique) ou périphérique (sensation de fourmis dans les extrémités)
- Retards de cicatrisation (mal perforant plantaire,...)
- Infections
- Et enfin, la maladie parodontale, à rechercher bien sûr par le CD
- Mais c'est l'HbA1c (hémoglobine glyquée) qui représente la valeur à vérifier absolument (< 7 % en fonction des laboratoires) car le reflet de l'équilibre glucidique des derniers 3 mois

✗ **Les déficits immunitaires doivent également être recherchés** :

Qu'ils soient innés ou acquis (HIV, transplantation, chimio- ou radiothérapie anti cancéreuse), ou liés à des traitements au long cours (immunosuppresseurs, corticoïdes, biothérapies anti TNF α), comme pour la polyarthrite rhumatoïde, la spondylarthrite ankylosante, les rhumatismes psoriasiques, les MICI (maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, tel que la maladie de Crohn)

✗ **Il est à noter que la prescription de corticoïdes et d'AINS (anti inflammatoires non stéroïdiens) est à proscrire, dans l'état actuel des recommandations.**

Il n'en va pas de même pour la prescription de corticoïdes au long cours, qu'il ne faut pas arrêter brutalement

✗ **Pour le traitement de la douleur :**

seul le paracétamol est licite (<4g/j chez l'adulte), les recommandations pour l'antibioprophylaxie et -thérapie sont établies

5

TESTS

✗ **Recherche de virus**

(frottis ORL) par rt-PCR (reverse transcriptase - polymerase chain reaction), dont la négativité ne garantit pas l'absence d'infection

✗ **Sérologies (anticorps) :**

Il est possible que les données sérologiques soient exploitables prochainement

✗ **Dans l'état actuel des connaissances et des produits disponibles :**

aucune technique n'est obligatoirement applicable en l'absence de signes de gravité, **hormis l'obésité** IMC >40, le **diabétique** non équilibré sous insuline, la **femme enceinte** au 3ème trimestre

4

SITUATIONS DE PRISE EN CHARGE URGENTE

✗ **Certaines situations nécessitent une PEC urgente :**

✓ **Pulpite aiguë** irréversible, traumatisme, infection, abcès, cellulite, fasciite

✓ **Signes d'appel** : douleur spontanée et rémanente, dysphagie, dyspnée, fièvre, trismus, altération de l'état général.

✓ **Par ailleurs**, une chirurgie cardiaque ou ORL, une radiothérapie, une mise en route de traitement par biphosphonates peuvent justifier chez ces patients de soins et gestes dentaires urgents

✗ **Parmi les urgences "annexes" :**

✓ **Le risque de dénutrition** chez les patients fragiles (exemple : descellement de couronne), l'échec ou plafond de traitement médicamenteux, une obturation perdue sur dent vitale douloureuse...

✗ **On peut recommander une recherche de virus par rt-PCR pour tout geste de chirurgie invasive dentaire :**

hormis l'extraction dentaire simple, lorsqu'il y a risque d'aérosolisation. (cf algorithme SFAR).

✗ **La vaccination :**

Reste le traitement et la prévention espérés.

✗ **L'acquisition d'un tensiomètre électronique, d'un oxymètre de pouls et d'un thermomètre auriculaire** ou sans contact paraît très utile

COMMENT ÉVALUER SON PATIENT EN 5 POINTS (SUITE)

CONDUITE À TENIR

Au terme de ces investigations il sera possible d'établir une conduite à tenir.

La possibilité et le timing de la consultation et de l'acte dentaire seront dictés par les éléments recueillis au préalable, ainsi que par le degré d'urgence, comme indiqués dans le document établi par le CONSEIL DE L'ORDRE NATIONAL des CD

a) Principaux signes :
Toux, maux de gorge, difficulté respiratoire, essoufflement, perte de goût ou d'odorat, fièvre (>38°C), ousensation de fièvre, diarrhée, vomissements

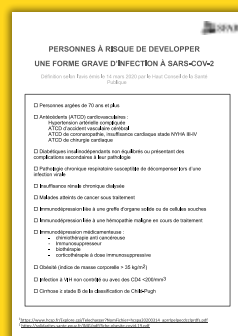
b) Principaux facteurs de risque : âge > 65 ans, HTA compliquée, maladie respiratoire chronique, diabète non équilibré, femmeenceinte (3ème trimestre), insuffisance cardiaque, obésité (IMC>30), immunodépression congénitale ou acquise

	Groupe A Patient sans symptômes évocateurs de COVID-19 ^(a) et qui ne répond pas aux caractéristiques des groupes B, C et D	Groupe B Patient sans symptômes évocateurs de COVID-19, sans contact à risque mais à risque de développer une forme grave de la maladie ^(b)	Groupe C Patient sans symptômes évocateur de COVID-19 ^(a) mais en contact étroit avec une personne avérée COVID-19	Groupe D Patient COVID-19 avéré ou présentant des symptômes évocateurs de COVID-19 ^(a) mais non encore testé
Soins urgents Tout soin qui nécessite une intervention dans les 24 heures Ex. : Traitement des pulpites aiguës irréversibles, infections, traumatismes, hémorragies...	OUI	OUI Sur plages horaires dédiées aux patients de ce groupe	OUI Sur plages horaires dédiées aux patients de ce groupe	OUI Sur plages horaires dédiées aux patients de ce groupe
Soins non-urgents	OUI	POSSIBLE Si soins * : sur plages horaires dédiées aux patients de ce groupe	NON Le patient doit être réévalué 14 jours (délai d'incubation) après le dernier contact avec la personne : - COVID avérée - Symptomatique	NON Reporter les soins après avoir atteint les critères de guérison en fonction : - patient population générale, voir ^b - patient immunodéprimé voir ^c

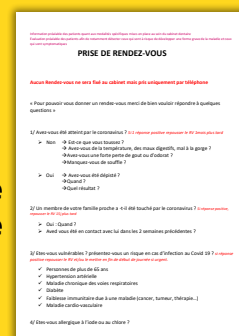
TÉLÉCHARGEZ
LES FICHES
PRATIQUES



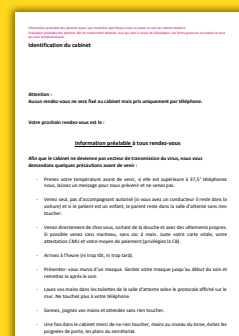
Détecter
le patient
à risque



Questionnaire
téléphonique



Lettre pour
le médecin
traitant



RETROUVEZ LES DERNIÈRES INFORMATIONS,
LES ARTICLES, LES FICHES PRATIQUES,
SUR LE SITE DU SYNDICAT :



sfcd.fr

Clic & Associés
Chirurgie Laboratoire Implantologie Conseil & plus

SARL CLIC & PLUS ET ASSOCIES

Catherine TAVERNI

TEL: 06.72.90.38.79

Mail: catherine.taverni@clicetplus.fr



*Sans Substances CMR

*Sans Perturbateurs Endocriniens

*Non-Toxique ; Non-Dangereux

*PH7 (Neutre) ; Non Corrosif

*Eco Responsable

*Normes: EN13727, EN13624, EN14476, EN14348, EN14561, EN14562, EN14563



Tous nos produits sont fabriqués selon les critères de qualité (traçabilité et stabilité constante) imposés par les certifications ISO 9001:2015 et 13485:2016.

Ne Remplacez Pas un DANGER BIOLOGIQUE,
Par un RISQUE CHIMIQUE!



Pack Complet
Hygiène & Désinfection

238,78€



SANS GAZ À
EFFET DE SERRE



PARFAITEMENT
BIODÉGRADABLE



VIGILANCE

LE NETTOYAGE
AU CABINET DENTAIRE

Le nettoyage des lieux médicaux tels que les cabinets dentaires doit faire l'objet d'une attention toute particulière plus encore maintenant avec le covid19.

Les mesures d'hygiène dans un cabinet dentaire permettent qu'aucun virus ne puisse contaminer un patient. Il s'agit de nettoyer et surtout de désinfecter intégralement chaque partie du cabinet.

