



# REPRISE DES SOINS BUCCO-DENTAIRES POST CONFINEMENT COVID 19

**REFLEXIONS SUR LA REPRISE DES CABINETS DENTAIRES**  
Dans l'attente de recommandations officielles...

# SOMMAIRE

PRÉAMBULE	SLIDE 03		
<b>1. RAPPELS</b>			
• TRANSMISSION DE LA MALADIE	SLIDE 04		
• PATIENTS A RISQUE	SLIDE 05		
• SOINS URGENTS ET HABITUELS	SLIDE 06		
<b>2. REPRISE</b>			
• HYPOTHESE DE TRAVAIL : 2 GROUPE – 2 ATTITUDES DE SOINS	SLIDE 07		
• PRÉPARER LA REPRISE GRÂCE À DU TÉLÉTRAVAIL	SLIDE 08		
• PRÉPARER LE CARNET DE RENDEZ-VOUS À DISTANCE	SLIDE 09		
• CONSIGNES GÉNÉRALES	SLIDE 10		
<b>3. EQUIPEMENT PROTECTION INDIVIDUELLE EPI</b>			
• PRÉPARER PHYSIQUEMENT LE CABINET POUR LA REPRISE	SLIDE 11		
• PROTECTION DES PROFESSIONNELS	SLIDE 12		
• CHRONOLOGIE : HABILLAGE – DESHABILLAGE	SLIDE 13		
• TECHNIQUE DU PORT DE MASQUE FFP2	SLIDE 14		
		<b>4. LOCAUX : ACCUEIL, SALLE DE SOINS ET AUTRES</b>	
		• ENVIRONNEMENT – ACCUEIL	SLIDE 15
		• PROBLEMATIQUE DE LA SALLE D'ATTENTE : PROVISOIEMENT A EVITER	SLIDE 16
		• ORGANISATION DE LA SALLE DE SOINS	SLIDE 17
		• SANITAIRES CONDAMNES	SLIDE 18
		<b>5. DESINFECTION</b>	
		• DECONTAMINATION BAC : PROTHESE ET LIVRAISON	SLIDE 19
		• MATERIEL : PROCEDURE HABITUELLE	SLIDE 20
		• ENTRETIEN – MENAGE	SLIDE 21
		• CABINET DENTAIRE	SLIDE 22
		• INSTRUMENTS SOUILLES - DECHETS	SLIDE 23
		<b>COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL</b>	SLIDE 24
		<b>ANNEXE : CHECK LIST</b>	SLIDE 25
		<b>ANNEXE : BIBLIOGRAPHIE</b>	SLIDE 26

## PREAMBULE

### REFLEXION SUR LA REOUVERTURE PROGRESSIVE DES CABINETS DENTAIRES

Nous vous soumettons modestement ces éléments de réflexion autour du déconfinement. N'hésitez pas à corriger ou à enrichir ce travail par retour d'email.

- Vos fournisseurs ont bénéficié de **deux mois** pour s'approvisionner en masques, visières, blouses : **Ils devraient donc avoir du stock...**
- Le confinement, les dépistages et la saisonnalité devraient avoir **affaibli l'épidémie Covid19** en France.
- **Ces mesures** seront peut-être **désuètes en quelques jours** comme elles peuvent rester **en vigueur plusieurs mois** : **On s'adaptera !**
- Il existe **quatre motifs à notre vigilance** dans un cabinet dentaire : Aérosol, éclaboussure, proximité avec le malade, espace confiné !
- Cependant, trois éléments doivent **vous rassurer** s'ils sont scrupuleusement **observés** et correctement **usités** :
  1. les équipements de protection individuels **(EPI)** basiques ont prouvé leur efficacité,
  2. Tri, indications, **préparation ad hoc des patients** augmentent votre sécurité,
  3. **Absence d'aérosol, aération soutenue**, désinfection systématique réduisent encore le risque !

Ce travail préparatoire de la cellule de crise de l'URPS CD ARA ne peut en aucun cas impliquer la responsabilité de ses auteurs car chaque praticien y retiendra ce qu'il veut en fonction de ses connaissances **en pleine et entière responsabilité**. Seuls les sites officiels d'Etat actualisés en permanence font foi.

