

Recommandations - Reprise des activités professionnelles dans les cabinets d'optométristes et d'opticiens d'ordonnances en contexte de pandémie COVID-19

Le 15 juillet 2020 (4^e version)

IMPORTANT

À compter du 1^{er} juin 2020, le gouvernement du Québec a autorisé la reprise des activités régulières partout au Québec dans les cabinets des optométristes et opticiens d'ordonnances. Les textes juridiques relatifs à cette annonce ne sont pas encore disponibles, donc d'autres conditions pourraient être précisées ultérieurement à ce sujet.

Malgré cette annonce, il est entendu que la pandémie est loin d'être terminée et que les optométristes et les opticiens d'ordonnances devront adapter leurs pratiques suivant les présentes recommandations. Il s'agit là d'abord d'une question de protection du public et d'une obligation déontologique pour les professionnels, mais aussi, d'une obligation liée à la responsabilité qu'ils peuvent encourir à titre d'employeurs en matière de santé et sécurité au travail de leur personnel, et, plus largement, au plan de la responsabilité civile, pour les préjudices qui pourraient résulter de leurs activités, en lien avec la transmission du virus dans la communauté par exemple. Il y a aussi bien sûr des enjeux réputationnels pour l'ensemble du secteur oculovisuel et pour chacun des bureaux qu'on y retrouve.

Les professionnels qui ont des employés à leur charge sont invités à consulter la [trousse produite par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail \(CNESST\)](#). Les indications données par la CNESST recourent, pour l'essentiel, celles indiquées dans les recommandations ici émises par les deux ordres.

Les présentes recommandations visent donc à aider les optométristes pour la reprise des activités régulières.

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE ET OBJECTIFS.....	4
MESURES ADMINISTRATIVES GÉNÉRALES	5
Réduction et adaptation des activités cliniques	5
Gestion du personnel	6
MESURES SPÉCIFIQUES, PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ DU CABINET	7
Contact avec le patient et triage par téléphone/en ligne, avant la visite en cabinet	7
Zone d'accueil et de triage	8
Réception et autres zones administratives	10
Salle d'attente	11
Salle d'instruments automatisés ou de prétests	12
Salle d'examen d'optométrie ou de lentilles cornéennes	13
Services optiques et lunetterie	15
Gestion des visiteurs/accompagnateurs	16
Laboratoire	16
Salle d'employés, cuisine, etc.	16
Toilettes	16
RECOMMANDATIONS ENVIRONNEMENTALES.....	17
Recommandations environnementales générales	17
Produits de désinfection	17
Désinfection de surfaces dures	18
Désinfection d'instruments ophtalmiques	18
Désinfection de lunettes et montures ophtalmiques	19
Recommandations relatives aux lentilles cornéennes	19
ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUEL (EPI)	20
Masques	20
Gants	21
Vêtements personnels	21
ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUEL (ÉPI) POUR PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES (POUR PATIENT SUSPECT COVID-19)	22
Protection oculaire	22
Blouses de protection	22
RÉFÉRENCES.....	23

ANNEXE 1 - AFFICHES HYGIÈNE DES MAINS	25
ANNEXE 2 : COMMENT METTRE UN MASQUE	26
ANNEXE 3 - MASQUES, GANTS, BLOUSES ET PROTECTION OCULAIRE (ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUEL) – POSE/RETRAIT	27
ANNEXE 4 - AFFICHE ÉTIQUETTE RESPIRATOIRE	28
ANNEXE 5 - QUESTIONNAIRE DE TRIAGE COVID-19	29
ANNEXE 6 - ALGORITHME DE TRIAGE	30
ANNEXE 7 – AFFICHE INFORMATIONS CORONAVIRUS (COVID-19)	31
ANNEXE 8 - BOUCLIER FACIAL DE BIOMICROSCOPE – CONSEILS POUR FABRICATION ALTERNATIVE	32
ANNEXE 9 - PROCÉDURE POUR CAS DE COVID-19 CHEZ UN TRAVAILLEUR OU DANS SON ENTOURAGE	33
ANNEXE 10 - INSTRUMENTS OPHTALMIQUES ET MÉTHODES DE DÉSINFECTION	36

CONTEXTE ET OBJECTIFS

La situation actuelle de pandémie à la COVID-19 amène plusieurs nouveaux changements pour les professionnels de la santé, dont les cabinets d'optométristes et d'opticiens d'ordonnances. Ces professionnels doivent pouvoir prodiguer adéquatement leurs soins, sans risquer la propagation du virus et en protégeant leurs patients et le personnel des cabinets.

Les mesures sanitaires énumérées dans ce document sont considérées comme étant nécessaires afin d'atténuer le risque de contagion à la COVID-19 au sein d'un cabinet qui désire reprendre ses activités cliniques après la période de suspension d'activités connue depuis le 24 mars 2020.

Le contenu de ce document, qui constitue une synthèse des meilleures pratiques au moment de sa rédaction, s'appuie sur des données probantes disponibles, sur les recommandations d'organismes internationaux compétents en la matière. Il a été produit dans le cadre d'une collaboration entre l'Ordre des optométristes du Québec (OOQ) et l'Ordre des opticiens d'ordonnances du Québec (OOOQ), suivant les recommandations du comité de prévention et contrôle des infections de l'OOQ et la collaboration de membres de l'OOOQ.

Responsable principal de la rédaction et de la recherche :

Benoit Tousignant, OD, MSc, MPH

Membres du comité de prévention et contrôle des infections de l'OOQ :

Vanessa Bachir, OD, MSc
Marie-Ève Corbeil, OD, MSc
Amélie Ganivet, OD MSc
Julie-André Marinier, OD, MSc
Dominic Laramée, OD
Benoit Tousignant, OD, MSc, MPH

Membres de l'OOOQ ayant collaboré à la production de ce document :

Vanessa Fredj, OOD
Sophie Trudel-Beauvillier, OOD

MESURES ADMINISTRATIVES GÉNÉRALES

Réduction et adaptation des activités cliniques

- Ouverture du cabinet uniquement s'il est possible de respecter les recommandations de contrôle et de prévention d'infection
- Déterminer une capacité d'accueil maximale selon la grandeur du cabinet, du personnel disponible, de la configuration des installations (ex. : 5 patients à la fois, etc.). Lorsque possible, favoriser la prise de rendez-vous pour tout service offert en cabinet (examen oculovisuel, services optiques, livraison, ajustement, etc.)
 - Considérer d'établir des plages horaires spécifiques dédiées aux patients âgés ou à risque (immunosupprimés, etc.)
 - Éviter les visites en personne non nécessaires (favoriser la livraison à domicile, etc.)
- Réduire et espacer les rendez-vous dans le temps, pour minimiser le nombre de personnes présentes dans le cabinet
- Considérer de limiter les visites en cabinet pour des motifs valables, accompagnés par des symptômes qui justifient une présence au cabinet (ex. : remettre à plus tard les rendez-vous annuels asymptomatiques)
- Mettre en place un système de triage téléphonique/en ligne (voir section suivante *Contact avec le patient et triage par téléphone/en ligne, avant la visite en cabinet*)
- Favoriser le travail par téléoptométrie ou télépratique lorsque possible
 - Voir [les règles adaptées de l'OOQ pour téléoptométrie](#) en temps de COVID-19 pour plus d'informations
- Mettre à jour le site web (ou autres formes de médias sociaux) de la clinique pour faciliter l'accès à l'information aux patients sur les changements apportés.