PLUSIEURS OPÉRATIONS
DOIVENT ÊTRE MENÉES :

- Une aération fréquente : de l'ensemble de l'établissement, pour évacuer le maximum de virus et de bactéries présents dans l'air
- Une aspiration et un nettoyage récurrent des sols : aspiration, application d'une autolaveuse, d'une monobrosse ou utilisation d'une serpillière
- Un nettoyage et une désinfection totale et répétée des zones de contact avec les mains : boutons, interrupteurs, commandes d'ouverture des fenêtres, etc
- Un entretien pointilleux des sanitaires : lavage et désinfection, désinfection de l'air...

LES AGENTS EN CHARGE
DE L'ENTRETIEN :

- (personnel de ménage, aide dentaire, assistant dentaire voire chirurgien-dentiste) doivent se conformer à un ensemble de règles d'hygiène obligatoires :
- Le port d'une tenue adaptée, régulièrement nettoyée (cf page sur les EPI)
- Un lavage et une désinfection récurrents des mains à l'aide d'un bactéricide
- Le port de gants spéciaux pour le ménage
- Le port de lunettes de protection
- Le port de chaussures spéciales, utilisées uniquement à l'intérieur de l'établissement

FACILITER LA TÂCHE :

- Afin de faciliter la tâche de la personne qui effectue le ménage, il peut être intéressant de rédiger un cahier des charges basé sur la classification des zones du cabinet pour un nettoyage adéquat.
- Lors de la rédaction de votre cahier des charges, le cabinet dentaire doit être divisé en zones, en fonction du risque potentiel de contamination.
- Ce zonage détermine la technique de nettoyage à appliquer.

UN PROTOCOLE DE NETTOYAGE :

- Par ailleurs, un protocole de nettoyage précis est mis en place pour chaque espace nettoyé. Le protocole impose de commencer par les parties les moins contaminées jusqu'aux parties les plus sensibles soumises à une importante contamination bactérienne. Les techniques de nettoyage utilisées sont les suivantes :
- Époussierage, aspiration et lavage humide avec détergent, balai, serpillière...
- Désinfection minutieuse des zones sensibles à l'aide de détergent et de désinfectant
- Bionettoyage : application d'un produit désinfectant capable d'éliminer les dernières bactéries restantes et les micro-organismes au moyen d'une nébulisation de vapeur combinée à l'application d'un produit spécial.

LE PRINCIPE DE BASE DU BIONETTOYAGE

- Procédé de nettoyage applicable dans une zone à risques, il est destiné à réduire momentanément la biocontamination d'une surface.
- Il est obtenu par la combinaison appropriée d'un nettoyage, de l'évacuation des produits utilisés et de la salissure à éliminer, et de l'application d'un désinfectant.
- Les pièces concernées sont la salle de soins, la salle de stérilisation et les toilettes.
- Il précaunise de toujours aller :
 - du haut vers le bas ;
 - du plus propre vers le plus sale.
- D'utiliser une action mécanique
- D'utiliser une action chimique avec un produit normalisé ;
- D'utiliser l'action de la chaleur qui favorise le nettoyage.



Par
Dr Claire Mestre
Chirurgien-Dentiste.
Rédactrice en chef.

TÉLÉCHARGEZ
LE GUIDE PRÉVENTION
ÉDITÉ PAR LA DIRECTION
GÉNÉRALE DE LA SANTÉ



Guide de bonnes pratiques
pour la prévention
des infections liées aux soins
réalisés en dehors des
établissements de santé



S'ÉQUIPER

EPI (EQUIPEMENT PERSONNEL INDIVIDUEL) : COMMENT LES TROUVER, COMMENT LES CHOISIR ?

Les EPI sont une condition indispensable à la réouverture de nos cabinets pour notre sécurité, celle de nos patients et de nos salarié(e)s. D'une manière générale faites attention à la certification des EPI, à la certitude et à la date de livraison.

QUELS SONT-ILS ?

- **Pour l'équipe administrative** (qui n'entre jamais dans l'espace de soins), le port du masque chirurgical en continu est requis (à changer toute les 4h). En l'absence de protection antiprojections efficace en zone d'accueil (vitre, panneau plastique...), il sera nécessaire de porter des lunettes de protection ou un écran facial.
- **L'équipe soignante** (chirurgien-dentiste, assistante et aide dentaire si celle-ci réalise le bionettoyage de la salle de soins) doit porter une tenue professionnelle dédiée à l'activité de soins (pantalon, tunique manches courtes, chaussures fermées et des équipements de protection individuelle (EPI) complémentaires.

PROTECTION OCULAIRE

Lunettes de protection et/ou visière. La visière permet de protéger le masque et limite le risque qu'il soit souillé.

PROTECTION RESPIRATOIRE

Le port du masque FFP2 (ou équivalent N95, KN95) est requis pendant les soins générateurs d'aérosols mais également lorsque les soignants réalisent le bionettoyage et l'aération de la salle suite à ce type de soins; Le Conseil de l'Ordre recommande dans son guide de le porter 4h. Il peut donc être conservé pour plusieurs patients s'il n'est pas souillé, mouillé ou manipulé. Lorsque le soignant ne porte pas de masque FFP2, le port du masque chirurgical en continu est requis.

PROTECTION DE LA TENUE PROFESSIONNELLE

Si la tenue professionnelle n'est pas protégée, celle-ci doit être changée après chaque soin générant des aérosols. On entend par soin souillant, un soin avec risque de projection/aérosolisation de sang ou de salive (impossibilité de poser la digue, détartrage ultrasonore...)

- **Tablier plastique** : à usage unique ou lavable : sera utilisé lors d'un soin aérosolisant non souillant.
- **Surblouse** : Utilisée lors d'un soin aérosolisant souillant, elle protège totalement la tenue professionnelle et les avants bras. Elle peut être non tissée ou en plastique à usage unique, en tissu lavable (réutilisable), en plastique lavable (ex. en polyéthylène) réutilisable.
- **Gants à usage unique.**
- **Charlotte ou calot** : obligatoire : peut être conservé entre chaque patient, pendant une demi-journée s'il n'est ni souillé ni mouillé.

OÙ LES TROUVER ?

D'une manière générale 3 solutions s'offrent à nous : les faire, les faire faire et les commander.

EN CE QUI CONCERNE LES MASQUES

Le Conseil National de l'Ordre a déclaré œuvré avec le ministère de la santé tant sur la dotation aux praticiens que sur le dispositif de distribution.

Il apparaît désormais acquis que les pharmacies seront en mesure de proposer des masques FFP2 en quantité suffisante pour la reprise.

Il est donc contreproductif de réaliser des stocks sans rapport avec les besoins réels.

Si vous décidez de les acheter hors réseau :

Il faut faire attention et nous vous conseillons au préalable de vérifier le sérieux de la filière en utilisant les notes de Nathanael Wurtz (URPS Grand Est) :

- 1 **Récupérer le test report et le certificat CE.** Si vous ne l'avez pas, n'achetez pas et le nom de l'usine et du produit doit concorder.
- 2 **Regardez sur le site officiel** www.eu-esf.org si l'organisme certificateur est agréé pour certifier les masques en communauté européenne.
- 3 **Cherchez votre organisme** sur le site www.siteec.europa.eu (liste officielle des organismes agréés). Si vous ne trouvez pas, passez votre chemin.
- 4 **Demandez les certificats de la douane française** pour l'importation en communauté européenne... Beaucoup essayent de monter leurs business de revente de masque NON CONFORME.
- 5 **Vérifier le SIRET/raison sociale de l'entreprise qui vend sur internet.** Si elle n'est pas dans le médical, ne pas commander.



Par
Dr Nathalie Richard
Chirurgien-Dentiste.
Secrétaire Générale
Adjointe SFCD.

POUR LES SURBLOUSES

Compter sur l'État pour assurer une distribution à la hauteur de nos besoins spécifiques est très aléatoire. **Nous devons donc les acheter. De nombreux réseaux se sont développés pour vous fournir.**

POUR LES VISIÈRES

Enfin, vous pouvez faire faire vos visières par le réseau des « makers » : action solidaire mettant en lien demandeurs et fabricants (possédant une imprimante 3D).
www.covid3D.fr
ou www.visieresolidaire.org



Par
Dr Claire Mestre
Chirurgien-Dentiste.
Rédactrice en chef.

MES ASTUCES !

TUTOS MALINS

Avec la crainte de la pénurie des EPI, leurs tarifs qui augmentent de façon exponentielle, ma conscience éco-responsable qui me souffle « *Fais attention à la quantité de déchets que tu produits* », le temps disponible pendant cette période de confinement, j’ai eu l’idée de faire moi-même mes surblouses et calots.