# 1. RAPPELS

## TRANSMISSION DE LA MALADIE

- Le virus SARS-Cov-2 est **plus contagieux qu'une grippe** saisonnière et son fort potentiel pandémique l'a prouvé.
- L'**incubation** du COVID-19 dure de **3 à 7 jours**, le plus souvent 4 à 5 jours, avec un maximum de 14 jours.
- Le virus **se transmet** :
  - Soit de manière **directe** par **projection de gouttelettes** respiratoires expulsées par le nez ou par la bouche lorsque le patient tousse ou éternue, parfois de façon prolongée pour les infections symptomatiques et les cas graves (jusqu'à 3 semaines)
  - Soit de manière **indirecte** par contact via une **surface inerte contaminée** → mains → muqueuses
  - Soit par **aérosolisation**. Les sanitaires présentent un risque (virus présent dans les selles, sans corrélation avec sévérité de la maladie.)
- Des contaminations **oculaires** ont également été rapportées.
- Certains patients présentent des formes très peu symptomatiques pouvant passer inaperçues (notamment les enfants). Un patient infecté asymptomatique (« **porteur sain** ») peut être légèrement contagieux.
- Compte tenu des caractéristiques propres aux soins dentaires, le risque de **contamination** au virus SARS-Cov-2 entre **patient et praticien peut être élevé**.
- L'utilisation de certains matériels (turbines, contre angle, détartreurs ultrasoniques, aéropolisseurs, soufflette, crachoir) génèrent des aérosols (air + eau). Sous l'effet de la pression, ils se contaminent (sang, salive...) puis sont projetés en dehors de la cavité buccale.

# 1. RAPPELS

## PATIENTS A RISQUE

- Patients âgés de 70 ans et plus
  
- Patients avec comorbidités :
  - Antécédents cardiovasculaires dont hypertension artérielle,
  - Diabète insulino-dépendant non équilibré,
  - Pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale,
  - Obésité morbide,
  - Insuffisance rénale chronique dialysée,
  - Cancer,
  - Immunodépression.
  
- Femmes enceintes.

## 1. RAPPELS

### SOINS URGENTS ET HABITUELS

- **Soins urgents:** Infections de la cavité buccale, saignement buccal, traumatisme dentaire, douleur intense au niveau de la cavité buccale, non contrôlable par antalgique
- **Soins habituels :** Cela comprend l'ensemble des soins dentaires.

## 2. REPRISE

HYPOTHESE DE TRAVAIL : DEUX GROUPES = DEUX ATTITUDES DE SOINS

- **Groupe Covid +** avéré /suspicion /risque majeur /symptomatique :

Différer le soin hors urgence absolue ou adresser le patient en Centre de Référence Covid-19

- **Groupe Covid –** asymptomatique :

Dépistage possible à la prise en charge (sérologie ou PCR à discuter).

Soins dentaires prudents (protocole + masque + visière)et prioritaires.

Envisager une montée en charge progressive des soins requis puis réguliers.

## 2. REPRISE

### PREPARER LA REPRISE GRACE AU TELETRAVAIL

- Expliquer les nouvelles consignes à adopter par l'équipe soignante lors d'une téléconférence.
- Relance des fournisseurs et des livraisons : hygiaphone, masques, visières...
- Relance des prothésistes
- Agenda :
  - Organisation du carnet de rendez-vous à distance (*Cf: slide suivante*)
  - Triage des soins à reprendre, des nouveaux patients et des urgences par téléphone
  - Convocation des patients : Téléphone, SMS, Email (rendez-vous et consignes)



## 2. REPRISE

### PREPARER LE CARNET DE RENDEZ VOUS A DISTANCE

- **Questions COVID-19 :**
  - Avez-vous eu, ou un de vos proches, le COVID 19 ou été hospitalisé(e) ?
  - Vous sentez-vous fiévreux, état grippal, mal de gorge ou tête, troubles digestifs ?
  - Respirez-vous difficilement, tousssez-vous, le goût ou d'odorat est-il altéré ?
  - Avez-vous plus de 65 ans, hypertension artérielle, maladies chroniques cardiaques ou respiratoires, diabète, déficit immunitaire, cancer ?
- **Motif de l'appel et collecte de données par téléphone : Estimation de la plage horaire et de la durée du soin**
- **Consignes délivrées au patient à la fin de l'entretien téléphonique :**
  - Attendez à l'extérieur du cabinet ou dans la voiture après nous avoir avisés par téléphone de votre arrivée
  - Laissez vos affaires dans votre voiture pour entrer avec le strict minimum (carte vitale, mode de règlement)
  - Venez avec un masque sur le visage (nez et bouche couverts)