Gestion du personnel

- Former le personnel à la prévention et au contrôle des infections
 - o Hygiène des mains, étiquette respiratoire, pose et retrait de masque et de gants, protocoles de désinfection, etc. (Annexes 1, 2, 3, 4)
- Considérer la création d'équipes de travail
 - o Les mêmes membres du personnel travaillent toujours dans une même équipe, en alternance avec la ou les autres équipes
- Dans la mesure du possible, éviter que les employés se promènent entre les diverses zones de travail
 - o Ex : la personne à la réception reste à la réception, etc.
- Assigner des personnes responsables pour différentes mesures (ex. désinfection des surfaces des aires communes, etc.)
- Suivi de l'état de santé du personnel
 - o Rappeler aux membres du personnel de ne pas se présenter au travail en présence de fièvre, toux ou symptômes respiratoires
 - o Répétition du questionnaire de triage chaque jour (Annexe 5) : si positif, diriger vers autorités de santé publique
- Si membre du personnel suspect ou atteint de COVID-19
 - o Voir Annexe 9, *Procédure pour cas de COVID-19 chez un travailleur ou dans son entourage*

MESURES SPÉCIFIQUES, PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ DU CABINET

Contact avec le patient et triage par téléphone/en ligne, avant la visite en cabinet

- Triage au téléphone ou en ligne avec questions au patient afin de déterminer si le rendez-vous doit se faire en présentiel. La décision finale de faire venir ou non un patient revient à un professionnel (optométriste ou opticien d'ordonnances)
- Tout patient pour lequel une visite est nécessaire doit répondre, lors de l'entretien téléphonique ou en ligne, au questionnaire COVID-19 (Annexe 5), avec documentation écrite au dossier
 - o Recommander aux patients suspects COVID-19 (questionnaire positif) de contacter les autorités de santé publique
 - o En général, refuser l'accès au cabinet à tout patient suspect COVID-19 et les rediriger pour qu'ils obtiennent une méthode sécuritaire de prestation des services (ophtalmologie, téléophtalmologie ou autre) si leur situation est urgente
 - o Si le patient est suspect COVID-19 et s'il est décidé qu'il peut quand même être vu en cabinet (condition urgente et aucun service disponible), l'équipement de protection individuel doit être disponible pour respecter les précautions additionnelles, voir *Équipement de protection individuel (ÉPI) pour précautions additionnelles (pour patient suspect COVID-19)*. Lorsque prévisible ou possible, ces patients devraient être vus de façon prioritaire ou dans une plage horaire spécifique (ex. : fin de journée) et isolés des autres patients afin de réduire les risques de contamination.
- Ne pas surcharger l'horaire afin de pouvoir respecter les mesures pour chaque secteur d'activité de la clinique

Zone d'accueil et de triage

Individu	Qui fait/porte quoi? Précautions
Membre du personnel	Requis : Masque médical, HDM ¹ , distanciation 2m ou écran protecteur Optionnel : gants
Tout patient	Requis : HDM à l'entrée de la station de triage
Patient admis (peu importe la durée de la visite et contact direct² ou non avec personnel), non suspect COVID-19	Requis : HDM masque (médical ou non médical)
Patient admis suspect COVID-19 (peu importe la durée de la visite)	Requis : HDM masque médical

Durant les heures d'ouverture, la présence au point d'entrée d'une personne responsable dédiée au tri et au contrôle de l'accès à l'intérieur de la clinique est recommandée en tout temps.

- Questionnaire verbal COVID-19 (Annexe 5) ou réitération du questionnaire fait par téléphone au préalable, avec documentation écrite au dossier
 - o Recommander aux patients suspects COVID-19 (questionnaire positif) de contacter les autorités de santé publique
 - o En général, refuser l'accès au cabinet à tout patient suspect COVID-19 et les rediriger pour qu'ils obtiennent une méthode sécuritaire de prestation des services (ophtalmologie, téléophtalmologie ou autre) si leur situation est urgente
 - o Si le patient est suspect COVID-19 et qu'il est décidé qu'il peut quand même être vu en cabinet (condition urgente et aucun service disponible), l'équipement de protection individuel doit être disponible pour respecter les précautions additionnelles, voir *Équipement de protection individuelle (ÉPI) pour précautions additionnelles (pour patient suspect COVID-19)*. Ces patients doivent être vus en priorité et isolés des autres afin d'écourter leur visite
- Garder une distance de 2 mètres avec le patient. Il est suggéré d'installer un écran protecteur transparent (ex : plexiglas) entre le membre du personnel et les patients, si la distanciation à 2 mètres est impraticable
- ~~Mesure de la température des patients avec un thermomètre sans contact à infrarouge et documenter l'information au dossier. Vous référer au manuel d'instructions du thermomètre pour la procédure à suivre. En cas de doute sur la fiabilité de la mesure, prendre une seconde mesure (possiblement à un autre endroit du corps que le front). Ne pas prendre la lecture à travers un écran protecteur. La prise systématique de la température des patients, à l'entrée au bureau n'est plus requise;~~

¹ HDM = hygiène des mains

² Examen par optométriste, ajustement monture, etc.

- La personne affectée au triage verra aussi à faire respecter les règles de limitation du nombre de personnes dans la clinique
- Identifier les besoins de la personne (examen oculovisuel, ajustement, réparation, etc.), diriger au bon endroit
- Rappeler l'étiquette respiratoire
- Installer : affiche étiquette respiratoire (Annexe 4), affiche hygiène des mains (HDM) (Annexe 1), affiche comment mettre un masque (Annexe 2), affiche informations coronavirus (COVID-19) (Annexe 7)
- Considérer du marquage au plancher pour faire respecter la distance de 2 mètres entre les individus

Réception et autres zones administratives

Individu	Qui fait/porte quoi? Précautions
Membres du personnel	Requis : distanciation 2m entre eux, écran protecteur entre personnel et patients, masque médical (si protection physique ou distanciation impossible) Optionnel : masque (médical ou non médical)
Patient admis (peu importe la durée de la visite et contact direct³ ou non avec personnel), non suspect COVID-19	Requis : HDM masque (médical ou non médical)
Patient suspect COVID-19 (peu importe la durée de la visite)	Requis : HDM masque médical

- Les employés affectés à la réception doivent respecter entre eux la règle de distanciation de 2 mètres; ajuster les postes de travail en ce sens, au besoin
- Il est fortement suggéré d'installer des écrans protecteurs transparents (ex. : *plexiglas*) entre le personnel et les patients, car la distanciation à 2 mètres est souvent impraticable à cet endroit.
- Dégarnir tous les comptoirs, conserver uniquement le strict nécessaire
- Le comptoir de réception et les zones de contact potentielles avec le patient doivent être désinfectés fréquemment, voire entre chaque patient si possible
- Diriger le patient vers la bonne zone d'activités afin de minimiser les déplacements inutiles
- Lors des paiements, préconiser les méthodes sans contact le plus possible
- Désinfection du poste de l'employé (chaise de travail, bureau, téléphone, ordinateur, souris, clavier, stylos, etc.) au début et à la fin de chaque quart de travail, minimalement
- Considérer du marquage au plancher pour faire respecter la distance de 2 mètres entre les individus

³ Examen par optométriste, ajustement monture, etc.

Salle d'attente

Qui fait/porte quoi?	
Individu	Précautions
Patient admis (peu importe la durée de la visite et contact direct⁴ ou non avec personnel), non suspect COVID-19	Requis : HDM masque (médical ou non médical)
Patient suspect COVID-19 (peu importe la durée de la visite)	Requis : HDM masque médical
Membres du personnel	Requis : masque médical (si protection physique ou distanciation impossible), HDM

- Rendre accessible une/des stations HDM
- Fournir mouchoirs jetables avec poubelle à proximité
- Respecter une distance minimale de 2 mètres entre les individus (enlever, retourner ou condamner des chaises au besoin)
- Si le cabinet décide de voir des patients suspects COVID-19, aménager une salle ou espace d'isolement pour ces patients, qui sont à voir en priorité
- Dégarnir toutes les tables, conserver uniquement le strict nécessaire (retirer les revues, etc.)
- ~~Toutes les chaises utilisées par les patients doivent être désinfectées après usage.~~ La désinfection systématique des chaises entre chaque patient dans la salle d'attente n'est plus requise; cette désinfection peut dorénavant être réalisée à une fréquence déterminée selon l'achalandage de la clinique (par exemple : chaque heure ou chaque deux heures ou deux fois par jour).
- Considérer de remplacer le mobilier de tissu par un mobilier qui peut être désinfecté plus facilement que les surfaces poreuses/tissus. Prioriser les surfaces en vinyle ou en plastique
- Aire de jeux (si applicable)
 - o Retirer les livres et jeux amovibles
 - o Bloquer l'accès aux jeux muraux si possible
 - o Privilégier une désinfection plus fréquente dans cette section, incluant les planchers

⁴ Examen par optométriste, ajustement monture, etc.