Pas besoin d’être un as de la machine à coudre pour les faire. Certes, ce n’est pas de la couture dans les règles de l’art, ni une technique économique en quantité de tissu mais elle a l’avantage d’être facile à réaliser avec un bon rendu esthétique.

POUR LES SURBLOUSES :

Matériel nécessaire :

- **Tissu** (420 cm de long / blouse) composé de 70% de polyester et 30% de coton, car il n’y a pas besoin de le repasser si vous pendez vos blouses sur cintres dès la sortie du lave-linge. Le tissu doit avoir une laize (c’est-à-dire une largeur de tissu) de 150 cm minimum. Plus la laize est grande, plus la longueur des manches sera grande. Donc si vous trouvez plus grand que 150cm, c’est bien, surtout si vous êtes grand.
- **Elastique** de 1cm de large (44 cm / blouse).
- **Biais** (80cm / blouse)

.....

Réalisation :

- **Découpe du tissu** : prendre une longueur de tissu de 210cm que vous replier en deux. Au niveau de la pliure, vous découpez le tour de cou. Ensuite vous découpez la forme des manches. (cf dessin) Le long de la longueur de la blouse : découpez 2 bandes 5 cm de large environ. Gardez les chutes, elles vous serviront à faire les calots.
- **Surfilage** de toutes les pièces pour éviter que le tissu ne s’effiloche.

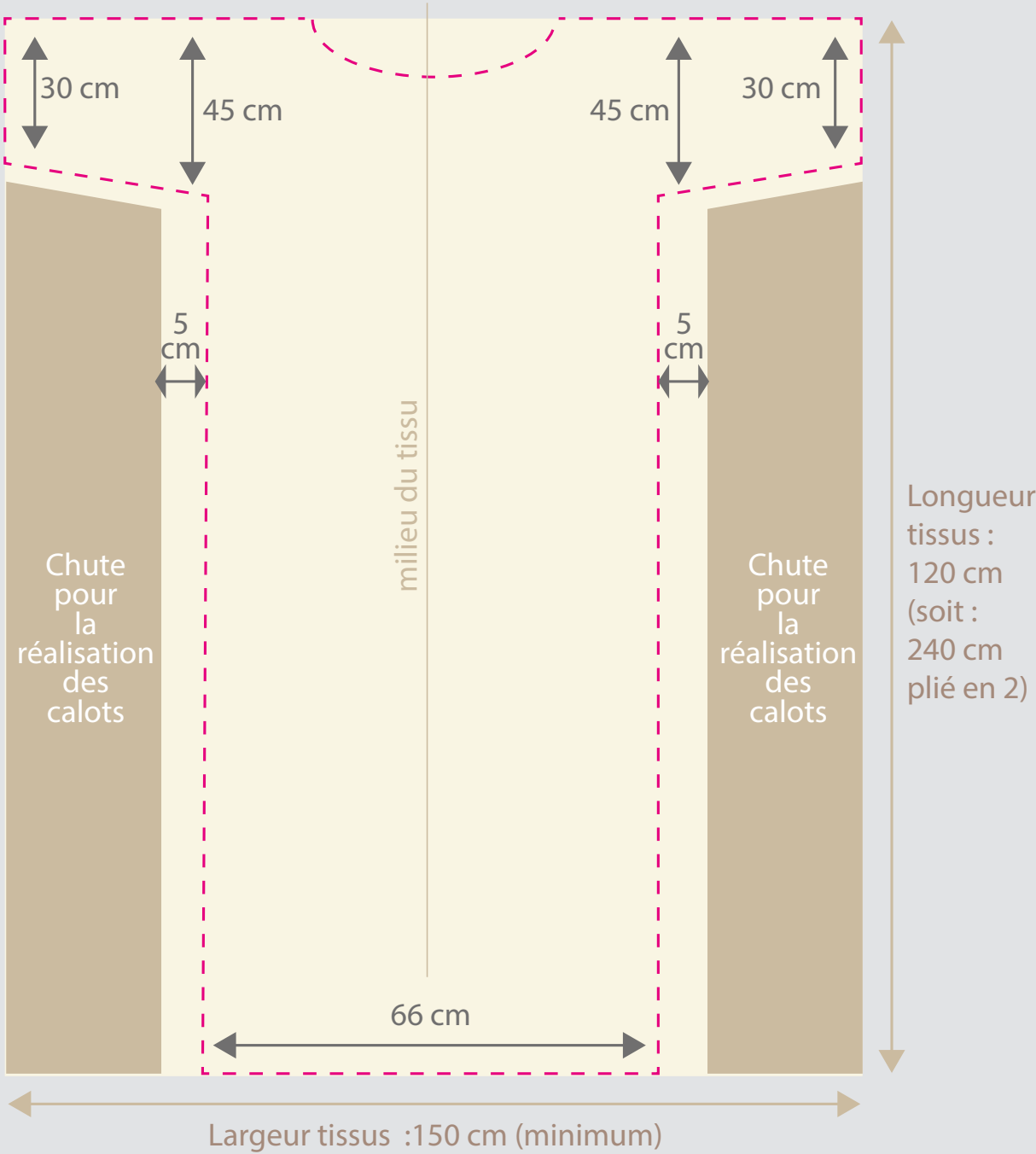
Assemblage :

- **Coudre** les côtés de la surblouse et le dessous des manches.
- **Faire 2 ceintures** : vous replier le tissu dans la longueur, vous cousez. A l’aide d’une épingle à nourrice, vous retournez la ceinture sur elle-même afin que la couture se trouve à l’intérieur du tube en tissu. Vous pouvez repasser ces ceintures avant l’assemblage pour plus de faciliter
- **Assembler les ceintures** sur chaque côté de la blouse de façon à pouvoir attacher les 2 liens dans le dos.
- **Autour du cou** : placer du biais (environ 50 cm) pour faire une jolie finition puis coudre dans le dos 2 liens (chacun fait 16 cm) avec du biais qui vous permettront d’ajuter la surblouse à votre tour de cou.
- **Faire l’ourlet** pour le bas de la blouse
- **Faire l’ourlet** au bout des manches sans le fermer complètement afin de pouvoir enfiler l’élastique (22cm environ) à l’aide d’une épingle à nourrice. Vous pouvez éventuellement coudre l’élastique dans la manche en 2 endroits afin d’éviter qu’il ne se retourne. Une fois l’élastique placé, vous pouvez fermer votre ourlet.

Voilà, votre blouse est finie !



VOTRE PATRON POUR RÉALISER VOS SURBLOUSES :



POUR LA RÉALISATION DES CALOTS :

Je me suis servi du modèle Derek que j’ai trouvé beau et facile à réaliser.

[Le patron du calot Derek est disponible gratuitement sur le site internet de Maison Fauve, ici.](#)

Vous recevez par mail le patron à imprimer et la brochure explicative pour le réaliser.

Sur le site, vous trouverez le tutoriel vidéo très bien fait pour la réalisation de ce calot pas à pas. Ce calot est un peu long à faire mais les pièces étant petites, **vous pouvez utiliser les chutes de tissus que vous avez récupérées après la découpe des blouses.**

CONFIANCE

ACCUEILLIR ET RASSURER
LE PATIENT

La réflexion sur la capacité à accueillir le patient, voire à le rassurer, est particulièrement importante dans l'environnement actuel, car vivre dans un contexte d'épidémie n'est évidemment pas neutre d'un point de vue psychique.

Cela peut générer une forte charge émotionnelle, très difficile à contrôler, et qui peut avoir des répercussions sur la pratique des soins, la communication avec les professionnels de santé et sur la fidélisation des patients. **Chacun a sa propre façon de réagir** : certaines personnes ont des réactions mesurées, d'autres réagissent de manière plus vive (agressivité, manipulation), ces attitudes peuvent être liées à la peur ou à l'anxiété au quotidien. Le philosophe/médecin Georges CANGUILHEM écrit : « *Il est impossible d'annuler, dans l'objectivité du savoir médical, la subjectivité de l'expérience vécue du malade* ».

L'assistante a un rôle évidemment essentiel dans l'accueil, car le premier contact est souvent déterminant pour l'instauration d'une relation de confiance qui facilite, par la suite, la tâche du praticien.

