

Recommandations — Activités professionnelles dans les cabinets d'optométristes et d'opticiens d'ordonnances en contexte de pandémie COVID-19

Le 29 septembre 2020 (5^e version)

IMPORTANT

- **Règles à respecter dans tous les cas**

Les activités régulières ont repris depuis le 1^{er} juin 2020, mais la pandémie de la COVID-19 est loin d'être terminée. Les optométristes et les opticiens d'ordonnances doivent donc continuer d'adapter leurs pratiques en fonction notamment des présentes recommandations et, selon le cas, s'ils reçoivent des directives particulières des autorités gouvernementales (comme les directions régionales de santé publique). 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.

- **Règles particulières en fonction des niveaux d'alertes régionales**

Selon les [niveaux d'alertes régionales](#), les activités des cabinets peuvent être maintenues ou limitées. À ce sujet, voir les communications des autorités gouvernementales ainsi que les communications spéciales des deux ordres professionnels, avec, s'il y a lieu, la liste des services autorisés en fonction du niveau d'alerte.

- **Responsabilités des professionnels à titre d'employeurs**

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.

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 INDIVIDUELLE (ÉPI) POUR LES PROFESSIONNELS ET LE PERSONNEL.....	20
Masques	20
Gants	20
Protection oculaire	20
Blouses de protection.....	21
Vêtements personnels	21
MASQUES NON MÉDICAUX (COUVRE-VISAGE) POUR PATIENTS (non suspects COVID-19).....	22
RÉFÉRENCES.....	24
LIENS UTILES.....	26

ANNEXE 1 — QUESTIONNAIRE DE TRIAGE COVID-19	27
ANNEXE 2 — ALGORITHME DE TRIAGE	28
ANNEXE 3 – AFFICHE INFORMATIONS CORONAVIRUS (COVID-19).....	29
ANNEXE 4 — INSTRUMENTS OPHTALMIQUES ET MÉTHODES DE DÉSINFECTION	30

CONTEXTE ET OBJECTIFS

La COVID-19 amène plusieurs 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 réaliser ses activités cliniques dans le contexte actuel.

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
 - Hygiène des mains, étiquette respiratoire, pose et retrait de masque et de gants, protocoles de désinfection, etc.
- Considérer la création d'équipes de travail
 - 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
 - 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
 - Rappeler aux membres du personnel de ne pas se présenter au travail en présence de fièvre, toux ou symptômes respiratoires
 - Répétition du questionnaire de triage chaque jour (Annexe 1) : si positif, diriger vers autorités de santé publique (questionnaire à conserver 30 jours)
- Si membre du personnel suspect ou atteint de COVID-19 ou si contact avec un confirmé de COVID-19, [prière de suivre les mesures recommandées par la santé publique](#) (1-877-644-4545) et [celles relatives à la prise en charge des travailleurs de la santé](#).

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 1), avec documentation écrite au dossier (questionnaire à conserver 30 jours) :
 - Recommander aux patients suspects COVID-19 (questionnaire positif) de contacter les autorités de santé publique
 - 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
 - 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 individuelle 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

Qui fait/porte quoi? Individu	Précautions
Membre du personnel	<ul style="list-style-type: none"> • Requis : Masque médical, HDM¹, distanciation 2m ou écran protecteur • Optionnel : gants
Tout patient	<ul style="list-style-type: none"> • 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 : <ul style="list-style-type: none"> • HDM • masque (médical ou non médical)
Patient admis suspect COVID-19 (peu importe la durée de la visite)	Requis : <ul style="list-style-type: none"> • 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 1) ou réitération du questionnaire fait par téléphone au préalable, avec documentation écrite au dossier :
 - Recommander aux patients suspects COVID-19 (questionnaire positif) de contacter les autorités de santé publique
 - 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
 - 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 individuelle 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;
- 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 oculo-visuel, ajustement, réparation, etc.), diriger au bon endroit;
- Rappeler l'étiquette respiratoire;
- Installer : affiche étiquette respiratoire, affiche hygiène des mains (HDM), affiche comment mettre un masque, affiche informations coronavirus (COVID-19);
- Considérer du marquage au plancher pour faire respecter la distance de 2 mètres entre les individus.