Salle d'instruments automatisés ou de prétests

Individu	Qui fait/porte quoi? Précautions
Patient non suspect COVID-19	Requis : HDM masque (médical ou non médical)
Patient suspect COVID-19	Requis : masque médical, HDM
Membres du personnel	Requis : masque médical, HDM

- Minimiser l'usage de tests auxiliaires (champ visuel, OCT, photographie) lorsque possible
- Désinfection de l'espace de chaque prétest (chaise, appareil) entre chaque patient
- Considérer du marquage au plancher pour faire respecter la distance de 2 mètres entre les individus
- Recevoir un patient à la fois dans la zone de prétests s'il n'est pas possible de respecter la distance de 2 mètres entre les individus

Salle d'examen d'optométrie ou de lentilles cornéennes

Individu	Qui fait/porte quoi?	Précautions
Patient, non suspect COVID-19		Requis : masque (médical ou non médical), HDM
Patient suspect COVID-19		Requis : masque médical, HDM
Optométriste		Requis : masque médical, HDM Optionnel : gants, protection oculaire selon les procédures
Opticien d'ordonnances (lentilles cornéennes)		Requis : masque médical, HDM Optionnel : gants, selon les procédures
Optométriste (précautions additionnelles seulement si patient suspect COVID-19)		Requis : gants, masque médical, HDM, blouse protectrice, protection oculaire

- Entre chaque patient, désinfecter les surfaces touchées par le patient ou l'intervenant (chaise, poignées de biomicroscope, comptoir, etc.) ainsi que l'équipement (voir section *Recommandations environnementales*)
- Considérer, si possible, qu'un optométriste travaille à deux salles (une salle, une fois désinfectée, devient une salle d'attente isolée pour le prochain patient)
- Si le cabinet décide de voir des patients suspects COVID-19, ces patients sont à voir en priorité
- Installer un bouclier facial pour biomicroscope (dimension la plus grande possible). Si non disponible commercialement, considérer une fabrication alternative (voir Annexe 8)
- Faire l'examen le plus rapidement possible, en gardant la conversation au minimum
- Limiter au strict minimum la durée de proximité avec le patient (ex : se mettre à plus de 2 mètres pour faire l'histoire de cas, notation au dossier ou donner les instructions au patient, etc.)
- Demander au patient de ne pas parler durant l'examen, surtout au biomicroscope et à l'ophtalmoscopie directe
- Utiliser des cotons-tiges (tiges montées) stériles à usage unique pour manipuler les paupières (exemple [ici](#))
- Le port de gants est optionnel mais fortement recommandé lors de procédures qui requièrent une manipulation des paupières du patient au-delà de l'usage de tiges-montées (ex. : retrait de corps étranger, épilation de cils, évaluation ou traitement des glandes de Meibomius, etc.)
- Si possible, éviter l'usage de la brosse d'Alger, susceptible de propager des microgouttelettes lacrymales potentiellement contaminées. Si elle doit être utilisée, considérer fortement l'usage de protection oculaire étanche ou avec côtés protecteurs

- **Tonométrie**

- o Éviter toute tonométrie non cliniquement nécessaire, au jugement de l'optométriste
- o Éviter l'usage du tonomètre à air, qui génère microgouttelettes lacrymales
- o Favoriser la tonométrie Goldmann
 - Embouts Goldmann à usage unique idéalement
 - Si embouts à usage unique non disponibles pour Goldmann : désinfection en trempant complètement l'embout 5 minutes dans solution à base d'eau de javel (ratio 1:10) OU peroxyde 3 % OU alcool isopropylique 70 %
 - Essuyer avec tampon d'alcool est insuffisant
 - Après trempage, rincer avec solution saline stérile
 - Faire séchage à l'air
 - Ne pas faire tremper les embouts plus longtemps que 10 minutes 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 les cycles de désinfection
- Autres tonomètres avec embouts à usage unique aussi possibles : *Tonopen*, *Icare*, etc.
- Si précautions additionnelles avec patient suspect COVID-19
 - o Après l'examen, après la sortie de la salle : retrait sécuritaire de l'équipement de protection individuel (voir Annexe 3) et disposer dans poubelle comprenant sac de plastique

Services optiques et lunetterie

Individu	Qui fait/porte quoi? Précautions
Patient admis (peu importe la durée de la visite et contact direct⁵ ou non avec personnel), non suspect COVID-19	Requis : HDM masque (médical ou non médical)
Patient suspect COVID-19 (peu importe la durée de la visite)	Requis : masque médical, HDM
Optométriste, opticien d'ordonnances ou assistant	Requis : masque médical, HDM Optionnel : gants, protection oculaire

- Pour les choix de monture ou les situations/patients où le port du masque du patient pose problème, considérer alternatives
 - patient enlève le masque temporairement pour essayer des montures, (mais à 2 mètres du membre du personnel) et remet son masque pour les mesures, si possible
 - patient non masqué, mais opticien masqué avec visière protectrice
- Considérer de rendre tout service optique sur base de rendez-vous
- Éviter de laisser les patients circuler par eux-mêmes et essayer des montures librement; veiller plutôt à ce qu'elles lui soient proposées
- Désinfecter les surfaces et équipements entre chaque patient (voir section *Recommandations environnementales*)
- Désinfecter les montures et surfaces ophtalmiques (lentilles) entre les manipulations/réparations (voir section *Désinfection de lunettes et montures ophtalmiques*)
- Désinfecter les montures en essai entre chaque patient. (voir section *Désinfection de lunettes et montures ophtalmiques*)
- Placer les montures qui ont été essayées par le client dans un cabaret en vue de leur désinfection. Après la désinfection, placer les montures désinfectées dans un autre cabaret et désinfecter le premier cabaret afin d'éviter la contamination croisée
- Mesure de l'écart interpupillaire : utiliser mesure antérieure si possible ou utiliser méthode du réglet à bout de bras ou toute autre méthode de mesure permettant de conserver une distance entre le client et le professionnel (éviter pupillomètre)
- Lingettes en microfibres : éviter de réutiliser, à moins de mettre en place un système pour les faire laver (lessive normale, eau la plus chaude tolérée) après chaque usage. Considérer l'utilisation des mouchoirs jetables
- Éviter l'usage d'un nettoyeur à ultrasons (la désinfection sécuritaire du bac est difficile)
- Distancer les postes de travail à plus de 2 mètres

⁵ Examen par optométriste, ajustement monture, etc.

- Considérer du marquage au plancher pour faire respecter la distance de 2 mètres entre les individus

Gestion des visiteurs/accompagnateurs

- Interdire les accompagnateurs, sauf si absolument nécessaire (ex. un seul parent accompagnateur)
- Si admis, l'accompagnateur doit être soumis aux mêmes précautions que le patient

Laboratoire

- Toujours respecter une distance de 2 mètres entre membres du personnel
- Nettoyer tout en quittant son poste et en y arrivant, laver les mains entre chaque tâche

Salle d'employés, cuisine, etc.

- Organiser l'espace du personnel afin de respecter la distanciation de 2 mètres
- Respecter une distance de 2 mètres entre les membres du personnel, si possible
- Si l'espace est restreint et la distanciation à 2 mètres n'est pas possible et puisque le port de masque n'est pas possible en mangeant, considérer de limiter l'accès à une personne à la fois ou autre mesure semblable pour minimiser les contacts proximaux
- Désinfection et nettoyage réguliers des surfaces et zones de contact fréquents
- Considérer une réorganisation des horaires des pauses repas plus espacées

Toilettes

- Désinfection et nettoyage réguliers des surfaces et zones de contact fréquents
- HDM doit être faite avant et après l'utilisation des toilettes
- Installer affiche HDM

RECOMMANDATIONS ENVIRONNEMENTALES

Recommandations environnementales générales

- S'assurer que le système de ventilation du cabinet est fonctionnel et en bon état
- Lorsque possible, l'utilisation d'une ventilation naturelle (ouverture de deux fenêtres ou portes ouvertes dans un espace) peut aider à réduire les risques de contamination
- Les pompes de gel hydroalcoolique doivent être vérifiées et remplies régulièrement
- Considérer l'installation des poubelles à ouverture sans contact manuel
- Déterminer si certaines zones d'accès du cabinet seront restreintes aux patients et bloquer ces zones par des moyens physiques, au besoin

Produits de désinfection

- Plusieurs nettoyeurs et désinfectants régulièrement utilisés sont efficaces contre le virus causant la COVID-19. Pour s'assurer que le produit utilisé est efficace contre le virus, consulter [le site de Santé Canada](#) qui est régulièrement mis à jour. Pour chaque produit, vous pouvez entrer le numéro d'identification du médicament (DIN) et valider sa présence sur la liste de Santé Canada.
- Exemples de produits efficaces:
 - Eau de Javel (hypochlorite de sodium, diluée de 0,1% à 0,5%). La méthode de préparation pour une solution d'eau de Javel à 0,5% est : une partie d'eau de javel pour neuf parties d'eau, préparée quotidiennement. Conserver dans un contenant de plastique opaque et hermétique. Porter des gants pour la préparation. Produit corrosif.
 - Éthanol (entre 62 - 71%)
 - Peroxyde d'hydrogène (0,5%)
 - Thymox (nom commercial *Safeblend*. Non corrosif)
- Il est primordial de suivre les instructions des fabricants et de ne pas mélanger deux produits différents pouvant causer des émanations irritantes et/ou toxiques.
- Il est important d'utiliser un jet plus direct si vous utilisez un vaporisateur, afin de limiter la création de gouttelettes dans l'air