Dans ce contexte anxigène expliquer précisément ce qui est mis en place pour la protection de tous, est essentiel :

respect des mesures de prévention du risque infectieux, agencement du cabinet, friction des mains avec une solution hydro alcoolique, port du masque...

De plus, pour que le patient ne se rigidifie pas dans ses représentations négatives, il convient d'accentuer l'importance de l'écoute et de la parole, car la façon dont l'information est présentée, influence, fût-ce à son insu, la réaction du patient.

La plupart des malentendus, des litiges, voire des conflits qui surviennent entre praticiens et patients, sont liés à une carence de communication :

- un manque d'écoute prive le soignant d'informations essentielles, non seulement sur les symptômes ressentis par le soigné, mais aussi sur son état d'esprit, ses croyances, son inquiétude...
- un manque d'explication laissera le malade aux prises avec ses questions, ses doutes, ses angoisses... (risque de dramatisation...)

La gestion du temps est une contrainte majeure, mais dans ce climat d'incertitude, le temps, en tant que quantité, est presque moins important que la qualité de présence !

Il ne faut pas sous-estimer l'influence des médias qui génèrent la maladie de « l'infobésité » ! Par Internet ou par la presse écrite ou télévisée, le patient découvre d'innombrables informations, voire surinformations, désinformations, qui ne sont ni triées, ni évaluées et qu'il a tendance à mettre en concurrence avec celles données par les soignants... Il ne sait plus sur quelles certitudes se fonder, et il se méfie de tout !



Mais comment optimiser la communication avec le patient ? Comment faire preuve d'empathie, se mettre à la place de l'autre, sans le juger ; autrement dit, être disponible, tout en gardant une distance émotionnelle ?

La première étape est narrative

Le récit du patient, qui est l'image de sa réalité subjective, dévoile au soignant de précieuses informations sur ses attentes, ses interprétations, son ordre de priorités... Mais pour que le patient s'engage dans ce récit, et qu'il veuille bien continuer à le déployer, il doit ressentir qu'il existe un cadre d'ouverture à sa parole.

Ces différents éléments vont permettre d'amarrer un premier ancrage relationnel, la relation de confiance.

Ce n'est qu'à partir de là qu'une élaboration est possible, et qu'une dynamique de collaboration peut s'amorcer. La confiance est au cœur de la relation soignant-soigné, et particulièrement dans ce contexte de « crise ». Elle est à la base, nous dit Paul RICOEUR, du pacte de soin institué entre « *l'un qui sait et sait faire, et l'autre qui souffre* ». Cette relation de confiance réciproque n'est ni immédiate, ni assurée : elle a besoin d'être construite et entretenue.

La confiance est une attitude, un état psychologique survenant dans un contexte d'incertitude, de risque et de vulnérabilité.

Pour Georg SIMMEL : « *la confiance est un mélange de rationalité et de sentiment, impliquant en même temps, une évaluation de la situation et un acte de foi* ». Dire : « *je vous fais confiance* » implique que cette affirmation tienne compte des circonstances et des expériences passées. Autrement dit : accorder sa confiance comme patient, exige l'assurance, non seulement d'une compétence de la part du praticien, mais aussi d'un accompagnement et d'une prise en compte de ses propres attentes.

Parmi les critères adoptés pour définir la confiance : la compétence, la compassion, la confidentialité, la fiabilité, l'honnêteté, la fidélité, la capacité de communication... sont les plus souvent cités.

Dans l'environnement complexe et troublé qui est le nôtre actuellement, il n'y a pas de vérité absolue, il n'y a que des moyens pour essayer d'accueillir au mieux le patient et pour le rassurer ; l'objectif est l'efficacité, le meilleur bien-être possible pour tous et le respect de chacun !



Par Dr Francine Friederich

Docteur en Sciences Humaines.

Conseillère en gestion des ressources humaines.

Formatrice FFCD. Coach. Conférencière.

PLANNING

CHANGEMENT DE PARADIGME DE L'AGENDA POST-CONFINEMENT

La crise sanitaire que nous traversons et le confinement que nous avons vécu, nous amènent à une refonte totale du pilier organisationnel : l'agenda dans les cabinets dentaires.

La grande majorité des praticiens subissaient jusqu'à présent leur agenda. Cela génère du mal être pour beaucoup, avec des conséquences néfastes sur l'équipe. Et pourtant, nombreux savent ce qu'il faut faire à travers des publications, discussions entre confrères et consœurs.

Alors, pourquoi n'est-il pas possible de mettre en place un agenda fluide, efficace, rentable et qui permette d'augmenter significativement la qualité et quantité de soins réalisés, pour une meilleure santé public ?

Résistance au changement ? Fausses croyances ?
Manque de courage dû à l'épuisement d'un travail acharné ?
Syndrome de mère Theresa ?
Manque de formation de l'assistante qui gère, ou plutôt remplit l'agenda, à partir des consignes de son praticien manager ?

Peut-être aussi que certains chirurgiens-dentistes, des soignants dans l'âme, agissent avec leur cœur,

leurs émotions plutôt qu'avec leur cortex cérébral. Le stress les enlève dans leur cerveau reptilien, ce qui les amène à réagir en termes de survie et non de vie. Et en même temps, le compromis entre humanité et réalité économique est un des enjeux de la profession. Un défi accentué en milieu rural.

Avoir la possibilité de commencer une nouvelle vie professionnelle est une conséquence de cette crise sanitaire :

Il était impensable au 16 mars 2020 que le 11 mai 2020, nous aurions l'opportunité de reprendre une activité à partir d'une page blanche, tout en ayant un grand potentiel de choix thérapeutiques et organisationnels.



Vous comprenez bien que c'est le moment pour créer votre agenda type à l'image de votre vision et raison d'être de l'équipe.

Et le confinement a été une occasion pour prendre du recul sur nos choix de vie, sur ce que l'on ne veut plus vivre au cabinet.

Si vous prenez enfin la décision de rendre effective dans le soin l'approche globale que vous développez intellectuellement, lors de vos consultations bilans, alors, vous gagnerez beaucoup de temps, de qualité, de bien-être et vous rendrez service à vos patients.

**NOUVEAU !
SUIVEZ CETTE
FORMATION
À DISTANCE
le 5 et 7 mai
inscrivez-vous
ici**

- **Une fois les réflexions sur votre vie professionnelle enclenchées, les analyses d'activité, les prévisionnels,** vous déciderez du nombre de jours travaillés par semaine, du nombre d'heures par jour.
- **Ensuite vous positionnerez des rendez-vous prédéfinis sur votre feuille blanche.**
Par exemple :
 - Les créneaux nécessaires à l'équipe pour préparer et dérouler la journée,
 - Les créneaux de réhabilitation globale, qui permettront l'équilibre financier du cabinet.
 - Également, les créneaux utiles des bilans, nouveaux patients, retour mutuelle, urgences dont les groupes Covid C et D...
- **Concernant les urgences, vous êtes à présent convaincus que la majorité n'en sont pas ; une réflexion nationale de téléconsultation s'impose.**
 - En tenant compte des protocoles Covid 19, vous limiterez naturellement le nombre de patients et travaillerez votre communication.
 - Pour un même patient réhabilité en approche globale, Il est conseillé de ne pas donner plus d'un à deux rendez-vous à la fois, afin de garder un agenda fluide et flexible.
 - Et vous prendrez à nouveau du recul pour faire évoluer votre agenda type.

A vous de jouer !

Je vous souhaite le meilleur pour cette belle reprise qui va vous permettre de vous dépasser !



Par
Thierry Améziane
Evidence dentaire.
Coach, consultant
et formateur
en odontologie.

ORGANISATION

CABINETS SANS ASSISTANT.E
DENTAIREL'OPTIMISATION DU TEMPS, ENCORE ET TOUJOURS
ET AUJOURD'HUI PLUS QUE JAMAIS !

Le SFCD vous aide, par quelques conseils, à réaménager vos locaux, votre planning, à gérer vos EPI et catégoriser vos patients. Mais en fin de compte, rien de bien différent des cabinets avec assistant dentaire.

Dans les cabinets sans assistant.e dentaire, le mot d'ordre va être :

RÉAMÉNAGEMENT

• Le réaménagement des lieux tout d'abord :

Condamner ou neutraliser momentanément la salle d'attente, les toilettes selon les recommandations de l'ONCD (Ordre National des Chirurgiens-Dentistes) et pourquoi pas également le lieu consacré à l'hygiène semble parfaitement approprié, pour s'épargner un temps de ménage médical et de bionettoyage non seulement inutile dans cette situation mais surtout chronophage.

