

RECOMMANDATIONS RELATIVES À L'ADAPTATION DE LA PRATIQUE OPTOMÉTRIQUE DANS LE CONTEXTE DE LA PANDÉMIE DU CORONAVIRUS (COVID-19)

1^{ère} version (19 mars 2020)

RAPPEL

Dans l'immédiat, les directrices de l'Ordre sont à l'effet, que :

- À partir du lundi 16 mars et pour une période minimale de 14 jours, il faut reporter tous les rendez-vous pour des services courants, non urgents (examens oculovisuels de routine, remplacement de lunettes ophtalmiques, etc.), à une date ultérieure considérant l'état d'urgence sanitaire déclaré.
- Pour ce qui est des patients ayant besoin de services urgents ou pressants en raison de leur condition oculovisuelle (corps étranger, conjonctivite, etc.) ou de la perte de lunettes ou lentilles ophtalmiques, les citoyens sont invités à communiquer par téléphone avec le bureau d'optométriste ou d'opticien d'ordonnances de leur choix, afin qu'une évaluation de la situation puisse être faite et, le cas échéant, déterminer l'heure et le lieu d'un rendez-vous.

Ces directives sont susceptibles d'être révisées en fonction de l'évolution de la situation.
[Elles sont disponibles dans le site web de l'Ordre.](#)

Les recommandations qui suivent visent donc à aider les optométristes à ajuster leur pratique lorsque, dans le cadre de leur pratique, ils répondent à des besoins urgents ou pressants.

1. Mesures administratives

Réduction des activités cliniques

- Réduire l'achalandage : reporter à une date ultérieure les services courants, non urgents (examens oculovisuels de routine, remplacement de lunettes ophtalmiques, etc.)
- Mettre en place un système de triage téléphonique où la décision de faire venir ou pas le patient en cabinet sera prise par un optométriste
 - Déterminer si le cas est urgent ou pas (voir Annexe 1) à l'aide du questionnaire TOCC (voir Annexe 2)
 - Recommander aux patients à risque de contacter la ligne d'information COVID-19 provinciale (1-877-644-4545)
- Mettre une affiche devant la clinique indiquant aux **patients à risque**¹ et aux **patients vulnérables**² de ne pas entrer et de plutôt contacter le cabinet par téléphone pour triage
- Mettre à jour site web (ou autre forme de médias sociaux) de la clinique pour faciliter l'accès à l'information aux patients sur les changements apportés à l'horaire et pour éviter les visites en cabinet non essentielles
 - Recommander aux **patients à risque** et aux **patients vulnérables** de ne pas se présenter au cabinet et de plutôt contacter le cabinet par téléphone pour triage
- Transmettre aux patients ou rendre disponible un numéro de téléphone pour reporter un examen ou renouveler une prescription pharmaceutique

¹ Patient à risque: symptômes grippaux, difficultés respiratoires, voyage à l'étranger depuis 14 jours, exposition à personne infectée par COVID-19.

² Patient vulnérable : 70 ans et plus, en immunosuppression ou atteint d'une maladie chronique ou dégénérative.

Triage des patients (voir Annexe 3)

- Mettre en place une **station de triage** à l'entrée de la clinique, qui comprend
 - Un membre du personnel, qui doit porter des gants et un masque
 - Affiche étiquette respiratoire (Annexe 4)
 - Affiche hygiène des mains (HDM) (voir Annexe 5)
 - Mesure de la température des patients avec un thermomètre non contact à infrarouge
 - Questionnaire TOCC verbal, avec documentation écrite au dossier peu importe le résultat
 - HDM immédiate pour chaque patient
 - Rappeler l'étiquette respiratoire

- Patient avec fièvre (température $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ / 100.4°F) :
 - Patient doit mettre un masque à l'entrée de la clinique
 - Condition oculaire urgente
 1. Envoyer en ophtalmologie si possible
 2. Si ophtalmologiste non disponible, voir en cabinet (avec précautions appropriées, voir Tableau 1)
 - Condition non urgente
 1. Reporter examen ultérieurement et diriger le patient à la ligne d'information COVID-19 provinciale