Désinfection de surfaces dures

- Le virus responsable de la COVID-19 peut survivre quelques heures à quelques jours sur les différentes surfaces. Il est facilement éliminé par la majorité des nettoyants et des désinfectants réguliers
- Dans les lieux publics (patients, visiteurs), où les gens touchent les surfaces, le nettoyage doit être effectué au minimum à chaque quart de travail et si possible encore plus fréquemment (à toutes les 2 ou 4 heures)
- Nettoyer minimalement à chaque quart de travail et lorsque visiblement souillées les surfaces fréquemment touchées (tables, comptoirs, poignées de porte, robinetterie, toilettes, téléphones, accessoires informatiques, etc.)
- Toutes les surfaces fréquemment touchées (telles les poignées de porte, bras et accoudoirs de chaise, interrupteurs, robinets, toilettes, comptoirs ou instruments informatiques, etc.) doivent être nettoyées souvent. Plus une surface est fréquemment touchée, plus son nettoyage doit être fréquent (aux heures ou 2 heures).
- Le nettoyage avec une eau savonneuse doit toujours précéder la désinfection des surfaces dures. Le nettoyage des surfaces doit débuter de la surface la moins contaminée à la plus contaminée
- Si des surfaces poreuses (tissus, etc.) sont contaminées, il est recommandé de les nettoyer avec les nettoyants recommandés pour ces surfaces. Idéalement, le nettoyage doit se faire avec l'eau la plus chaude possible (selon les recommandations du fabricant) et un séchage complet pour terminer.

Désinfection d'instruments ophtalmiques

- Tout comme pour les surfaces de travail, les instruments doivent obligatoirement être nettoyés si souillés, avant d'être désinfectés
- Les instruments se classent en deux catégories de nettoyage/désinfection :
 1. Catégorie semi-critique : en contact avec une muqueuse ou de la peau non intacte.
 - Instruments de cette catégorie : pachymètre, tonomètre, gonioscope, etc.
 2. Catégorie non critique : soit en contact avec de la peau intacte
 - Instruments de cette catégorie : visiomètre, forceps d'épilation, lunette d'essai, mentonnière et appui-tête, etc.
- Voir procédures recommandées par instrument à l'Annexe 10– *Instruments ophtalmiques et méthodes de désinfection*
- En cas de doute, suivre les recommandations des fabricants

Désinfection de lunettes et montures ophtalmiques

- Si des souillures sont visibles, avant de faire la désinfection, commencer par un nettoyage à l'eau chaude savonneuse et un séchage de la lunette avec une serviette jetable. Ne pas oublier de bien nettoyer les plaquettes également.
- La désinfection des lunettes et des montures doit se faire avec un produit efficace (voir section *Produits de désinfection*), mais qui préservera le matériau de la monture et des verres
- Toujours tester la sécurité d'un produit sur un endroit peu visible d'une monture avant l'usage.
- La désinfection à l'aide de tampon d'alcool isopropylique peut être réalisée, suivie d'un séchage à l'air (cette méthode n'est pas sans risque pour certaines montures et verres).
- Si vous craignez qu'un produit de désinfection n'endommage des montures ou lentilles, il est recommandé de ne pas l'utiliser sur celles-ci. Une alternative peut être de les laver à deux reprises à l'eau tiède savonneuse; dans un premier temps en les frottant avec les doigts pour les nettoyer et dans un deuxième temps en les laissant tremper dans l'eau savonneuse au minimum 30 secondes, suivi d'un rinçage à l'eau courante et d'un séchage avec un mouchoir jetable.
- La désinfection des instruments de la lunetterie (pincettes, réglés, plaquettes, etc.) peut être faite à l'aide d'alcool isopropylique 70%.

Recommandations relatives aux lentilles cornéennes

- Présentement, aucune donnée probante n'indique l'interdiction du port de lentilles cornéennes en cette pandémie du COVID-19
- Si port de lentilles cornéennes, l'utilisation de lentilles cornéennes à usage quotidien est fortement recommandée
- L'HDM et le nettoyage des lentilles cornéennes est requis tel qu'habituellement
- Préconiser l'HDM avec eau et savon plutôt que gel hydroalcoolique avant de manipuler les lentilles cornéennes
- L'entretien des étuis à lentilles doit se faire avec un nettoyage et un séchage avant d'y insérer les lentilles
- Il n'y a pas de preuves scientifiques à ce jour qui indiquent que le port de lunette serait plus sécuritaire que le port de lentilles cornéennes face au COVID-19
- Il est important de rappeler que ni les lentilles cornéennes ni les lunettes de prescription ne sont considérées comme des instruments de protection oculaire pour les professionnels de la vue
- Si un patient démontre des signes et/ou des symptômes liés au COVID-19, il doit cesser le port de ses lentilles cornéennes
- Considérer de reporter à plus tard de nouveaux ajustements en lentilles cornéennes ainsi que les sessions d'enseignement de la pose et du retrait de lentilles cornéennes
- Pour des recommandations complètes, consulter le document de l'OOQ : [Recommandations relatives au port de lentilles cornéennes dans le contexte de la pandémie du coronavirus \(COVID-19\)](#)

ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUEL (EPI)

Masques

- Un masque médical est soit un masque chirurgical (attaches derrière la tête) ou un masque de procédure (attaches en boucle derrière les oreilles)
- Idéalement, en absence de pénurie, le masque doit être changé entre chaque patient (voir plus bas, *Alternatives à considérer en cas de pénurie*)
- Toujours suivre précautions pour pose et retrait (Annexe 2 et 3)
- Jeter si visiblement souillé, endommagé ou respiration difficile
- Ne pas toucher le masque lors du port. Si par erreur la personne touche le masque, procéder à l'HDM des mains (ou si port de gants, au changement de gants puis à l'HDM)
- Masque N95 non nécessaire en cabinet d'optométristes et d'opticiens d'ordonnances. Ces masques sont réservés aux travailleurs de la santé entre autres lors de la réalisation d'interventions générant des aérosols (intubation, etc.), ce qui ne s'applique pas en cabinet d'optométristes et d'opticiens d'ordonnances.
- Masques non médicaux et couvre-visage: voir indications complètes sur le site de [Santé Canada](https://www.canada.ca/fr/sante-canada)
 - o Un masque non médical ou un couvre-visage doit :
 - Être constitué d'au moins 2 couches de tissu (comme du coton ou du lin)
 - Couvrir complètement la bouche et le nez sans laisser de trous
 - Être solidement fixé à la tête par des attaches ou des cordons formant des boucles que l'on passe derrière les oreilles
 - Permettre de respirer facilement
 - Être confortable et se porter sans nécessiter d'ajustements fréquents
 - Être changé dès que possible s'il devient humide ou sale
 - Conserver sa forme après avoir été lavé et séché
- Alternatives à considérer en cas de pénurie
 - o Pénurie appréhendée
 - Le port maximum suggéré est de 4 heures
 - Limiter l'usage des masques médicaux chez les patients. Opter pour masque non médical ou couvre-visage
 - Utiliser les masques au-delà de la date d'expiration en s'assurant de leur intégrité (p. ex. élastique).
 - Pour les travailleurs de la santé, utiliser des masques non médicaux fabriqués de façon artisanale n'est pas recommandé
 - Réutiliser le même masque par le même travailleur de la santé n'est pas recommandé en pénurie appréhendée, le port prolongé est plutôt recommandé
 - o Pénurie réelle
 - Si la réutilisation du même masque par le même travailleur de la santé (en le retirant entre chaque patient ou à la fin des soins dans une cohorte) est considérée :
 - Jeter tout masque visiblement souillé, endommagé ou causant une difficulté à respirer

- Plier le masque de façon à ce que l'extérieur du masque soit replié sur lui-même et le placer dans un sac de papier ou un contenant non hermétique, identifié et daté
- Attendre une semaine avant de réutiliser

Gants

- Usage unique, non stérile (idéalement nitrile, sinon vinyle ou latex, mais allergies possibles)
- Changer les gants entre chaque patient, afin d'éviter la contamination et procéder à l'HDM par la suite
- Éviter tout contact avec le visage, la bouche ou les yeux avec les mains gantées
- 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 3)