• Le réaménagement des surfaces :

également peut permettre de faire face aux nouvelles recommandations. Avoir à disposition tout ce qui est utile au soin, mais uniquement ce qui est utile ! Et surtout, bien penser à protéger ce matériel en l'entreposant par exemple dans une zone suffisamment proche du fauteuil pour la praticité, mais suffisamment éloignée pour être à l'abri les projections ; bien penser à refermer les tiroirs.

• Le réaménagement du planning :

pour respecter les préconisations de l'ONCD qui indiquent de commencer les journées par les actes les moins souillants et d'aller crescendo au cours de la journée. Le nettoyage et l'aération entre chaque patient devra se conformer aux nouveaux protocoles (téléchargez et affichez les affiches du SFCD, elles sont parfaitement adaptées aux cabinets sans assistant.e) et des plages horaires complètes seront nécessaires pour effectuer les tâches administratives et gérer l'accueil téléphonique et les dossiers patients. Il faudra également tenir compte du temps passé à se rééquiper entre chaque patient et entre chaque type de soin (souillant/non souillant) et l'intégrer dans le planning journalier.

Si vous disposez d'un accueil séparé, d'un bureau ou d'une deuxième salle : utilisez les deuxième salle pour donner RDV, faire régler, comme cela les produits de désinfection agissent dans votre salle de soins aérée pendant que vous gérez l'administratif avec votre patient.

• Concernant la réorganisation de la gestion des EPI :

(Equipement Protection Individuelle), la tâche sera exactement la même que dans les cabinets avec assistantes, si ce n'est un nombre d'équipement à avoir strictement réduit à une personne. Investir dans des EPI en nombre suffisant en fonction de votre organisation ; penser à leur nettoyage, qui pourra se faire comme d'habitude mais en séquestrant bien



au préalable les vêtements et équipements destinés au lavage dans un sac ou un contenant réservé à cet usage, afin d'éviter toute propagation d'agents éventuellement contaminants.

• La gestion des patients quant à elle se conformera strictement au protocole donné par le Conseil National de l'ordre :

La catégorisation des patients devra être scrupuleusement établie, notamment à l'aide d'un questionnaire médical spécialement adapté au covid19. Envoyer ce questionnaire, sous forme de trame vierge, par mail qu'ils devront ramener complétée le jour de leur rendez-vous semble judicieux, mais là encore, il y a autant de possibilités qu'il y a de cabinets dentaires !

A vous de trouver la méthode qui fonctionnera le mieux dans votre organisation personnelle, mais qui devra vous permettre de débriefer avec votre patient ce questionnaire de façon sereine sans être trop chronophage. Vous lui indiquerez également, au moment de la prise de rendez-vous d'arriver pile à l'heure, muni d'un masque, de sa carte vitale et carte bleue, d'un stylo et avec les dents brossées.

• Concernant le bain de bouche :

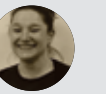
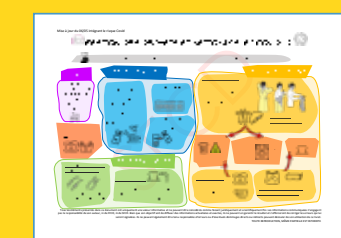
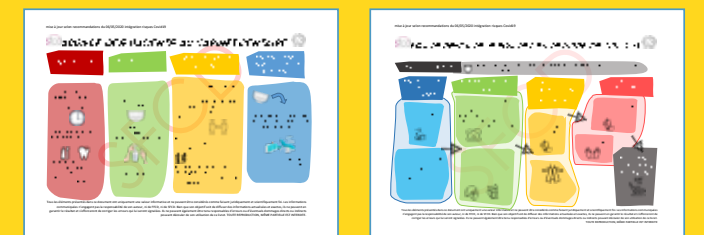
Aucun consensus sur le sujet en période de pandémie covid19. Si vous souhaitez le mettre en place au cabinet sans trop vous compliquer la tâche, la « solution du double gobelet » (un avec la solution et l'autre pour la recracher) semble indiquée dans la mesure où

le crachoir est proscrit dans tous les cabinets, qu'ils aient ou non une assistante, et que vous avez neutralisé les toilettes et le coin hygiène.

Globalement, les cabinets sans assistante doivent se préparer à travailler plus, comme près de 80% des cabinets.

L'aménagement des procédures devra être fait en amont, en essayant de penser à tout et de tout sécuriser, mais tout cela est déjà bien connu des praticiens qui travaillent sans assistante, finalement!

TÉLÉCHARGEZ LES AFFICHES
POUR LE CABINET DENTAIRE :



Par
Sylvie Ratier
Juriste.

Formatrice FFCD.

PRATIQUE

LA REPRISE DU TRAVAIL AU CABINET DENTAIRE AVEC DES SALARIÉS

Comme le Gouvernement l'a rappelé, il incombe à l'employeur de :

- ✓ **procéder à l'évaluation des risques** encourus sur les lieux de travail qui ne peuvent être évités en fonction de la nature du travail à effectuer ;
- ✓ **déterminer, en collaboration avec ses salariés,** en fonction de cette évaluation, les mesures de prévention les plus pertinentes ;
- ✓ **respecter et faire respecter les gestes barrières recommandés par les autorités sanitaires,**
- ✓ **tenir les salariés informés de l'ensemble des conséquences professionnelles liées à la crise du COVID-19,** tant avant qu'après une reprise d'activité.

A défaut de suivre scrupuleusement toutes les mesures applicables à son secteur d'activité, l'employeur court le risque de voir sa responsabilité engagée.

1 Mettre en place un entretien de reprise, la meilleure façon de formaliser l'information à donner au salarié suite à deux mois de fermeture du cabinet

Quel que soit la durée de l'absence, la reprise du travail nécessite anticipation et préparation afin de garantir une réintégration réussie du salarié suite à son absence. L'entretien professionnel de reprise est proposé systématiquement au salarié qui reprend son activité après une absence d'une semaine et plus.

Cela permet à l'employeur de faire le point avec son salarié sur ce qui s'est passé au cabinet en son absence, les modifications mises en place, les nouveautés, ...

Pour un bon déroulé, cet entretien peut suivre plusieurs phases :

- **poser le constat :**
après 2 mois d'arrêt d'activité des cabinets dentaires, la crise sanitaire liée au covid19 continue à bouleverser la relation de travail (instauration possible de dispositifs tels l'activité partielle, les arrêts de travail pour personnes vulnérables, pour garde d'enfants, la prise imposée de jours de congés payés, etc.). Dans ce contexte réglementaire en perpétuelle évolution (publication de textes en continu), le maintien d'une information de qualité avec les salariés constitue un gage de confiance pour l'employeur.
- **permettre une phase d'échange avec le salarié.**
C'est le cœur de l'entretien. L'employeur rassure le salarié en le remettant à un bon niveau d'informations, tout en évaluant son état d'esprit, et sa capacité à retravailler. Aborder également la question des craintes du salarié peut être l'occasion d'évacuer les non-

aits, les psychoses autour du covid, ect : ne pas hésiter à poser simplement la question « avez-vous des craintes concernant notre reprise ? »

- **mettre en place un plan d'action.**

C'est la phase de résolution des problèmes, à bâtir ensemble. Face à la crise du covid, dérouler les mesures qui vont être mises en place au cabinet dentaire pour assurer la sécurité de tous, tant équipe soignante que patients est essentiel afin que le salarié puisse bien appréhender la nouvelle organisation à laquelle il va devoir participer.

- **mettre en place un « contrat de confiance » :**
ensemble, nous allons y arriver ! En effet, les contraintes liées au covid19 sont importantes et génératrice de stress. Les nouvelles routines à prendre vont paraître extrêmement fastidieuses. Mieux vaut s'y préparer de façon positive !

Attention : ce qui est interdit pendant cet entretien :

- questionner le salarié sur son état de santé. C'est le respect de la vie privée
- demander au salarié à consulter son dossier médical. C'est la confidentialité de ses informations personnelles de santé.