- Patient sans fièvre : procéder avec le questionnaire TOCC

- Si questionnaire TOCC positif (une réponse positive ou plus)
 - Condition urgente
 1. Envoyer en ophtalmologie si possible
 2. Si ophtalmologiste non disponible, voir en cabinet **en priorité**, suivre précautions appropriées (Tableau 1)
 - Condition non urgente
 1. Reporter examen ultérieurement et diriger le patient à la ligne d'information COVID-19 provinciale
 - Si TOCC négatif
 - Condition urgente
 1. Voir en cabinet, suivre précautions appropriées (Tableau 1)
 - Condition non urgente : reporter examen ultérieurement

Former le personnel à la prévention et au contrôle des infections

- HDM, étiquette respiratoire, pose et retrait de masque, pose et retrait de gants

Suivi de l'état de santé du personnel

- Répétition du questionnaire TOCC chaque jour : si positif, contacter ligne d'information COVID-19 provinciale

2. Recommandations environnementales

Recommandations pour le cabinet en général (incluant la réception, le laboratoire et les autres aires communes)

- Respect de la distanciation sociale entre tous les membres du personnel
- HDM pour tout membre du personnel en arrivant au cabinet, avant et après un contact avec un patient, avant et après avoir mangé, avant et après avoir utilisé la salle de bain
- Désinfection fréquente des zones à contact fréquent (« *high touch areas* ») (claviers, souris, tablettes, téléphones, stylos, poignées de porte, etc.) (voir Annexe 6)
- Utilisation d'un téléphone et d'un ordinateur séparé pour chaque membre du personnel, si possible
 - Si non possible, désinfecter entre chaque utilisation
- Minimisation de quantité de stylos
- Gestion des déchets : aucune recommandation particulière actuelle pour la gestion des déchets biologiques (utiliser dispositions habituelles)

Salle d'attente

- Installer une station de HDM
- Fournir mouchoirs jetables
- Respecter une distance minimale de 2m entre les patients (enlever chaises si nécessaire)
- Aménager, si possible, salle ou espace d'isolement pour patient fiévreux ou TOCC+
- Garder la salle d'attente la plus vide possible
 - Demander aux patients d'attendre à l'extérieur ou dans leur auto et les appeler lorsque prêt pour leur examen (HDM et autres précautions au retour dans la clinique)
- HDM doit être faite avant et après l'utilisation des toilettes
- Gestion des visiteurs/accompagnateurs :
 - Interdire les accompagnateurs, sauf si absolument nécessaire
 - Si admis, les visiteurs doivent être soumis aux mêmes précautions que le patient

Salle d'examen

- Faire l'examen le plus rapidement possible
- Garder la conversation au strict minimum
- Demander au patient de ne pas parler durant l'examen, surtout au biomicroscope
- Utilisation obligatoire d'un **bouclier facial de biomicroscope** (dimension la plus grande possible)
 - Si non disponible commercialement, considérer une fabrication alternative (voir l'Annexe 7)
- Utiliser des cotons-tiges stériles à usage unique pour manipuler les paupières
- Désinfection des surfaces et des équipements : avant et après chaque patient
 - Tonométrie
 - Éviter tonométrie si non nécessaire
 - Proscrire usage de tonomètre sans contact
 - Favoriser tonométrie Goldmann (embouts jetables préférables) ou Icare (changer embout pour chaque patient)
 - Si embouts jetables non disponibles pour tonométrie Goldmann, désinfection **en trempant complètement l'embout de 5 à 10 minutes dans**
 1. solution à base d'eau de javel (ratio 1:10) OU
 2. peroxyde 10 % OU
 3. alcool isopropylique 70 % (tampon alcool insuffisant)
 - Après trempage, faire séchage à l'air
 - Ne pas faire tremper les embouts plus longtemps pour éviter d'endommager les prismes (fissures, etc.)
 - Prévoir d'avoir plus d'un embout de tonomètre disponible pour alterner et minimiser le temps d'attente entre cycles de désinfection
- HDM pour patient et optométriste à la fin de l'examen