Vêtements personnels

- Recommander au personnel de retirer les vêtements qu'il a portés au travail dès son arrivée à son domicile, de les mettre à laver et de procéder à l'HDM par la suite
- Éviter le port d'accessoires tels que cravate, montre, bijoux, ceinture, etc. Ce sont des vecteurs potentiels et difficiles à désinfecter
- Les cheveux longs devraient être attachés
- Considérer l'utilisation de vêtements facilement lavables, tenue pour travailleur de la santé (« scrubs ») ou d'un sarrau lavable quotidiennement
- Considérer changer de vêtements avant de prendre le transport en commun ou au retour à la maison
- Avoir une zone dédiée lors de la rentrée à la maison pour l'HDM, se changer, etc.
- Les vêtements pourront être lavés en utilisant, si possible, de l'eau chaude. Placez le linge souillé dans un sac en tissu ou en plastique. Déplacez ces sacs vers la laveuse. Évitez de secouer le linge ou le contenant au moment de placer le linge dans la laveuse. Évitez tout contact de la peau ou des vêtements avec ce linge contaminé. Le linge peut toutefois être lavé avec celui des autres membres de la maison, en utilisant le savon à lessive habituel

ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUEL (ÉPI) POUR PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES (POUR PATIENT SUSPECT COVID-19)

Protection oculaire

- Lunettes protectrices pour éviter la contamination par la conjonctive du travailleur de la santé. Peuvent être portées par-dessus les lunettes de prescription.
- Modèles étanches ou à protecteur latéral. Exemple à protecteur latéral : [ici](#)
- Visière protectrice possible, avec bandeau. Exemple [ici](#)
- Lunettes de prescription ne sont pas considérées comme une protection adéquate
- Réutilisation possible si lunettes attribuées à un travailleur de la santé en particulier
- Désinfection des lunettes (intérieur et extérieur), immédiatement au retrait et entre chaque patient, avec désinfectant approprié. Si présence de souillures, nettoyer avec eau et savon avant de désinfecter.
- Si l'intégrité ou la visibilité des lunettes est compromise, une nouvelle paire est requise

Blouses de protection

- Blouse à manches longues non stérile à usage unique et jetable. Exemple [ici](#)
- Assurer un habillage et un déshabillage sécuritaires (Annexe 6)

RÉFÉRENCES

- American Academy of Ophthalmology. *Alert: Important coronavirus updates for ophthalmologists*, <https://www.aao.org/headline/alert-important-coronavirus-context> accès 2020-04-19
- American Optometric Association. *AOA Guidance for Optometry Practices - Coronavirus/COVID-19 March 17 2020*
<https://www.aao.org/Documents/optometrists/AOA%20Guidance%20for%20Optometric%20Practices%20-%20COVID-19.pdf> accès 2020-03-19
- Center for Disease Control (CDC). *Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities (2008)*. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/disinfection/> accès 2020-03-24
- Institut national de santé publique du Québec. COVID-19 : Recommandations pour la levée des mesures d'isolement des travailleurs de la santé, 16 avril 2020,
<https://www.inspq.qc.ca/publications/2904-levee-isolement-travailleurs-COVID19>
 accès 2020-04-17
- Institut national de santé publique du Québec. COVID-19 : Évaluation du niveau de risque d'exposition des travailleurs de la santé lors de soins à un cas confirmé COVID-19
<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/COVID/2905-evaluation-risque-exposition-ts-lors-de-soins-COVID19.pdf> accès 2020-04-17
- Institut national de santé publique du Québec COVID-19 : Mesures de prévention en milieu de travail : recommandations intérimaires, 2020,
<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2911-mesures-prevention-de-milieu-travail-covid19.pdf> consulté 2020-04-15
- Institut national de santé publique du Québec COVID-19 : Nettoyage de surfaces, 2020
<https://www.inspq.qc.ca/covid-19/environnement/nettoyage-surfaces> consulté le 2020-04-13
- Institut national de santé publique du Québec COVID-19 : Santé au travail, 2020,
<https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sante-au-travail> consulté 2020-04-17
- Institut national de santé publique du Québec. Notions de base en prévention et contrôle des infections : gestion des visiteurs, 2018, <https://www.inspq.qc.ca/publications/2441> accès 2020-03-18
- Institut national de santé publique du Québec. Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène des mains, 2018, <https://www.inspq.qc.ca/publications/2438> accès 2020-03-18
- Institut national de santé publique du Québec. Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène et étiquette respiratoire, 2018, <https://www.inspq.qc.ca/publications/2439> accès 2020-03-18
- Institut national de santé publique du Québec. Notions de base en prévention et contrôle des infections : précautions additionnelles, 2018 <https://www.inspq.qc.ca/publications/2436> accès 2020-03-18
- Institut national de santé publique du Québec. Notions de base en prévention et contrôle des infections : équipements de protection individuelle
 2018 <https://www.inspq.qc.ca/publications/2442> accès 2020-03-18
- Jones L, Walsh K, Willcox M, Morgan P, Nichols J. The COVID-19 pandemic: Important considerations for contact lens practitioners. *Cont Lens Anterior Eye*. 2020 Apr 3.
- 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.
- 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>

Lian KY, Napper G, Stapleton FJ, Kiely PM. *Infection control guidelines for optometrists 2016*. Clin Exp Optom. 2017 Jul;100(4):341-356.

Ordre des dentistes du Québec et Ordre des hygiénistes dentaires du Québec (2008).

Document d'information sur le contrôle des infections, médecine dentaire.

http://www.odq.qc.ca/Portals/5/fichiers_publication/politiques/Controle_des_Infections.pdf accès
2020-03-24

ANNEXE 1 - AFFICHES 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'HYGIÈNE DES MAINS !

 Durée de la procédure : 40-60 secondes



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.

Octobre 2006, version 1.

 Organisation
mondiale de la Santé

Toutes 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'interprétation et l'utilisation des données sont de la responsabilité du lecteur. 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'HYGIÈNE DES MAINS !
LAVER LES MAINS AU SAVON ET A L'EAU LORSQU'ELLES SONT VISIBLEMENT SOUILLEES

 Durée de la procédure : 20-30 secondes.



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.

Octobre 2006, version 1.

 Organisation
mondiale de la Santé

Toutes 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'interprétation et l'utilisation des données sont de la responsabilité du lecteur. 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 2 : COMMENT METTRE UN MASQUE

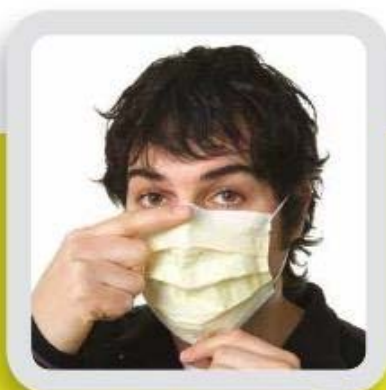
PROTÉGEZ LA SANTÉ DES AUTRES !

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

ANNEXE 3 - MASQUES, GANTS, BLOUSES ET PROTECTION OCULAIRE (ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUEL) – POSE/RETRAIT

PRÉVENTION DES INFECTIONS

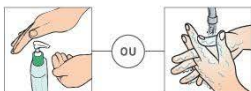
ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELS (ÉPI)

Pour certains pathogènes, Les ÉPI peuvent être augmentés et la procédure revue.

ÉTAPES POUR METTRE LES ÉPI

PRÉPARATION ➤ S'assurer que les ÉPI sont sans défauts et de la bonne taille.
➤ Enlever les bijoux, attacher les cheveux longs.

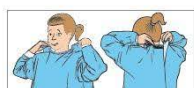
PROCÉDER À L'HYGIÈNE DES MAINS



1

BLOUSE

➤ Enfiler la blouse, l'attacher au cou et à la taille.



2

MASQUE

➤ Placer un masque ou un masque avec visière sur le visage en couvrant le nez et le menton, et l'attacher.



➤ Modeler la pince nasale à la forme du nez.



➤ Prendre un appareil de protection respiratoire (APR) dans le creux de la main en laissant pendre les courroies.

➤ Placer l'APR pour couvrir le menton et le nez.



➤ Passer la courroie supérieure et la placer sur le dessus de la tête; passer la courroie inférieure et la placer autour du cou, sous les cheveux.



➤ Si l'y a une pince nasale, la modeler à la forme du nez et vérifier l'étanchéité de l'APR.



3

PROTECTION OCULAIRE

➤ Mettre les lunettes ou la visière.



4

GANTS

➤ Mettre les gants, couvrir les poignets de la blouse.