Afin de ne pas mettre inutilement en danger son salarié, sans pour autant enfreindre ses droits, la procédure à mettre en place est la suivante : remettre au salarié la liste des pathologies par le Haut Conseil de la Santé Publique avec le numéro de la médecine du travail pour qu'il puisse, si nécessaire, bénéficier d'un arrêt de travail nécessaire à la prise en compte de son état santé.



Par
Sylvie Ratier
Juriste.

Formatrice FFCD.

2 Actualiser le document unique d'évaluation des risques (DUER)

L'employeur doit prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale de ses travailleurs. Face à la crise sanitaire actuelle du covid19, les salariés peuvent être exposés à différents risques pour leur santé.

Ces risques doivent être identifiés et être retranscrits dans le document unique d'évaluation des risques (DUER) qui fait alors l'objet d'une actualisation.

En principe ce registre doit faire l'objet d'une mise à jour chaque année et dans les cas suivants :

- **lorsqu'une décision d'aménagement** risque d'avoir des conséquences importantes sur les conditions de travail ou sur l'hygiène et la sécurité ;
- **lorsqu'une information doit être apportée** concernant l'évaluation d'un risque dans une unité de travail.

Dans le cadre de la crise sanitaire liée au covid19, lorsque la nature des missions le permet, le télétravail doit impérativement être mis en place. Si ce dispositif est impossible à mettre en œuvre, les cabinets dentaires doivent repenser leur organisation.

La réorganisation du travail peut générer de nouveaux risques qu'il convient également d'identifier et d'inscrire dans le document unique pour prendre des mesures adaptées.

Des actions de prévention, des actions d'information et de formation doivent être menées. Des moyens adaptés doivent être mis en place, conformément aux instructions des pouvoirs publics et des autorités compétentes, afin de tenir compte du changement des circonstances.

Afin de limiter le plus possible les risques de propagation du virus Covid-19 sur le lieu de travail ou à l'occasion du travail, l'évaluation des risques doit être renouvelée et être retranscrite dans le document unique d'évaluation des risques qui doit être réactualisé à nouveau.



A SAVOIR

LE SALARIÉ est responsable de sa propre santé et sécurité, mais aussi de celle de ses collègues

En vertu de l'article L4122-1 du Code du travail, « il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celles des autres personnes concernées par ses actes ou ses omissions au travail ».

3 Gérer le temps de travail des salariés

La garde d'enfant

Le chômage partiel pour garde d'enfants sera limité à partir du 1er juin. A partir de cette date, pour garder leurs enfants à la maison tout en bénéficiant du chômage partiel, les parents devront fournir à leur employeur une attestation de l'école indiquant qu'elle ne peut accueillir leur enfant.

Attention l'organisation des écoles se fera dans certains établissements par demi-journée ! De beaux casses têtes en perspectives !

Le droit de retrait

Ce droit est strictement encadré. Concernant le coronavirus, la situation de « pandémie grip-pale » ne suffit pas à invoquer le droit de retrait. Par ailleurs, dès l'instant où l'employeur met en œuvre les recommandations du gouvernement et des autorités dont il dépend (notamment

l'ordre, la HAS) les conditions nécessaires au droit de retrait ne sont plus réunies.

A noter : tout de même que, pour exercer son droit de retrait, il suffit que le salarié ait un motif raisonnable de craindre pour sa vie ou sa santé. Ce motif « raisonnable » est donc un droit individuel et subjectif du salarié. Peu importe que le danger soit objectif et se réalise effectivement. Il suffit, pour exercer le droit de retrait, que le salarié ait pu raisonnablement penser que sa vie ou sa santé était en danger compte tenu de ses connaissances et de son expérience. Le droit de retrait vise ici une situation particulière de travail et non une situation générale de pandémie.

En pratique, l'employeur devra donc apprécier ce « motif raisonnable » dans chaque cas. En cas de contentieux, ce sont les juges du fond qui l'apprécient.

A SAVOIR

L'EMPLOYEUR

ne peut pas demander à son salarié d'aller voir son médecin traitant pour obtenir un certificat d'aptitude à la reprise du travail.

Un certificat d'aptitude à la reprise du travail fait par un médecin traitant n'existe pas (ce qui existe, c'est précisément l'inverse : un certificat ou arrêt de travail lorsque le salarié ne peut pas travailler !). Par contre, le médecin traitant peut (et doit s'il l'estime justifié) rédiger un « certificat d'isolement », ce qui permettra au médecin du travail d'accomplir sa mission et au salarié de bénéficier du chômage partiel. Cela sera utile pour les salariés qui partagent leur domicile avec un proche à l'état de santé jugé fragile, au titre des pathologies listées par le Haut Conseil de la Santé Publique, ou qui présentent elles-mêmes les pathologies listées.

En résumé : en l'absence d'arrêt de travail ou de certificat d'isolement, l'employeur n'a pas à demander autre chose. Donc, si le salarié ne vient pas travailler : il est ... en congé sans solde au mieux et en absence injustifiée et donc en abandon de poste au pire.



Par
Dr Marie Brasset
Chirurgien-Dentiste.
Formatrice FFCD.

RÉGLEMENTAIRE

LA CCAM À L'HEURE DU COVID-19

Le Covid 19 a durement impacté notre activité, avec la fermeture des cabinets dentaires sur tout le territoire pendant plusieurs semaines.

Seules les urgences dentaires ont été assurées. Organisées par les Conseils Départementaux de l'Ordre (CDO), elles sont définies comme étant « la stricte gestion des infections aiguës, des douleurs sévères,

des hémorragies sévères et des traumatismes de la sphère oro-faciale ».

A l'heure du déconfinement et selon les recommandations transitoires du guide soignant du CNO, les patients classés dans le groupe B, C et D ne pourront recevoir que les soins urgents, sur des plages horaires chacune définies et dédiés aux patients de chaque groupe.

La CCAM liste les actes possibles par la notification sous le code de l'acte des suppléments U et F

07.02.02.10 Avulsions de dents temporaires					
Comprend : avulsion de dent et/ou de racine dentaire.					
Avec ou sans : - curetage alvéolaire, - régularisation osseuse de l'arcade alvéolaire.					
CODE	LIBELLÉ	AMO Base de remb. (€)	RC	O ED	AMC Code regroup.
HBGD 035 (F,U)	Avulsion d'1 dent temporaire sur arcade (ZZLP025, HBQK061,YYY614)	25,00		O	ADC
HBGD 037 (F,U)	Avulsion de 2 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061,YYY614)	30,00		O	ADC

Comme par exemple la radiographie diagnostique, l'endodontie, les avulsions, la réduction de fracture alvéolaire, la réimplantation de dent permanente expulsée, le traitement de plaie intrabuccale, l'hémostase...

A noter que les restaurations des tissus durs de la dent, les réparations de prothèse, ne font pas parties de la liste !

Pour rappel :
U= supplément pour acte réalisé en urgence la nuit et un supplément.
F = supplément pour acte réalisé en urgence un dimanche ou un jour férié, en dehors de la permanence de soins PDS organisés par le CDO .

RÉGLEMENTAIRE

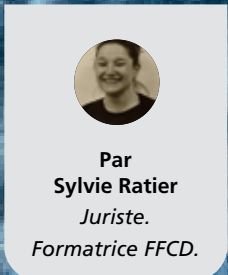


LE DOSSIER PATIENT

- Je réactualise tous les dossiers patients avec inscription de tout ce qui a été fait pendant le confinement si ce n'est déjà fait : appels, réponses données, prescriptions ou conseils fournis.
- Je prends bien soin de noter la catégorie du patient (A, B, C ou D) à chaque rendez-vous.
- Je conserve le questionnaire spécial covid rempli et signé par le patient à chaque rdv en le scannant et en l'intégrant au dossier patient.

LA TRAÇABILITÉ

- Je vérifie les périodes de maintenance de chacun des appareils du cabinet dentaire (compresseur, aspiration, climatisation, ect).
- Dès que possible, je fais procéder aux vérifications nécessaires. Vous trouverez des listes sur le site internet du SFCD.
- Je conserve précieusement toutes les factures d'EPI, de produits désinfectants ou de maintenance qui prouvent que j'ai rempli mes obligations.



Par
Sylvie Ratier
Juriste.
Formatrice FFCD.

COOL !

SOUFFLEZ, C'EST LA REPRISE !