Services optiques

- Désinfection des surfaces, équipements, montures : utiliser le meilleur désinfectant disponible (voir annexe 6) avant et après chaque patient
 - Désinfection des lunettes de patients (y compris les surfaces ophtalmiques) avant ou après une réparation avec alcool isopropylique 70 %
- Mesure de l'écart interpupillaire : utiliser mesure antérieure si possible ou utiliser méthode du réglet à bout de bras (éviter pupillomètre)

3. Équipements de protection individuelle et précautions selon les situations cliniques

Tableau 1

Équipement de protection individuel et précautions, selon les situations cliniques en cabinet d'optométrie

Situation clinique	Individu	Précautions à prendre
Station de triage	Membre du personnel	Gants, masque, HDM
	Tout patient, à l'entrée de la station de triage	HDM
	Patient admis : fiévreux ou TOCC+	Masque, HDM
	Patient admis : non-fiévreux et TOCC-	HDM
Salle d'attente	Patient fiévreux ou TOCC+ (à voir en priorité)	Masque, HDM, espace ou salle d'isolement
	Patient non-fiévreux et TOCC-	HDM, distanciation 2m
Salle d'examen	Patient fiévreux ou TOCC+	Masque, HDM
	Patient non-fiévreux et TOCC-	HDM
	Optométriste avec patient fiévreux ou TOCC+	Gants, masque, HDM, bouclier facial au biomicroscope
	Optométriste avec patient non-fiévreux et TOCC-	HDM, bouclier facial au biomicroscope
Services optiques	Patient fiévreux ou TOCC+ (à voir en priorité)	Masque, HDM
	Patient non-fiévreux et TOCC-	HDM
	Optométriste, opticien ou assistant avec patient fiévreux ou TOCC+	Gants, masque, HDM
	Optométriste, opticien ou assistant avec patient non-fiévreux et TOCC-	HDM

Gants

- Usage unique, non stérile (idéalement nitrile, sinon vinyle ou latex, mais attention aux allergies)
- Changer les gants entre chaque patient, afin d'éviter la contamination et procéder à l'HDM par la suite.
- Les gants à usage unique ne peuvent être lavés ou désinfectés, car leur intégrité peut être compromise.
- Éviter le port de bijoux et d'ongles artificiels longs
- Suivre précautions pour pose et retrait (Annexe 8)

Masques

- Masque chirurgical de préférence (attaches derrière la tête)
- Masque de procédure acceptable (attaches en boucle derrière les oreilles)
- Masque N95 non nécessaire
- Suivre précautions pour pose et retrait (Annexe 9)
 - Lunettes de protection étanches
- Seulement si bouclier facial de biomicroscope non disponible
 - Blouses protectrices
- Pas de recommandation présentement sur l'usage de blouse protectrice en cabinet

RÉFÉRENCES

Alert: Important coronavirus updates for ophthalmologists, American Academy of Ophthalmology, 18 mars 2020, <https://www.aao.org/headline/alert-important-coronavirus-context> accès 2020-03-19

AOA Guidance for Optometry Practices - Coronavirus/COVID-19 March 17, 2020, American Optometric Association, 2019 <https://www.aoa.org/Documents/optometrists/AOA%20Guidance%20for%20Optometric%20Practices%20-%20COVID-19.pdf> accès 2020-03-19

Lai, T. H. T., Tang, E. W. H., Chau, S. K. Y., Fung, K. S. C., & Li, K. K. W. (2020). Stepping up infection control measures in ophthalmology during the novel coronavirus outbreak: an experience from Hong Kong. *Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology*, 1–7. <https://doi.org/10.1007/s00417-020-04641-8>

Junk AK, Chen PP, Lin SC, Nouri-Mahdavi K, Radhakrishnan S, Singh K, Chen TC. *Disinfection of Tonometers: A Report by the American Academy of Ophthalmology*. *Ophthalmology*. 2017 Dec;124(12):1867-1875.