## 2. REPRISE

### CONSIGNES GENERALES

- Suite à l'entretien téléphonique préalable, mettre en place des **plages horaires spécifiques** pour les patients asymptomatiques (début de journée par exemple) et pour les patients « à risque » (fin de journée par exemple) afin de limiter leur regroupement.
- **Limiter l'entrée du cabinet uniquement au patient seul.** Pour les situations particulières (enfants, personnes dépendantes etc.), limiter à un seul accompagnant
- En tout état de cause, **noter nom et coordonnées** de chaque entrant **pour la traçabilité**).
- Organiser des **rendez-vous espacés** avec **port du masque enlevé au début du soin et remis après.**
- Organiser le **circuit du patient** de manière à ce qu'après ses soins il ne croise pas les patients entrants.

### 3. EQUIPEMENT PROTECTION INDIVIDUELLE EPI

#### PREPARER PHYSIQUEMENT LE CABINET POUR LA REPRISE

- **Apprendre à s'équiper** (masque, SHA, blouse, gants...) (*Cf: slides suivantes*).
- **Apprendre à se déséquiper** (respiration, poubelle...) (*Cf: slides suivantes*).
- **Répéter** les procédures d'hygiène des mains et de décontaminations des vecteurs inertes.
- Nettoyer, ranger, conditionner, effectuer les maintenances avec un masque.
- Contrôler les stocks et les mises à jours des outils informatiques, radiologiques, etc...
- Contrôler des consommables indispensables : masques, blouses, visières, SHA...
- Répéter les procédures avec votre personnel, mise en situation, jeu de rôle.
- Installation de l'**hygiaphone**.
- **Signalisation au sol** : Confidentialité et marquage des distances.
- Dernières consignes pour la semaine de reprise à afficher pour le personnel.
- **Condamner les sanitaires et le crachoir.**

### 3. EQUIPEMENT PROTECTION INDIVIDUELLE EPI

#### PROTECTION DES PROFESSIONNELS

- Le praticien décide de **l'équipement nécessaire** en fonction du niveau de risque.
- Le praticien contrôle la santé de l'équipe soignante notamment par **prise quotidienne de température**.
- Le praticien reporte les rendez-vous non urgent des personnes présentant des symptômes de Covid-19.
- **Travail à 4 mains** : l'assistante dentaire a les mêmes recommandations.
- **Se former** à utiliser l'équipement de protection individuel **EPI** jetables ou stérilisables.
- **Sur-chaussures non recommandées**. Privilégier des chaussures réservées au cabinet (sabot).
- Organiser un **inventaire hebdomadaire des EPI**, pour anticiper les ruptures.
- **Eviter port de bijoux** et de montres par le personnel d'accueil et soignant.
- Les **ongles** doivent être coupés **courts** sans faux ongles ni vernis. **Cheveux courts ou attachés** sous coiffe.
- Port du masque obligatoire pour toute l'équipe et lavage régulier des mains (au moins 20 secondes).
- **En phase de pénurie**, voir les tolérances de **l'ARS sur durée d'utilisation des FFP2 et des surblouses**

## 3. EQUIPEMENT PROTECTION INDIVIDUELLE EPI

### CHRONOLOGIE : HABILLAGE - DESHABILLAGE

- **Chronologie d'habillage :**

- Frictionner les mains avec une solution hydro alcoolique (SHA) pendant 30 secondes.
- Mettre une surblouse à manches longues et un tablier plastique (si soin souillant).
- Mettre un masque chirurgical de type 2 ou un masque FFP2 selon vos besoins (Cf : Mode d'emploi plus loin).
- Mettre des lunettes de protection (ou visière).
- Mettre une coiffe et avoir les cheveux attachés.
- Mettre des gants.

- **Chronologie de déshabillage :**

- Retirer les gants en les retournant, jeter selon la filière adaptée.
- Enlever le tablier plastique en craquant en premier les attaches du cou, puis celles du dos, jeter selon la filière adaptée.
- Oter la surblouse, l'enlever par les épaules et la replier sur l'intérieur, la jeter selon la filière adaptée (pas au sol).
- Retirer les lunettes par les branches et les désinfecter avec une lingette imbibée de détergent-désinfectant virucide.
- Retirer la coiffe de l'avant vers l'arrière.
- Retirer le masque de derrière en bas vers le haut.
- Réaliser l'hygiène des mains (SHA).