Cette reprise d'activité, avec ses nouveaux protocoles, les attentes des patients, et surtout une concentration qui va être encore plus sollicitée qu'à l'habitude risque d'être source de stress et de tensions musculaires. Les premiers effets de ses tensions se portent bien souvent sur la respiration de manière pas toujours perceptible mais influant sur la fatigue générale ainsi que sur l'irritabilité.

Le diaphragme muscle principal de la respiration, voit son amplitude diminuer sous l'action du stress.

Ce muscle s'attachant au niveau des vertèbres lombaires, quand celui-ci est tendu, ce sont des douleurs lombaires qui peuvent se réveiller.

Par ailleurs d'autres muscles respirateurs accessoires vont prendre le relais du diaphragme mais leur sollicitations qui ne devraient être qu'occasionnelles amènent fatigue et tension dans la zone du cou.

La région cervicale et les épaules étant déjà fortement sollicités dans votre métier, il est donc important de privilégier la détente de ces zones en ramenant la respiration dans le bas des poumons grâce à une respiration diaphragmatique.

Vous l'aurez compris, une respiration ample, utilisant grandement le diaphragme, préviendra les maux de dos, d'épaule et cou et permettra de réduire le stress.

Exercices de respiration, stimulation par auto massage du système pulmonaire et exercice de détente des épaules, voilà quelques outils bien utiles pour une reprise efficace dans le respect de soi.

Exercices

1 Observer sa respiration/ Favoriser la respiration diaphragmatique

En position assise, le dos redressé sans trop d'effort. Laisser ses épaules se relâcher. Poser une main sous le sternum et l'autre main sur la poitrine. Prendre alors quelques instants pour observer la respiration, son rythme et sa localisation tout en restant « neutre » par rapport à cette respiration, sans blabla ni jugement... Simple à dire, déjà plus difficile à faire les premiers temps mais la répétition facilitera l'exercice. Vous observerez peut être qu'à l'inspiration les mains se soulèvent et s'écartent alors qu'à l'expiration les mains se referment.

Après quelques instants d'observation, vous pourrez favoriser la respiration dans la zone des côtes flottantes, le bas des poumons. Vous sentirez alors le haut du ventre « s'avalier » et remonter sous les côtes sur l'expiration. Privilégiez la respiration dans cette zone, la main thoracique bougeant beaucoup moins.

Astuce : Pour mettre en route la respiration diaphragmatique, commencez par l'expiration et allonger celle-ci. L'inspiration viendra toute seule après une longue expiration.

2 Rythmer la respiration.

Cet exercice est d'autant plus intéressant que vous aurez remarqué avoir une respiration courte, rapide, saccadée, ou dans une situation stressante.

Prête pour une séance de 10 minutes sur le souffle ?

C'est concret, guidé et cela peut vous aider !

Cette respiration est également intéressante en début de soin et peut être proposée à un patient stressé. Vous allez installer une respiration avec un rythme d'un temps pour inspirer et le double de temps pour expirer. Au fur et à mesure vous allongerez les phases d'inspire et d'expire. Avec l'expérience vous pourrez certainement arriver à 10 sec d'inspiration et 20 sec d'expiration.

3 Exercices de stimulation des poumons.

Installez-vous debout dans une position détendue ou assis dos redressé. Avec vos poings fermés et en gardant le poignet très souple, vous allez venir tapoter, percuter sur toute la zone sous claviculaire, du sternum vers l'épaule. La main droite tapotera le côté gauche et inversement. Puis avec les deux poings vous tapoterez de part et d'autre du sternum en descendant et remontant le long de celui-ci. Cet exercice dynamisera et renforcera l'activité pulmonaire.

4 Relâchement des épaules.

Cet exercice bien nécessaire déjà en temps ordinaire l'est encore plus avec cette reprise particulière. En position redressée, les bras le long du corps, après une ou deux grandes expirations, vous allez hausser les épaules sur une inspiration, rentrer le menton, retenir quelques instant ainsi la position. Puis sur une expiration tel un soupir, vous relâchez totalement vos épaules et l'ensemble de vos bras. Refaire cet exercice au moins 3 fois de suite et terminer par de nouveau une ou deux grandes expirations.

Bonne respiration, bonne reprise



Par Geneviève Colombé
Kinésithérapeute spécialisée en prévention santé
Formatrice FFCD



SANTÉ

LA NATUROPATHIE AU SERVICE DE L'IMMUNITÉ

À l'issue de cette période si particulière et avec la reprise de votre activité professionnelle qui s'annonce, il est temps de penser à l'après, car le virus continue de circuler. Aussi, en plus des recommandations officielles, je vous propose des mesures complémentaires afin d'investir dans la meilleure protection qui soit : votre immunité.

La naturopathie s'appuie sur trois piliers principaux pour potentialiser la santé et prévenir les maladies : **l'alimentation, la psychologie et l'activité physique.**

« Que ton alimentation soit ta première médecine », principe cher à Hippocrate, est plus que jamais d'actualité dans cette période de sortie de confinement. L'objectif est d'augmenter la densité micro nutritionnelle de votre nourriture afin de fournir toutes les molécules nécessaires à votre biologie et votre immunité.

Et c'est dans le monde végétal que ces micro-nutriments sont les plus présents :
vitamines, minéraux,
oligo-éléments, enzymes et fibres

☀ **Choisissez des légumes variés de saison et idéalement en circuit court.** Le vivant sera procuré par les crudités, des jus de légumes minute, le tout issu de légumes extra frais ainsi que par les graines germées à associer avec vos crudités et le pollen frais conservé par congélation (marque Pollenergie en magasins bio). Vous pouvez en consommer 1 à 2 cuillères à soupe par jour que vous associerez avec des fruits, en dehors des repas.

☀ **En plus des fruits, pensez également aux céréales semi complètes, aux oléagineux et aux algues. N'oubliez pas les acides gras.** L'apport journalier recommandé est de 2 cuillères à soupe d'huile vierge (non raffinée), en favorisant les huiles riches en Ω3 : lin, chanvre, cameline, noix, colza, en alternance ou en mélange avec l'huile d'olive et de germes de blé.

☀ **Quant aux produits animaux, limitez ces protéines à une ration par jour ou moins, en privilégiant la volaille, le poisson et les œufs.** Les légumineuses, protéines végétales, (lentilles, pois, haricots, soja, fèves, etc.) sont une bonne alternative. Concernant les produits laitiers ne dépassez pas 3 portions par semaine, de préférence brebis et chèvre frais.

☀ **Enfin, évitez tous les aliments ultra-transformés et tous ceux contenant des sucres ajoutés.**

L'alimentation santé répond
à la règle des 3V :
Végétale, Variée et Vivante



Par Alain Huot
Aromatologue,
naturopathe,
nutritionniste
Formateur
FFCD

☀ **Pour les plus investis d'entre vous, vous pourrez également pratiquer le jeûne séquentiel** au minimum trois jours par semaine. Il suffit de laisser 16 h de pause entre le dernier repas et celui d'après. Durant cette pause alimentaire, buvez abondamment. Si besoin, vous pouvez soutenir votre énergie avec un café ou un thé sans sucre. L'objectif est d'optimiser les mécanismes autophagiques pour renforcer la destruction des pathogènes intracellulaires.

☀ **Côté psychologie**, le plus important est de rester éloigné de toute source anxiogène. Pour cela, limitez l'écoute des médias au strict nécessaire pour être informé sans être « contaminé par la peur », car c'est un des plus puissants immunodépresseurs. **Pensez à faire des pauses** dans votre travail pour ménager vos systèmes nerveux et endocrinien. **2 à 3 respirations ventrales** en pleine conscience entre chaque patient sera d'une grande efficacité. **Pratiquez la psychologie positive**, centrez-vous sur tout ce qui va bien plutôt que de regarder le verre à moitié vide.

♦ **L'activité physique** ou hygiène du mouvement est fondamentale pour mettre en circulation les fluides nourriciers (sang et lymph). Le mouvement augmente leur purification, leur capacité à délivrer les nutriments absorbés et l'oxygénation des tissus. Aussi, je vous recommande **3 fois par semaine, 45 minutes d'activité type cardio training :**

marche rapide, footing, vélo, natation, gymnastique... en privilégiant les activités à l'extérieur, bien sûr...