Notions de base en prévention et contrôle des infections : gestion des visiteurs, Institut national de santé publique du Québec, 2018, <https://www.inspq.qc.ca/publications/2441> accès 2020-03-18

Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène des mains, Institut national de santé publique du Québec, 2018, <https://www.inspq.qc.ca/publications/2438> accès 2020-03-18

Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène et étiquette respiratoire, Institut national de santé publique du Québec, 2018, <https://www.inspq.qc.ca/publications/2439> accès 2020-03-18

Notions de base en prévention et contrôle des infections : précautions additionnelles, Institut national de santé publique du Québec, 2018 <https://www.inspq.qc.ca/publications/2436> accès 2020-03-18

Notions de base en prévention et contrôle des infections : équipements de protection individuelle, Institut national de santé publique du Québec, 2018 <https://www.inspq.qc.ca/publications/2442> accès 2020-03-18

ANNEXE 1 : Conditions oculaires urgentes et non urgentes

Exemples de conditions oculaires urgentes :

- Flashes et flottants récents
- Baisse de vision soudaine
- Œil rouge douloureux
- Corps étranger soupçonné
- Etc., selon jugement clinique

Exemples de conditions oculaires non urgentes :

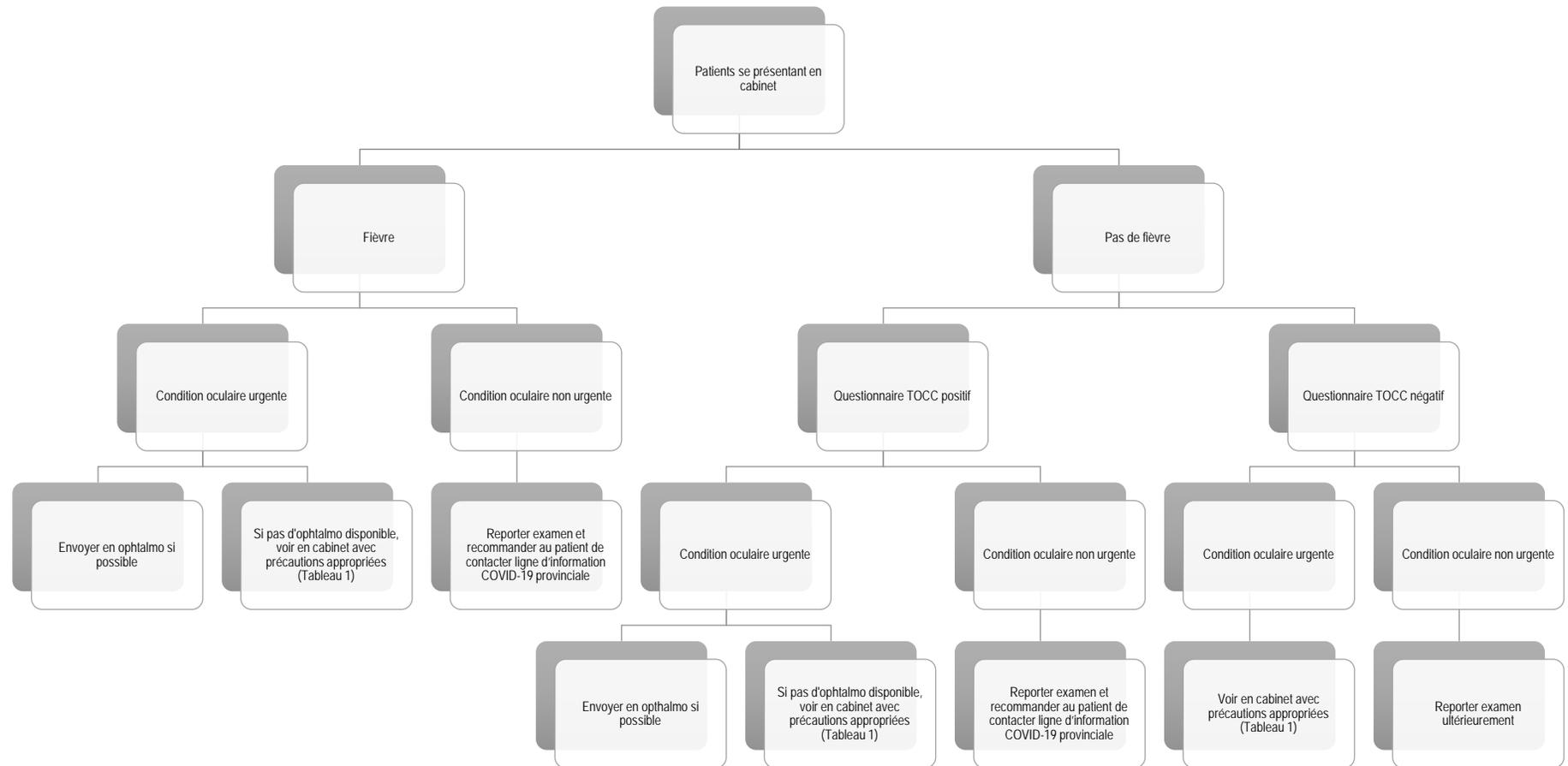
- Examen annuel
- Suivi dilatation de routine
- Suivi pour suspicion de glaucome
- Formulaire SAAQ
- Etc. (selon jugement clinique)