## 3. EQUIPEMENT PROTECTION INDIVIDUELLE EPI

### TECHNIQUE DU PORT DE MASQUE FFP2

- Après friction hydro alcoolique des mains (SHA) prendre un seul masque de la boîte et le saisir par la partie externe.
- Présenter à l'extérieur la mention imprimée sur le masque.
- En tenant de chaque côté le masque, l'ouvrir en pliant légèrement la barrette et saisir les 2 liens élastiques.
- Séparer les 2 liens et passer le 1er lien derrière la nuque.
- Introduire le menton dans le masque.
- Passer le 2ème lien au-dessus des oreilles.
- Pincer la barrette antibuée située sur le haut pour ajuster le masque et assurer ainsi son étanchéité.
- L'étanchéité doit être évaluée à chaque utilisation : le masque doit se plaquer lors de l'inspiration.
- Une fois en place, ne pas manipuler le masque pour éviter une détérioration du masque.
- Enlever le masque en retenant son souffle, on enlève d'abord le lien de la nuque puis celui au-dessus des oreilles.
- Jeter immédiatement le masque dans une poubelle à couvercle
- Pratiquer une friction hydroalcoolique (SHA) des mains après chaque changement de masque.

## 4. LOCAUX : ACCUEIL

- Aérer de façon permanente et intense les locaux.
- **Dégager les surfaces** pour faciliter la désinfection régulière des **vecteurs inertes** (brochures, revues...)
- Protéger la zone administrative (**hygiaphone**, si besoin....)
- **Afficher sur la porte d'entrée la procédure**: sonner, entrer, SHA/mains, mettre un masque, température...
- **Délimiter la zone d'accueil et de dépistage** (thermo flash, masques propres, SHA et questionnaire)
- **Respecter la distanciation physique**. Prévoir éventuellement un marquage au sol permettant de respecter une distance de plus d'un mètre entre le patient et les personnels d'accueil ou de secrétariat.
- **Se laver les mains très régulièrement**, tousser ou éternuer dans son coude, utiliser des mouchoirs à usage unique, saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades et la machine à café.
- Dans la partie administrative, nettoyer régulièrement la banque, les écrans, les claviers et **les téléphones...**
- De même, les lecteurs de carte (**carte Vitale, carte bancaire**) seront désinfectés ainsi que **les stylos**.

## 4. LOCAUX : SALLE D'ATTENTE

### PROBLEMATIQUE DE LA SALLE D'ATTENTE : PROVISOIREMENT A EVITER

- Juste y transiter rapidement.
- Mettre à disposition une signalétique informative accompagnée de l'affichage réglementaire.
- Limiter le nombre de chaises qui doivent être nettoyables avec une solution désinfectante et laisser entre elles un espace de plus d'un mètre.
- Mettre à disposition des mouchoirs à usage unique, une poubelle qui ferme munie de sac, une Solution Hydro Alcoolique (SHA).
- Retirer les meubles inutiles, journaux, jouets, tapis, plantes, écrans et fontaine à eau. Ne garder qu'un mobilier aux surfaces lisses et sans tissu aisément décontaminables par spray



## 4. LOCAUX : ORGANISATION DE LA SALLE DE SOINS

- Accès à la salle de soins muni de vos EPI dont visière ou lunettes étanches, blouse et gants.
- **Aération permanente et massive** ou à défaut purificateur d'air.
- **Crachoirs condamnés.**
- Disposer un distributeur à pompe de bain de bouche efficace sur le Covid19 (aspiration salivaire).
- Utilisation de la turbine déconseillée.
- **Utilisation du contre-angle** conseillée avec un débit d'eau minimum.
- Hypothèse : le réservoir d'eau du spray pourrait être décontaminé avec un antiseptique adapté.
- Utiliser **l'aspiration** la plus **puissante** possible.
- Utiliser **une digue** pour les soins.
- Favoriser le fil résorbable pour les sutures.
- **Lingettes et sprays désinfectants à disposition** sans agresser les poumons des personnes présentes.
- Vérifier la filtration de votre ventilation et la présence de **filtre HEPA**.
- **Disposer de grandes poubelles DASRI et poubelles à pédales fermées.**
- **Disposer un film protecteur si besoin.**
- Eviter les tableaux et objets suspendus.
- **Nettoyage des scialytiques, poignées, claviers, boutons, des cordons, aller jusqu'à 2m autour du fauteuil.**

## 4. LOCAUX : SANITAIRES

- Les sanitaires seront tenus **fermés** avec un affichage sur la porte.
- Ils pourront être néanmoins ouverts en cas d'urgence.
- Prévoir une affichette qui précisera qu'avant de tirer la chasse d'eau, **le couvercle sera rabattu**.
- Rappeler d'effectuer une hygiène des mains (prévoir ce qu'il faut : savon, serviettes jetables, SHA).
- Désinfection selon la norme virucide ou équivalent.
- Nettoyage des sanitaires est considéré à risque donc mettre un masque et des lunettes couvrantes.