Réception et autres zones administratives

Qui fait/porte quoi? Individu	Précautions
Membres du personnel	<ul style="list-style-type: none"> • 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 : <ul style="list-style-type: none"> • HDM • masque (médical ou non médical)
Patient suspect COVID-19 (peu importe la durée de la visite)	Requis : <ul style="list-style-type: none"> • 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, non suspect COVID-19	Requis : <ul style="list-style-type: none"> • HDM • masque (médical ou non médical)
Patient suspect COVID-19	Requis : <ul style="list-style-type: none"> • HDM • masque médical
Membres du personnel	Requis : <ul style="list-style-type: none"> • masque médical (si protection physique ou distanciation impossible), • HDM

- Rendre accessible(s) 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.)
- 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)
 - Retirer les livres et jeux amovibles
 - Bloquer l'accès aux jeux muraux si possible
 - Privilégier une désinfection plus fréquente dans cette section, incluant les planchers

Salle d'instruments automatisés ou de prétests

Qui fait/porte quoi? Individu	Précautions
Patient non suspect COVID-19	Requis : <ul style="list-style-type: none"> • HDM • masque (médical ou non médical)
Patient suspect COVID-19	Requis : <ul style="list-style-type: none"> • masque médical • HDM
Membres du personnel	Requis : <ul style="list-style-type: none"> • masque médical • HDM • protection oculaire : <ul style="list-style-type: none"> ○ si patient suspect COVID-19 OU <ul style="list-style-type: none"> ○ pour tonométrie à air OU <ul style="list-style-type: none"> ○ si contact de plus de 15 minutes cumulées à moins de 2m, sans autre barrière physique

- 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

Qui fait/porte quoi? Individu	Précautions
Patient, non suspect COVID-19	Requis : <ul style="list-style-type: none"> • masque (médical ou non médical) • HDM
Patient suspect COVID-19	Requis : <ul style="list-style-type: none"> • masque médical • HDM
Optométriste	Requis : <ul style="list-style-type: none"> • masque médical • HDM • protection oculaire si contact de plus de 15 minutes cumulées à moins de 2m, sans autre barrière physique Optionnel : <ul style="list-style-type: none"> • gants
Opticien d'ordonnances (lentilles cornéennes)	Requis : <ul style="list-style-type: none"> • masque médical • HDM • protection oculaire si contact de plus de 15 minutes cumulées à moins de 2m, sans autre barrière physique Optionnel : gants, selon les procédures
Optométriste (précautions additionnelles seulement si patient suspect COVID-19)	Requis : <ul style="list-style-type: none"> • gants • masque médical • protection oculaire • HDM • blouse protectrice

- 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*)
- 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).

- 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.)
 - 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**
 - Prendre la tonométrie seulement lorsque cliniquement nécessaire, au jugement de l'optométriste
 - 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 % (éviter alcool isopropylique)
 - 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.
 - Minimiser l'usage du tonomètre à air si possible, qui peut potentiellement générer des microgouttelettes lacrymales. Si cet appareil est utilisé, après la mesure, faire sortir 2-3 doses d'air de l'appareil (sans patient) et bien désinfecter toutes les surfaces du côté patient après utilisation.

Services optiques et lunetterie

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 : <ul style="list-style-type: none"> • HDM • masque (médical ou non médical)
Patient suspect COVID-19 (peu importe la durée de la visite)	Requis : <ul style="list-style-type: none"> • masque médical • HDM
Optométriste, opticien d'ordonnances ou assistant	Requis : <ul style="list-style-type: none"> • masque médical • HDM • protection oculaire : <ul style="list-style-type: none"> ○ si patient suspect COVID-19 OU <ul style="list-style-type: none"> ○ si contact de plus de 15 minutes cumulées à moins de 2m, sans autre barrière physique Optionnel : gants

- 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

⁴ Examen par optométriste, ajustement monture, etc.