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

2

BLOUSE

- Détacher la blouse sans se contaminer.
- Saisir la base des attaches du cou et ramener la blouse vers l'avant.
- Saisir l'intérieur de la manche opposée, la faire glisser sans la retourner pour dégager la main.
- Avec la main dégagée, procéder de la même façon pour retirer l'autre manche.
- Rouler la blouse en boule en évitant de toucher l'extérieur.
- Jeter dans le contenant approprié.



PROCÉDER À L'HYGIÈNE DES MAINS

3

PROTECTION OCULAIRE

- Pour retirer les lunettes ou la visière, manipuler l'équipement par les côtés ou l'arrière et en évitant de toucher le devant. Jeter dans le contenant approprié.



4

MASQUE

- Pour retirer le masque, détacher les attaches du bas et celles du haut (ou saisir les élastiques).
- Tirer le masque vers l'avant à l'aide des attaches en évitant de toucher l'extérieur.
- Jeter dans le contenant approprié.



OU

APR

PROCÉDER À L'HYGIÈNE DES MAINS ET SORTIR DE LA PIÈCE

- Pour retirer l'APR, pencher la tête légèrement vers l'avant, passer la courroie inférieure par-dessus la tête puis la courroie supérieure en évitant de toucher le filtre.
- Jeter dans le contenant approprié.



PROCÉDER À L'HYGIÈNE DES MAINS

Voir aussi vidéo : <https://vimeo.com/399025696>

Source : L'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales, consulté en ligne le 25 mars 2020 au :

<https://asstas.qc.ca/sites/default/files/publications/documents/Affiches/a70-epi.pdf>

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

15-207-018 © 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 - QUESTIONNAIRE DE TRIAGE COVID-19

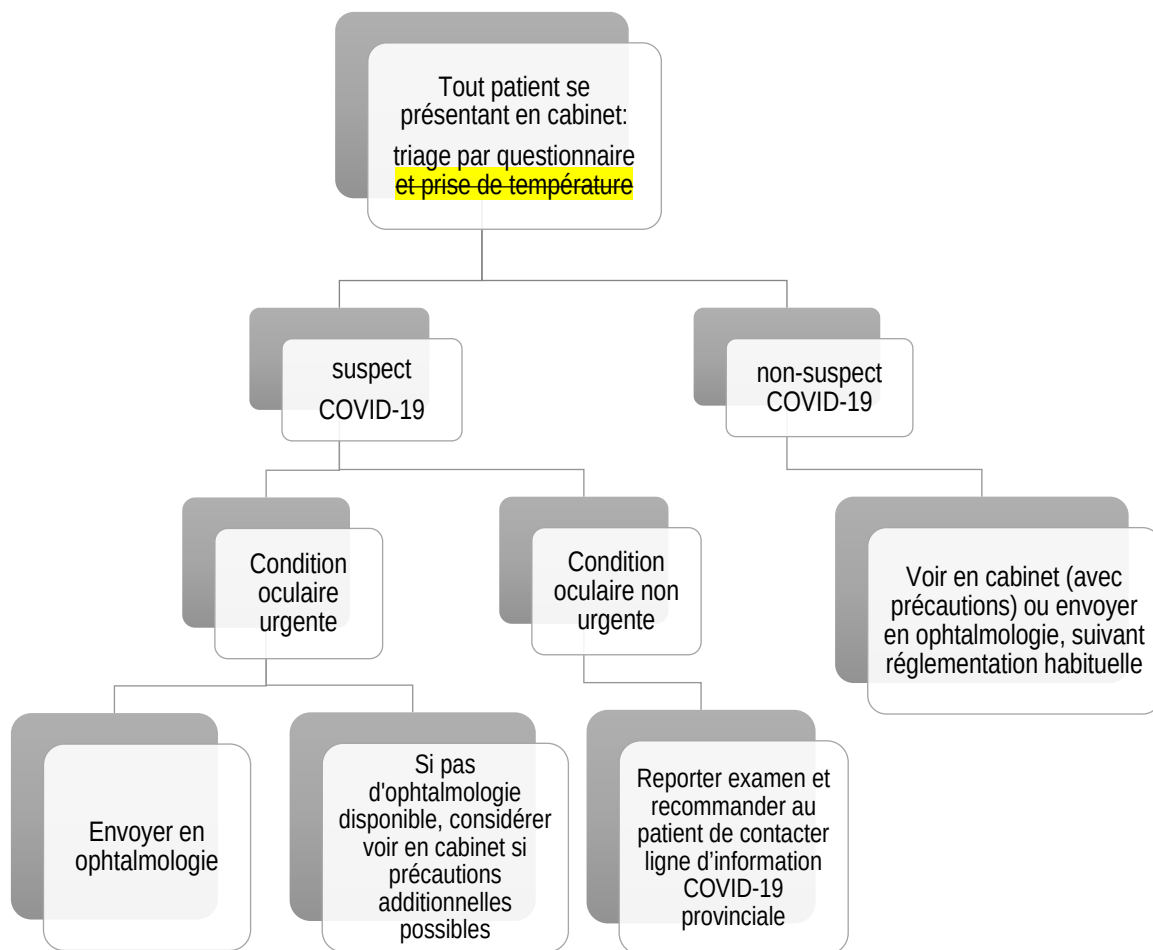
(Source : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/outil-de-triage-infirmiere-urgence-covid-19.pdf>)

1. Avez-vous reçu un diagnostic positif de Covid-19* ou êtes-vous en isolement à cause d'une suspicion de Covid-19 ?
* à moins d'être déclaré guéri par un médecin ou infirmière selon les critères de l'INSPQ
2. Au cours des 3 dernières semaines, avez-vous été en contact étroit avec un cas confirmé ou suspecté de la COVID-19 ou un voyageur symptomatique?
3. Avez-vous voyagé à l'extérieur du Canada au cours des 3 dernières semaines ?
4. Avez-vous 1 des symptômes suivants :
 - a. Fièvre (température $\geq 38^{\circ}\text{C}$) ?
 - b. Toux récente ou toux chronique exacerbée ?
 - c. Difficulté respiratoire ?
 - d. Perte d'odorat sans congestion nasale ou sans perte de goût ?
5. *(Si tout est négatif au point 4)* Avez-vous au moins 2 des symptômes suivants :
 - a. 1 symptôme général (douleurs musculaires, maux de tête, fatigue intense, perte d'appétit) ?
 - b. Mal de gorge
 - c. Diarrhée

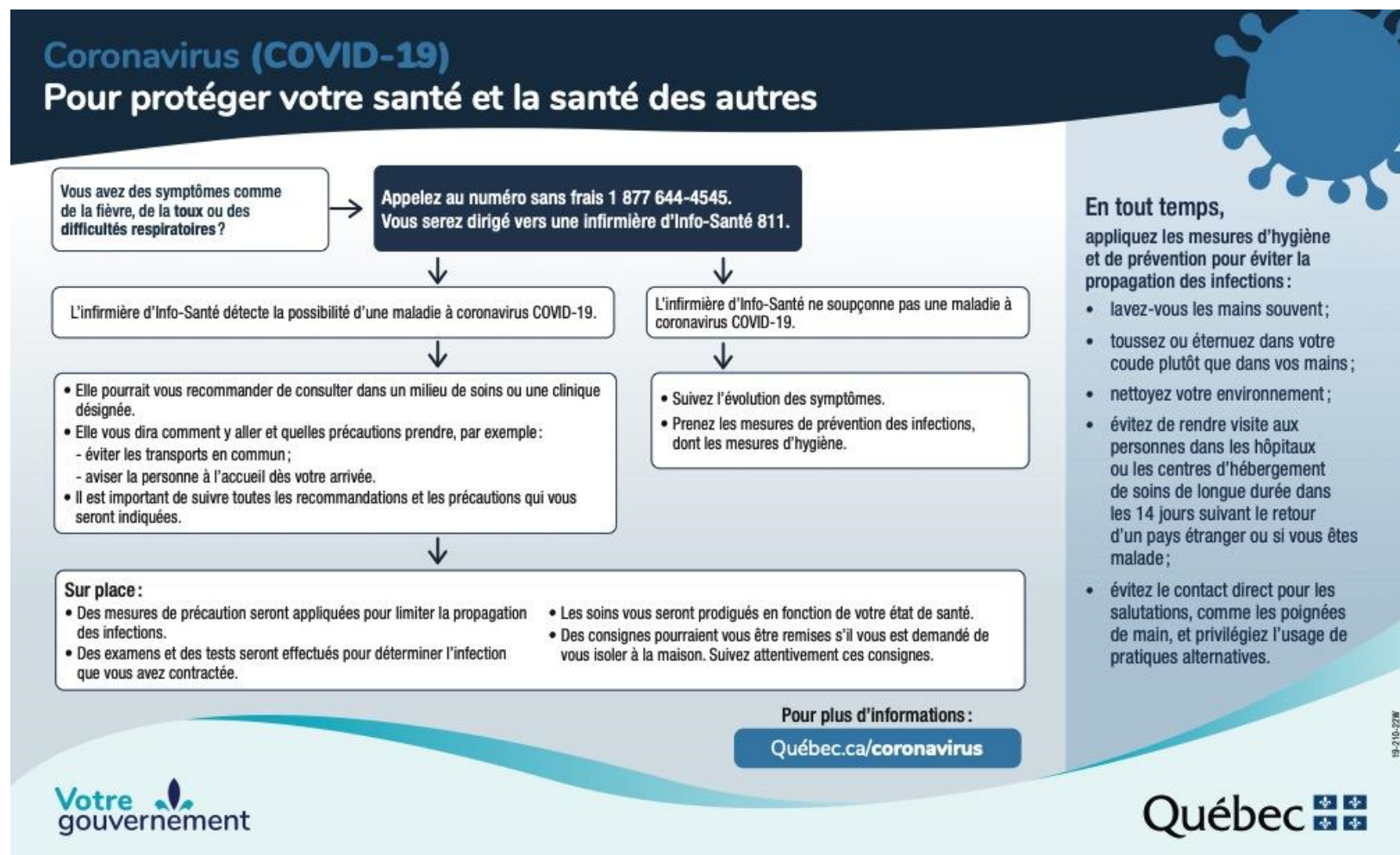
À l'heure de la rédaction de ce document, **toute question à laquelle un patient répond OUI** rend le patient suspect COVID-19