ANNEXE 2 : Questionnaire TOCC (adapté de Lai et coll., 2020)

Questionnaire positif si patient répond **OUI** à une question ou plus

Questions portant sur FTOCC (<i>Fever, Travel, Occupation, Contact, Clustering</i>) (Fièvre, Voyage, Occupation, Contact, Regroupement)		
1. Avez-vous des symptômes grippaux: fièvre, toux, difficultés respiratoires récentes, fatigue qui empêche de fonctionner, mal de gorge	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
2. Est-ce qu'un membre de votre famille ou entourage proche souffre d'un de ces symptômes?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
3. Est-ce que vous revenez de voyage à l'étranger dans les 14 derniers jours ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
4. Êtes-vous un professionnel de la santé ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
5. Avez-vous été exposé à une personne qui a été confirmée comme porteuse du COVID-19 ou encore, qui est en isolement en raison d'un retour de voyage et de symptômes grippaux ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Questions portant sur la conjonctivite		
6. Avez-vous une conjonctivite ou un œil rouge ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

ANNEXE 3 : Algorithme de triage de patients en optométrie, en temps de pandémie COVID-19



Source :
Diagramme adapté de Lai et coll., 2020.

ANNEXE 4: Affiche étiquette respiratoire

PROTÉGEZ LA SANTÉ DES AUTRES !

Tousser ou éternuer sans contaminer



1

Couvrez votre bouche et votre nez avec un mouchoir de papier lorsque vous toussiez ou éternuez.



2

Jetez le mouchoir de papier à la poubelle.



3

Si vous n'avez pas de mouchoir de papier, toussiez ou éternuez dans le pli de votre coude ou le haut de votre bras.



4

Lavez-vous les mains souvent. Si vous n'avez pas accès à de l'eau et du savon, utilisez un produit antiseptique.

SI VOUS ÊTES MALADE, ÉVITEZ DE RENDRE VISITE À VOS PROCHES.

Québec.ca

Votre
gouvernement

Québec

19-207-01F, © Gouvernement du Québec, 2019

Source : Ministère de la santé et services sociaux du Québec , consulté en ligne au : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-207-01F.pdf>

ANNEXE 5: Affiche hygiène des mains

Le lavage des mains - Comment ?

LAVER LES MAINS AU SAVON ET A L'EAU LORSQU'ELLES SONT VISIBLEMENT SOUILLEES
SINON, UTILISER LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE POUR L'HYGIENE DES MAINS !

Durée de la procédure : 40-60 secondes

- Mouiller les mains abondamment
- Appliquer suffisamment de savon pour recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner :
 - Paume contre paume par mouvement de rotation,
 - le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume droite, et vice versa,
 - les espaces interdigitaux paume contre paume, doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière,
 - les dos des doigts en les tenant dans la paume des mains opposées avec un mouvement d'aller-retour latéral,
 - le pouce de la main gauche par rotation dans la paume refermée de la main droite, et vice versa,
 - la pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume de la main gauche, et vice versa.
- Rincer les mains à l'eau,
- sécher soigneusement les mains avec une serviette à usage unique,
- fermer le robinet à l'aide de la serviette.
- Les mains sont prêtes pour le soin.