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
- 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 contacts fréquents
- Considérer une réorganisation des horaires des pauses repas plus espacés

Toilettes

- Désinfection et nettoyage réguliers des surfaces et zones de contacts 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
- 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

- 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 nettoyeurs 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 4 – *Instruments ophtalmiques et méthodes de désinfection*
- En cas de doute, suivre les recommandations des fabricants

Désinfection de lunettes et montures optalmiques

- 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 (pinces, 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 lunettes 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
- 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 INDIVIDUELLE (ÉPI) POUR LES PROFESSIONNELS ET LE PERSONNEL

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, le masque doit être changé entre chaque patient. Toutefois, le même masque peut être utilisé pour une durée maximale de quatre heures, lors de pénurie ou autres circonstances limitant le nombre de masques disponibles.
- Toujours suivre précautions pour pose et retrait
- 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.

Gants

- Recommandé, mais généralement optionnel; obligatoire en cas de contact avec patient suspect COVID-19
- 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

Protection oculaire

- Pour tout contact avec patient suspect COVID-19 OU contact de plus de 15 minutes cumulées à moins de 2 mètres d'un patient, sans autre barrière physique OU pour tonomètre à air
- 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.
- Visière protectrice possible, avec bandeau

- Lunettes de prescription ne sont pas considérées comme une protection adéquate, sauf si avec côtés latéraux protecteurs.
- Réutilisation possible si lunettes attitrées à un travailleur de la santé en particulier
- Désinfection des lunettes (intérieur et extérieur), entre chaque quart de travail, avec désinfectant approprié.
- Si l'intégrité ou la visibilité des lunettes est compromise, une nouvelle paire est requise.

Blouses de protection

- Pour tout contact avec patient suspect COVID-19
- Blouse à manches longues non stérile à usage unique et jetable.
- Assurer un habillage et un déshabillage sécuritaires

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
- 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.

MASQUES NON MÉDICAUX (COUVRE-VISAGE) POUR PATIENTS (non suspects COVID-19)

Port du masque non médical (couvre-visage) : Peut être exigé pour les patients de 2 ans et plus lors d'un examen ophtalmologique

L'obligation de porter un masque non médical (couvre-visage) dans les lieux publics fermés, dont les cabinets professionnels, a été [imposée par le gouvernement](#) suivant des décrets adoptés en juillet dernier. Le port du masque doit ainsi être exigé pour toute personne de 10 ans et plus qui fréquente un lieu public fermé (le décret initial visait les 12 ans et plus, mais un décret ultérieur a modifié l'obligation pour viser les 10 ans et plus.).

Donc, toute personne de 10 ans et plus qui entre dans un cabinet est tenue de porter un masque, sauf exception (voir ci-après).

À noter que, suivant les [indications gouvernementales](#), le port du masque est recommandé pour les enfants de 2 à 9 ans et qu'il est non recommandé pour ceux de moins de 2 ans.

Dans le cas particulier des examens ophtalmologiques, compte tenu de la proximité avec les patients et du temps requis pour l'examen, l'Ordre estime que le masque peut être exigé pour les patients de 2 ans et plus, à l'instar de l'exigence posée par d'autres ordres professionnels.

Refus du port du masque (couvre-visage) par le patient : il peut y avoir certaines raisons valables

Suivant les décrets gouvernementaux et les lois applicables, certaines personnes peuvent invoquer des raisons valables, découlant par exemple d'une condition de santé ou d'un handicap, qui les amènent à refuser de porter un masque. C'est ce qui ressort des [indications gouvernementales](#) ainsi que des informations reçues de la [Direction nationale de la santé publique](#) et de l'[Office des personnes handicapées du Québec](#).