*toute mesure de température $\geq 38^{\circ}\text{C}$ en cabinet rend également le patient suspect COVID-19

ANNEXE 6 - ALGORITHME DE TRIAGE



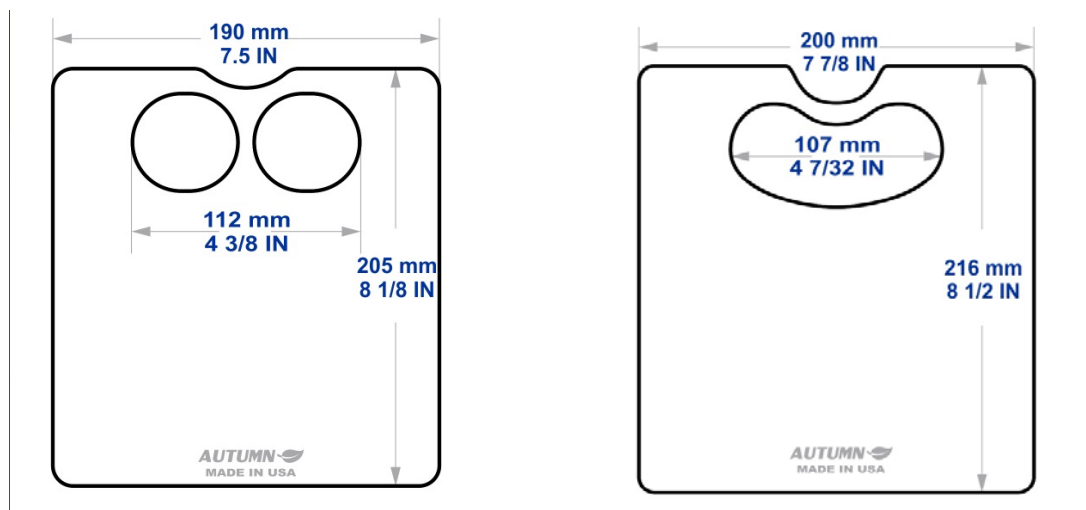
ANNEXE 7 – AFFICHE INFORMATIONS CORONAVIRUS (COVID-19)



Source : Ministère de la santé et des Services sociaux du Québec, consulté en ligne
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-210-22W.pdf>

ANNEXE 8 - 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>;

ANNEXE 9 - PROCÉDURE POUR CAS DE COVID-19 CHEZ UN TRAVAILLEUR OU DANS SON ENTOURAGE

Il est recommandé à tous les cabinets de préparer un plan de gestion à l'interne pour le lieu de travail basé sur les recommandations de l'INSPQ.

Voici un résumé des mesures adaptées aux cabinets d'optométristes et d'opticiens d'ordonnances, en date de la fin mai 2020 qui regroupent les informations les plus pertinentes. Toutefois, la situation changeant rapidement, il est nécessaire que chaque cabinet s'assure de la justesse de ses applications au sein de son équipe, en fonction des directives de l'INSPQ (références ci-dessous).

Catégories	Mesure à prendre pour l'isolement du travailleur
Cas confirmé de COVID-19 chez un travailleur (symptomatique ou asymptomatique)	Isolement à la maison immédiatement pour 14 jours après le début des symptômes ET - absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) - absence de symptômes aigus depuis 24 heures (excluant une toux résiduelle ou anosmie qui peut persister) La période de contagiosité est définie comme débutant 48 heures avant le début des symptômes jusqu'à la levée de l'isolement. Ainsi il est recommandé de faire faire un nettoyage approfondi⁶ de toutes les zones utilisées lors des dernières 48 heures précédant les symptômes par le travailleur COVID-19+ à son lieu de travail.
Contact d'un travailleur avec un cas confirmé de COVID-19 (travailleur ou patient), dans le cabinet	Si toutes les mesures sanitaires ont été respectées par le travailleur confirmé COVID-19 (HDM, ÉPI lorsque requis, distanciation sociale de 2 mètres, etc.) : aucune recommandation particulière au reste de l'équipe n'est requise. La poursuite du travail au sein de l'équipe est adéquate sans retrait du reste de l'équipe. À noter que tout contact avec un cas exige une auto surveillance des symptômes malgré le port complet de l'ÉPI requis. Une vigilance de l'équipe est de mise. Advenant un contact à moins de 2 mètres (ou non séparé par un écran protecteur) entre un travailleur ayant reçu un diagnostic COVID-19 et un autre travailleur sans le port d'un masque médical et ce durant une période de plus de 10 minutes cumulatives durant les 48 heures du début des symptômes du travailleur atteint, le retrait de ce travailleur serait requis pour 14 jours.

⁶ S'informer auprès de compagnies d'entretien ménager ou d'après-sinistre

Contact domiciliaire d'un travailleur avec un cas confirmé	Asymptomatique : isolement à la maison jusqu'à 14 jours après la dernière exposition Symptomatique : diriger le travailleur vers les autorités de santé publique afin que ce dernier soit testé. Isolement immédiat à la maison en attendant les résultats. Le test COVID-19 doit être effectué minimalement 24 à 48 heures post début des symptômes. Si positif : appliquer les recommandations d'un cas confirmé Si négatif = maintenir l'isolement à la maison jusqu'à 14 jours après la dernière exposition
Contact domiciliaire d'un travailleur avec un voyageur asymptomatique	Le travailleur peut continuer son travail sans mesures particulières
Contact domiciliaire d'un travailleur avec une personne sous investigation (en attente des résultats)	Si la personne sous investigation est symptomatique : retrait du travailleur pour 14 jours Si la personne sous investigation est asymptomatique : peut continuer son travail sans mesures particulières
Travailleur qui présente des symptômes de COVID-19 mais n'a pas de diagnostic	Symptomatique : diriger le travailleur vers les autorités de santé publique afin que ce dernier soit testé ET isolement immédiat à la maison en attendant les résultats. Le test COVID-19 doit être effectué minimalement 24 à 48 heures après le début des symptômes Si positif : appliquer les recommandations d'un cas confirmé. Si négatif (exemple : autre infection respiratoire non-COVID): faire un suivi auprès du travailleur lors de la réception du résultat. Si amélioration des symptômes : retour au travail avec masque pour la durée des symptômes et étiquette respiratoire Si augmentation des symptômes, répéter le test 48-72 heures après le dernier test et poursuivre isolement à la maison en attendant les résultats.

Note :

Advenant qu'un cas asymptomatique développe des symptômes après la date d'un test positif, le décompte du 14 jours requis pour l'isolement doit se faire à partir de la date de début des symptômes, et non de la date du test positif. Un suivi et une évaluation

doivent être effectués pour validation selon les modalités locales (p.ex. service de santé).