WORLD ALLIANCE
FOR PATIENT SAFETY

L'OMS remercie les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), en particulier les collaborateurs du service de Prévention et Contrôle de l'Infection, pour leur participation active au développement de ce matériel.

Organisation mondiale de la Santé

Tous les publications ont été prises par l'OMS pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le document est diffusé sans garantie, explicite ou implicite, d'aucune sorte. L'Organisation et l'utilisation des données sont de la responsabilité de l'utilisateur. L'OMS ne saurait en aucun cas être tenue pour responsable des dommages qui pourraient en résulter.

La friction hydro-alcoolique Comment ?

UTILISER LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE POUR L'HYGIENE DES MAINS !
LAVER LES MAINS AU SAVON ET A L'EAU LORSQU'ELLES SONT VISIBLEMENT SOUILLEES

Durée de la procédure : 20-30 secondes.

- Remplir la paume d'une main avec le produit hydro-alcoolique, recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner :
 - Paume contre paume par mouvement de rotation,
 - le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume droite, et vice versa,
 - les espaces interdigitaux paume contre paume, doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière,
 - les dos des doigts en les tenant dans la paume des mains opposées avec un mouvement d'aller-retour latéral,
 - le pouce de la main gauche par rotation dans la paume refermée de la main droite, et vice versa,
 - la pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume de la main gauche, et vice versa.
- Une fois sèches, les mains sont prêtes pour le soin.

WORLD ALLIANCE
FOR PATIENT SAFETY

L'OMS remercie les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), en particulier les collaborateurs du service de Prévention et Contrôle de l'Infection, pour leur participation active au développement de ce matériel.

Organisation mondiale de la Santé

Tous les publications ont été prises par l'OMS pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le document est diffusé sans garantie, explicite ou implicite, d'aucune sorte. L'Organisation et l'utilisation des données sont de la responsabilité de l'utilisateur. L'OMS ne saurait en aucun cas être tenue pour responsable des dommages qui pourraient en résulter.

Source : Organisation mondiale de la santé, consulté en ligne au :

https://www.who.int/gpsc/tools/comment_lavage_des_mains.pdf?ua=1 et https://www.who.int/gpsc/tools/comment_friction_hydro-alcoolique.pdf?ua=1

ANNEXE 6 : Désinfection des surfaces et appareils

Désinfectants recommandés pour les surfaces et appareils du cabinet

- Solution eau de javel diluée (1 :10)
ATTENTION
 - Port de gants nécessaire lors de désinfection avec eau de javel diluée pour prévenir les lésions cutanées
 - Gants à jeter après nettoyage
 - HDM après retrait des gants
- Alcool isopropylique (minimum 70 %)
- Autres produits approuvés par l'EPA³ : produits de type Chlorox®, Lysol® et Purell®
- Pour désinfecter les surfaces et appareils, utiliser papier jetable

Cas particulier : tonométrie

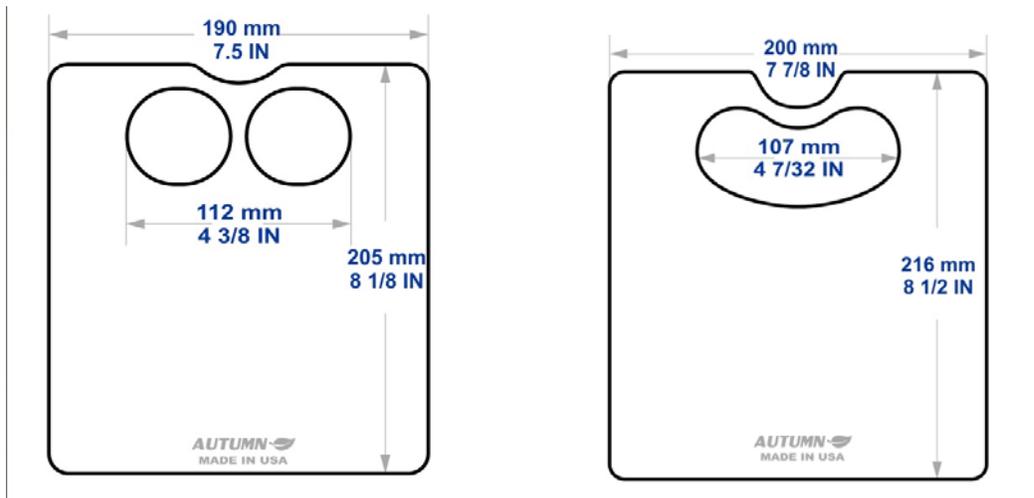
- Favoriser tonométrie Goldmann (embouts jetables préférables) ou Icare (changer embout pour chaque patient)
- Si embouts jetables non disponibles pour tonométrie Goldmann, désinfection **en trempant l'embout de 5 à 10 minutes** dans
 - solution à base d'eau de javel (ratio 1:10) OU
 - peroxyde 10 % OU
 - alcool isopropylique 70 % (tampon alcool insuffisant)
- Après trempage, faire séchage à l'air
- Ne pas faire tremper les embouts plus longtemps pour éviter d'endommager les prismes (fissures, etc.)
- Prévoir d'avoir plus d'un embout de tonomètre disponible pour alterner et minimiser le temps d'attente entre cycles de désinfection