## 5. DESINFECTION

### DECONTAMINATION BAC : PROTHESE ET LIVRAISON

- Désinfecter les travaux de prothèse
- Effectuer la fiche de traçabilité
- Déposer les travaux dans un bac situé avant d'arriver au secrétariat
- Le coursier récupère les travaux sans contact avec l'assistante
- Le coursier ou tout livreur déposera les produits dans le bac
- L'assistante décontamine au spray les produits entrants dans le bac (sans les toucher)
- Après plusieurs minutes l'assistante récupère les produits

Conclusion : Les paquets auront été désinfectés et essuyés avant d'entrer dans la zone propre

## 5. DESINFECTION

### MATERIEL

- Observer les procédures classiques. Ajouter si besoin les ultra-sons.
- Les dispositifs médicaux pourront être ensuite nettoyés manuellement ou mis dans un thermo-désinfecteur avec module de contrôle de cycle et de traçabilité.
- Sécher les dispositifs médicaux sur un support à usage unique.
- Mettre les dispositifs médicaux en sachet.
- Réaliser la stérilisation des dispositifs médicaux en cycle prion.
- Nettoyer et désinfecter sur l'autoclave chaque poignée, tiroir, etc...
- Nettoyer et désinfecter tout le matériel utilisé par ailleurs.
- Hygiène des mains.
- Changer la tenue de travail si jetable.
- Préparer les plateaux complets pour éviter d'ouvrir les tiroirs.

## 5. DESINFECTION

### ENTRETIEN - MENAGE

- Pour le nettoyage des sols, l'utilisation d'un aspirateur générateur d'aérosols est déconseillé. On préférera un lavage-désinfection.
- Nettoyer les sols et surfaces avec un bandeau de lavage à usage unique imprégné d'un produit détergent. Rincer à l'eau avec un autre bandeau à usage unique.
- Laisser sécher puis désinfecter les sols et surfaces à l'eau de javel diluée avec un troisième bandeau de lavage à usage unique différent des 2 précédents.

## 5. DESINFECTION

### CABINET DENTAIRE

- **Privilégier des surfaces de travail épurées.**
- Favoriser et alterner, si possible, le travail sur deux salles de soins.
- Les procédures de désinfection sont les mêmes après chaque RDV.
- Changer ou nettoyer les équipements entre chaque patient.
- Se frictionner les mains avec une solution hydroalcoolique (SHA).
- Purger des instruments rotatifs avant de les retirer.
- Rincer les aspirations avec un produit adéquat.
- Après une temporisation de 5 minutes désinfecter les surfaces.
- **L'aération de la salle de soins est essentielle.**

## 5. DESINFECTION

### INSTRUMENTS SOUILLES - DECHETS

- **GESTION DES INSTRUMENTS SOUILLES**

- Les instruments doivent être trempés immédiatement après usage dans une solution de pré désinfection. Le SARS-COV-2 sera inactivé. Ensuite, les instruments suivront les procédés du traitement classique.

- **GESTION DES DECHETS**

- L'élimination des EPI susceptibles d'être contaminés par le Covid19 (masques, surblouses, gants... et lingettes) suit la procédure suivante :
  - Un sac poubelle opaque sera réservé à ces déchets.
  - Jeter les EPI et lingettes dans ce sac dédié (pas de mélange avec les autres ordures ménagères).
  - Double emballage : fermer le sac lorsqu'il est presque plein et le placer dans un deuxième sac.
  - Stocker ce dernier durant 24 heures puis l'éliminer dans les ordures ménagères.
- Les déchets d'activité de soins doivent suivre la filière DASRI habituelle (poubelles jaunes).

## COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL

Nom Prénom	Fonction
LENFANT Eric	Chirurgien-dentiste - PRESIDENT URPS CD ARA – Dép 69
AUTISSIER Félix	Chirurgien-dentiste – VICE-PRESIDENT URPS CD ARA – Dép 63
JOLY Fabrice	Chirurgien-dentiste – SECRETAIRE GENERAL URPS CD ARA – Dép 69
BARTHELEMY Marc	Chirurgien-dentiste – SECRETAIRE GENERAL URPS CD ARA – Dép 38
GOUMY Marie-José	Chirurgien-dentiste – TRESORIER URPS CD ARA – Dép 69
HIRSCH Laurent	Chirurgien-dentiste – TRESORIER ADJOINT URPS CD ARA – Dép 73
BRUYERE Patrick	Chirurgien-dentiste – ELU URPS - Dép 69
LE GALL Régis	Chirurgien-dentiste – Dép 69 - Aide dans le domaine aspirateur d'aérosol
HEUZE Charlotte	Chirurgien-dentiste – Dép 69
HUEBER Thierry	Chirurgien-dentiste – Dép 69
ROUBINET Vincent	Chirurgien-dentiste – Dép 26 – Aide dans le domaine des épurateurs d'air
DEROULEDE Philippe	Chirurgien-dentiste – Dép 69
KNAEBEL Benjamin	Chirurgien-dentiste – Dép 69
MORGON Laurent	Chirurgien-dentiste – Dép 69



## ANNEXE : CHECK LIST ASSISTANTE DENTAIRE

- Comptabiliser et annoncer l'état des stocks EPI puis s'équiper si possible à deux
- Mettre sous tension l'installation, compresseur, fauteuil, aspiration et s'assurer que tout fonctionne
- Contrôler les niveaux des distributeurs, des lingettes, des sprays désinfectants, des papiers
- Aérer le local de façon soutenue et continue
- Vérifier la mise en place des sacs poubelles et DASRI
- Préparer la stérilisation et ranger les sachets avec le matériel de soin
- Désinfecter les surfaces et recouvrir de film ou gaine protecteur si besoin
- Vérifier les conditionnements, les outils, les petites fournitures
- Installation du patient et rinçage de bouche
- Eviter le crachoir et les aérosols...

- \*1 \*2 : Egora 18 04 20 Pr Bruno Lina, virologue au CHU de Lyon et membre du Conseil scientifique Covid-19) : “Là encore, nous ne savons pas tout et beaucoup d’investigations restent à mener. En revanche, on a mis en évidence que l’excrétion virale peut être parfois assez prolongée ; tout particulièrement dans le cas des infections ayant été symptomatiques et les formes graves.
- Le virus est bien sûr présent dans les voies aériennes, puisque c’est la voie de contamination principale, directe ou indirecte, avec souvent une positivité à ce niveau trois semaines après le début des symptômes, voire un peu plus, mais alors avec des quantités de virus souvent très faibles. On estime que le virus est alors toujours présent, mais sans être responsable de symptômes - les patients sont donc guéris – et qu’il n’est pas transmissible car en quantité trop faible.
- D’autre part, contrairement à ce qui a pu être dit...il n’y a pas de virus dans les urines des patients infectés. En revanche, il y en a dans les selles, la quantité n’étant pas corrélée à la sévérité de la maladie. S’il demeure une incertitude quant à la durée d’excrétion, aucune transmission n’a été encore documenté à ce sujet. Le Covid-19 ne ressemble donc pas à une maladie à transmission oro-fécale. Enfin, il peut y avoir aussi du virus dans le sang, mais c’est alors corrélé à la sévérité de la maladie, et les personnes peu symptomatiques n’en ont généralement pas.

- \*3 Publié dans Covid19-FAQ
- #126 Les bains de bouches à la povidone iodée (BETADINE®) sont-ils recommandés pour diminuer le portage oropharyngé du coronavirus ?
- La réponse à cette question est issue d'un consensus d'experts.
- Il n'est pas recommandé d'effectuer des bains de bouche à la povidone iodée pour diminuer un éventuel portage oropharyngé. Il n'existe pas de preuve à l'heure actuelle que les bains de bouche diminuent la quantité de virus au niveau de la gorge chez l'humain, ni que cette éventuelle diminution réduirait le risque de transmission du virus ou de déclarer une infection au COVID-19.
- De plus, le spectre d'activité de la Bétadine solution pour bain de bouche (contenant de couleur vert) est celui de l'iode, à savoir : antiseptique bactéricide (qui tue les bactéries) sur l'ensemble des bactéries, et fongicides (qui tue les champignons) (1). Il n'est pas fait mention d'une activité virucide (qui tue les virus), même si l'inactivation par la povidone iodée a été observée in vitro (en laboratoire) sur certains types de virus (2). Cependant, cette activité sur le coronavirus responsable de la pandémie (SARS-Cov2) n'est pas prouvée actuellement.