Quelques compléments nutritionnels en soutien de votre immunité :

☞ **D'abord, la Vitamine C** ; idéalement choisissez celle issue de l'acérola, la forme naturelle la plus riche en flavanoïdes, 250 mg 4 fois par jour. Si vous n'avez pas la possibilité de vous exposer au soleil au minimum 1/4h par jour, visage, bras et buste, complétez-vous avec 2 à 3000 UI de **vitamine D3**. Pensez aussi au **picolinate de zinc**, forme la plus biodisponible, 30 à 45 mg par jour.

☞ **Prenez soin de votre microbiote intestinal, car il est en lien direct avec votre immunité.**

Geneviève Héry-Arnaud qui dirige le groupe Microbiota à l'Inserm de Brest affirme à ce sujet : « On sait que le microbiote respiratoire joue un rôle fondamental avec le microbiote intestinal dans le fait qu'il est capable de contrecarrer l'installation d'un virus ou d'une bactérie pathogène. »

Bonne reprise et bonne santé !

HUILES ESSENTIELLES ET IMMUNITÉ



Par Docteur
Nicole Vinot
Chirurgien
Dentiste.
Formateur
FFCD.

Le système immunitaire permet de défendre l'organisme de toute agression. Que ce soit un stress physique, psychique, infectieux, métabolique ou hormonal. Ce système immunitaire est en étroite collaboration avec le système neuroendocrinien. Une bonne hygiène de vie (alimentation saine, sommeil réparateur, activité physique, vie sociale épanouissante) est indispensable pour garder un système immunitaire efficace.

Lors d'un évènement stressant, il peut être intéressant de booster ses défenses immunitaires. Certaines plantes sont dites adaptogènes. Elles permettent à l'organisme de s'adapter à un stress afin d'assurer son intégrité biologique, quel que soit l'intensité du stress. Elles sont utilisées en phytothérapie ou en aromathérapie.

En aromathérapie, l'huile essentielle est le système immunitaire de la plante externalisé qui est mis au service de l'être humain.

Les huiles essentielles adaptogènes modulent la réponse immunitaire en rééquilibrant la libération et la sécrétion d'hormones cortico-surréaliennes. Cela aide l'organisme à mieux faire face aux sollicitations venant de l'extérieur.

Les huiles essentielles cortico-stimulantes sont réputées pour agir dans ce sens. Ce sont les huiles essentielles qui contiennent une majorité de molécules

appelées monoterpènes. Elles se trouvent en grande partie dans la famille botanique des conifères : pin sylvestre, sapin baumier, épinette noire, cèdre de l'atlas entre autres. En plus d'être cortison-like, elles sont antiseptiques, antivirales, désinfectantes atmosphériques, décongestionnantes respiratoires.

Il y a des précautions à prendre avec les huiles essentielles contenant une majorité de monoterpènes : ne pas les utiliser chez les enfants de moins de 6 ans, les femmes enceintes. Elles sont néphrotoxiques à haute dose et peuvent être irritantes pour la peau.

Nous allons voir quelques exemples :

En diffusion :

- **HE de pin sylvestre** (HE de *Pinus sylvestris*), ou
- **HE de sapin baumier** (HE de *Abies balsamea*)

Diffuser (par ultrasons ou nébulisation) pendant 10 minutes toutes les 4 heures

Par voie cutanée :

- **HE d'épinette noire** (HE de *Picea mariana*)

Application quotidienne de 2 gouttes d'HE d'épinette noire dans le dos, au niveau des glandes surrénales, pendant un mois, en faisant des fenêtres thérapeutiques. (par exemple, 5 jours sur 7 pendant un mois). En cas d'irritation de la peau, diluer à 50% dans une huile végétale.

Cette liste n'est bien évidemment pas exhaustive. Il existe d'autres huiles essentielles contenant des monoterpènes. L'huile essentielle de ciste ladanifère, de citron, de cyprès toujours vert par exemple.

ET APRÈS LE 11 MAI ...

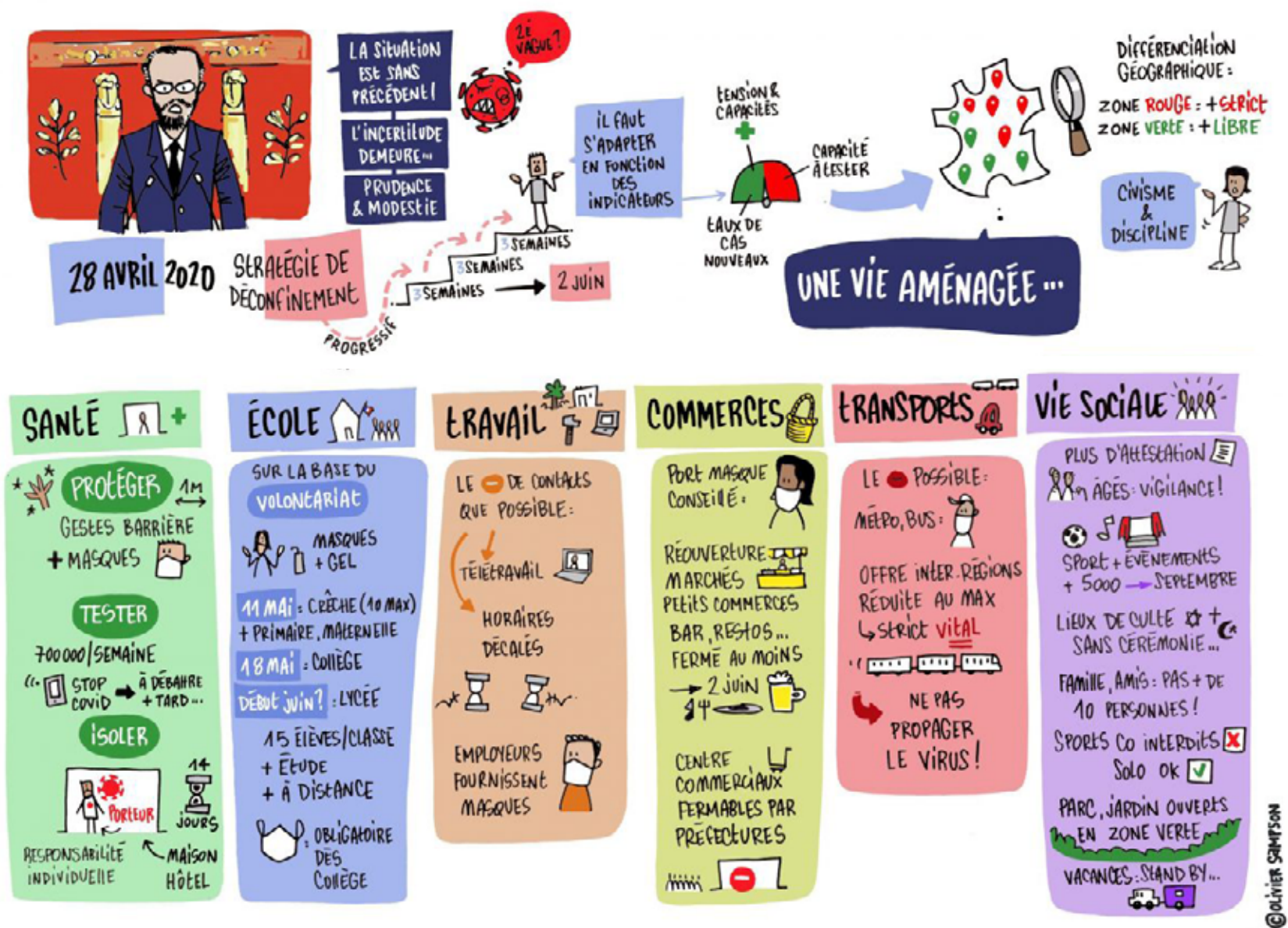


Illustration d'Olivier Sampson : visitez son site ! www.oliviersampson.net

**RETROUVEZ LES DERNIÈRES INFORMATIONS,
LES ARTICLES, LES FICHES PRATIQUES,
SUR LE SITE DU SYNDICAT :**

sfcd.fr

NOUVEAU !
CHOISISSEZ
LES FORMATIONS
FFCD
À DISTANCE
ici

En 2020 vous voulez...

Défendre
votre profession

Protéger
vos patients

Préserver
la santé bucco-dentaire
et la qualité des soins

Renforcer
l'égalité Hommes - Femmes

...Alors

REJOIGNEZ-NOUS !