³ EPA : Environmental Protection Agency

Site web : <https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2>

ANNEXE 7: Bouclier facial de biomicroscope – conseils pour fabrication alternative

- Privilégier les modèles larges (190-200 mm), car l'objectif est d'avoir un bouclier plus large possible. Les modèles fixés à la vis intégrée à certains biomicroscopes sont souvent trop étroits (110 - 120 mm)
- Utiliser du méthacrylate de méthyle (plexiglas) de 1/8" d'épaisseur (disponible en quincaillerie)
- Couper une forme permettant d'enfiler sur les oculaires du biomicroscope ou d'utiliser la vis à cette fin, le cas échéant (disponible entre les oculaires de certains biomicroscopes)
 - voir exemples ci-dessous ou autres modèles <https://chinrestpapersource.com/oem-products/slit-lamp-breath-shields?bfilter=a39:92>
- Installer sur côté de l'examineur



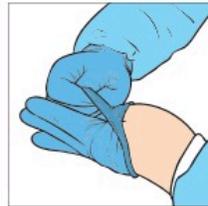
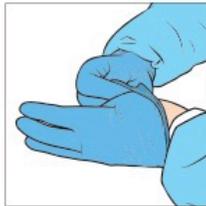
Source: Chin rest paper source, consulté en ligne au : [https://chinrestpapersource.com/oem-products/slit-lamp-breath-shields?bfilter=a39:92;](https://chinrestpapersource.com/oem-products/slit-lamp-breath-shields?bfilter=a39:92)

ANNEXE 8: Gants – consignes et instructions de retrait

ÉTAPES POUR RETIRER LES ÉPI

1 GANTS

- Pour retirer les gants, saisir la surface extérieure d'un des gants en le pinçant au haut de la paume.
- Écarter le gant de la paume en le tirant vers les doigts et le retourner sur lui-même.
- Le chiffonner en boule et le garder dans la main gantée.
- Glisser l'index et le majeur nus sous la bande de l'autre gant sans toucher l'extérieur.
- Écarter le gant de la paume en le tirant vers les doigts et le retourner sur lui-même. L'étirer pour que le premier gant entre dedans. Puis jeter les gants dans le contenant approprié.



PROCÉDER À L'HYGIÈNE DES MAINS

Source : L'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales, consulté en ligne au : <https://asstsas.qc.ca/sites/default/files/publications/documents/Affiches/a70-epi.pdf>

ANNEXE 9 : Comment mettre un masque

PROTÉGEZ LA SANTÉ DES AUTRES !

Comment mettre un masque



1

Mettez le masque en plaçant le bord rigide vers le haut.



2

Moulez le bord rigide du masque sur le nez.



3

Abaissez le bas du masque sous le menton.

CHANGEZ LE MASQUE LORSQU'IL EST MOUILLÉ.

msss.gouv.qc.ca/grippe

Santé
et Services sociaux
Québec



13-307-0264 © Gouvernement du Québec, 2012

Source: Ministère de la Santé et Services sociaux du Québec, consulté en ligne au : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-207-06F.pdf>