Références INSPQ pertinentes (consulté 2020-05-26)

- o <https://www.inspq.qc.ca/institut/nous-joindre>
- o <https://www.inspq.qc.ca/publications/2904-levee-isolement-travailleurs-COVID19>
- o <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/COVID/2905-evaluation-risque-exposition-ts-lors-de-soins-COVID19.pdf>
- o <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-210-22W.pdf>

ANNEXE 10 - INSTRUMENTS OPHTALMIQUES ET MÉTHODES DE DÉSINFECTION

Adapté de Lian KY, Napper G, Stapleton FJ, Kiely PM. *Infection control guidelines for optometrists* 2016. Clin Exp Optom. 2017 Jul;100(4):341-356.

REMARQUE : Ces recommandations ne remplacent pas les instructions spécifiques de chaque fabricant. En cas de doute ou d'instruments ne figurant pas sur cette liste, veuillez suivre les recommandations du fabricant.

Instruments	Entreposage	Avant utilisation	Après chaque utilisation
Brosse Alger	Dans un étui propre et fermé	N/A	Respecter les instructions du fabricant
Lentilles en caisse d'essai			Nettoyer si souillures visibles, puis désinfecter avec peroxyde ou tampon d'alcool isopropylique ou autoclave si le produit peut tolérer la chaleur
Étuis à lentilles cornéennes ou récipients en acier inoxydable			Nettoyer avec produit nettoyant recommandé et brosse ou par ébullition/autoclave
Bouteilles de gouttes	1. Entreposer les produits à la température recommandée par le fabricant, réfrigérer si approprié	Éviter un contact de l'embout de la bouteille avec les mains, les cils ou les paupières du patient	Replacer le bouchon sans toucher à l'embout de la bouteille
	2. Noter la date d'ouverture de la bouteille sur cette dernière	Si une infection est suspectée, utiliser des <i>Minims</i>	
	3. Jeter si la date de péremption est dépassée ou encore un mois après la date d'ouverture de la bouteille, choisir la date la plus proche de l'ouverture		

	4. Jeter si utilisée sur un œil infecté		
	5. Considérer les <i>Minims</i>		
	6. Tenir le bouchon dans votre main sans toucher à l'intérieur du bouchon		
Colorants (fluorescéine, rose bengal, rouge phénol, vert de lissamine et bandelettes de Schirmer)	Utiliser seulement des ensembles stériles	Mouiller les bandelettes avant utilisation avec de la saline stérile	Jeter après utilisation
		Si infection suspectée, utiliser des bandelettes différentes pour chaque œil	
Aiguille pour enlever les corps étrangers	Aiguille à utilisation unique, dans un emballage stérile pour aiguille hypodermique et coton stérile	Prévenir le contact de l'aiguille avec les mains ou toutes autres surfaces avant l'utilisation	Jeter dans un contenant pour déchets biomédicaux et éviter les blessures
Golf spud pour enlever les corps étrangers	Entreposer dans un étui propre et fermé		Si souillures visibles, nettoyer avec du savon et de l'eau courante. Désinfecter avec tampon d'alcool ou peroxyde 3%, puis séchage à l'air. Idéalement désinfecter à la chaleur ou à l'autoclave
Lentilles de fond d'œil avec contact	Entreposer dans un étui propre et fermé	Considérer la date de péremption de la solution utilisée (soit <i>Minims</i> ou autres)	Voir la procédure pour le gonioscope
Lentilles de fond d'œil sans contact	Entreposer dans un étui propre et fermé		Enlever tout biomatériau avec du savon et de l'eau courante et rincer. Sécher avec un linge sans charpie ou sécher à l'air dans un endroit propre.
			Désinfecter si présence d'infection selon la procédure pour gonioscope.

Gonioscope	Entreposer dans un étui propre et fermé	Considérer la date de péremption de la solution utilisée (soit <i>Minims</i> ou autres)	Suivre les instructions du fabricant.
			Si souillures visibles, nettoyer avec eau et savon (linge doux ou un coton-tige)
			Désinfecter avec une solution recommandée par le fabricant ou une solution d'eau de Javel diluée 1 :10 (1 partie eau de Javel 5.25% pour 9 parties d'eau)
			Placer la lentille sur son côté et l'immerger dans la solution pour un minimum de 10 minutes et un maximum de 26 minutes.
			Enlever la lentille de la solution et rincer avec de l'eau/saline stérile à température de la pièce, sécher à l'air
Appui-tête, mentonnière et barres latérales du biomicroscope	N/A	Essuyer avec tampon d'alcool isopropylique	Essuyer avec tampon d'alcool isopropylique
Dilatateur de points lacrymaux	Entreposer dans un contenant propre et fermé	Essuyer avec tampon d'alcool isopropylique	Si souillures visibles, nettoyer avec du savon et de l'eau courante. Désinfecter avec tampon d'alcool ou peroxyde 3%, puis séchage à l'air. Idéalement désinfecter à la chaleur ou à l'autoclave
Spatule de Mastrota (pour expression des glandes de Meibomius)	Entreposer dans un contenant propre et fermé, idéalement ensaché dans enveloppe d'autoclave	Au besoin, nettoyer avec savon et eau courante ou frotter avec tampon d'alcool isopropylique et sécher à l'air	Si souillures visibles, nettoyer avec du savon et de l'eau courante. Désinfecter avec tampon d'alcool ou peroxyde 3%, puis séchage à l'air. Idéalement désinfecter à la chaleur ou à l'autoclave
Cache d'occlusion	Entreposer dans un étui propre et fermé		Remplacer les caches régulièrement et nettoyer avec un tampon d'alcool isopropylique après utilisation.
Ophthalmoscope (direct, monoculaire indirect et binoculaire indirect)	Entreposer dans un étui propre et fermé	Nettoyer les surfaces avec un tampon d'alcool isopropylique aux surfaces en contact avec la région oculaire du patient.	Nettoyer avec un tampon d'alcool isopropylique si infection suspectée.

Pachymètre	Entreposer dans un étui propre et fermé		Frotter l'embout de la sonde avec de l'alcool isopropylique 70%, immerger l'embout pour 10 minutes et rincer avec eau/saline stérile et sécher à l'air.
Visiomètre	Couvrir avec étui après usage	Nettoyer avec un tampon d'alcool isopropylique sur les zones de contact avec le patient	Nettoyer avec un tampon d'alcool isopropylique sur les zones de contact avec le patient
Dépresseur scléral, éverseurs de paupières, spéculum et forceps	Entreposer dans un contenant propre et fermé, idéalement ensaché dans enveloppe d'autoclave	Au besoin, nettoyer avec savon et eau courante ou frotter avec tampon d'alcool isopropylique et sécher à l'air	Si souillures visibles, nettoyer avec du savon et de l'eau courante, frotter avec alcool et séchage à l'air. Nettoyer avec du peroxyde 3% et désinfection à la chaleur ou à l'autoclave
Montures ophtalmiques	S'assurer que le présentoir à montures est nettoyé régulièrement	N/A	Nettoyer avec un tampon d'alcool isopropylique ou autre produit désinfectant approprié si infection suspectée
Stéthoscope	S'assure que l'étui est propre	Frotter la cloche et le diaphragme du stéthoscope et les embouts d'oreille avec un tampon d'alcool isopropylique.	Nettoyer avec un tampon d'alcool isopropylique si infection suspectée.
Thermomètre	Entreposer dans un étui propre et fermé	Nettoyer avec du savon et de l'eau courante	Voir recommandations du fabricant
Embout de tonomètre (Perkins ou Goldmann)	Posséder deux prismes, pour que l'un des deux soit toujours désinfecté pour utilisation.	Sécher à l'air	1. Si souillures visibles, nettoyer l'embout du tonomètre (prisme) avec savon et eau courante avant que les débris soient séchés
	Entreposer dans un étui propre et fermé		2. Rincer le savon ou le nettoyant avec eau/saline stérile avant la désinfection
			3. Tremper l'embout du tonomètre (prisme) pour 5 minutes, en immersion totale dans du peroxyde 3%,

			de l'alcool isopropylique 70% ou une solution d'eau de Javel diluée 1:10
			4. Rincer avec de l'eau/saline stérile
			5. Sécher à l'air
Monture d'essai	Entreposer dans un étui propre et fermé	Nettoyer avec un tampon d'alcool isopropylique sur les zones de contact avec le patient	Nettoyer avec un tampon d'alcool isopropylique si infection suspectée.
Pinces de plastique	Entreposer dans un étui propre et fermé	N/A	Nettoyer manuellement avec un nettoyant de surface à lentilles cornéennes, rincer avec de la saline et un tissu sec
			Si possible, désinfecter avec une unité de désinfection thermique de 78-90 degrés Celsius pour 20-60 minutes