Voici quelques-unes des situations en question

- les personnes qui sont incapables de le mettre ou de le retirer par elles-mêmes en raison d'une incapacité physique,
- les personnes qui présentent une déformation faciale,
- les personnes qui, en raison d'un trouble cognitif, une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme, un problème de toxicomanie ou un problème de santé mentale sévère, ne sont pas en mesure de comprendre l'obligation ou pour lesquelles le port du masque ou du couvre-visage entraîne une désorganisation ou une détresse significative;

- les personnes qui présentent une affection cutanée sévère au niveau du visage ou des oreilles qui est aggravée significativement en raison du port du masque ou du couvre-visage.

Qu'est-ce qu'un masque non médical et couvre-visage?

Voir indications complètes sur le site de [Santé Canada](#)

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

Options à considérer devant un patient qui ne veut pas ou ne peut pas porter le masque

Lorsque la raison invoquée par le patient pour refuser de porter le masque apparaît valable, en lien avec une condition de santé ou un handicap, le professionnel est encouragé à tenter de lui prodiguer les services requis, en prenant des précautions additionnelles à celles déjà appliquées en général, comme :

- Port de protection oculaire (lunettes ou visière);
- Port d'une blouse protectrice ou sarrau;
- Port de gants pour contacts avec les paupières ou muqueuses (ex : conjonctives) du patient;
- Maximiser, dans la mesure du possible, les mesures de distanciation de 2m (ou de séparation par une barrière physique) dans toutes les zones du cabinet et pour la durée de la visite.
- Proposer un rendez-vous à la période la moins achalandée ou hors des plages horaires habituelles, quand il y a un minimum de personnel.

Ceci dit, un professionnel n'est pas tenu de prodiguer des services, en présentiel, à une personne qui ne peut ou ne veut porter le masque, peu importe les raisons. Dans un tel cas, le professionnel qui refuse les services en présentiel devrait toutefois proposer l'une ou l'autre des alternatives suivantes, selon le cas;

- Proposer des services en télépratique, si la situation le permet;
- Reporter le rendez-vous à une date ultérieure, si la situation n'est pas urgente;

Référer le patient à un autre professionnel qui accepte de prendre en charge le patient ou à une urgence hospitalière, si la situation apparaît urgente.

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.aoa.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

Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, Guide de normes sanitaires en milieu de travail pour le secteur des soins thérapeutiques – COVID-19, <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/salle-de-presse/covid-19/Documents/DC100-2158-guide-soins-therapeutiques.pdf> (consulté 2020-09-28)

Institut national de santé publique du Québec, COVID-19 – Cliniques médicales/cliniques externes/cliniques COVID-19/GMF, 8 septembre 2020 <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2907-prevention-controle-infection-cliniques-medicales-externes-designees-covid-gmf-covid19.pdf> consulté 2020-09-17

Institut national de santé publique du Québec, [COVID-19 – Prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2905-prise-charge-travailleurs-sante-milieux-soins.pdf), 26 août 2020, <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2905-prise-charge-travailleurs-sante-milieux-soins.pdf> consulté 2020-09-17

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/sites/default/files/covid/2904-levee-mesures-isolement-travailleurs-sante-covid19.pdf> consulté 2020-09-17

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/sites/default/files/publications/3054-nettoyage-desinfection-surfaces-covid19.pdf> consulté le 2020-09-17

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

Institut national de santé publique du Québec, Soins thérapeutiques en cabinet privé, 15 juin 2020 <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2999-travailleurs-sante-cabinet-prive-covid19.pdf> (consulté 2020-09-28)

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. *Graefes' 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

LIENS UTILES

AFFICHES HYGIÈNE DES MAINS

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

COMMENT METTRE UN MASQUE

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>

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

Voir la vidéo : <https://vimeo.com/399025696>
Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales, consulté en ligne le 25 mars 2020 au :
<https://asstsas.qc.ca/sites/default/files/publications/documents/Affiches/a70-epi.pdf>

AFFICHE ÉTIQUETTE RESPIRATOIRE

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>

BOUCLIER FACIAL DE BIOMICROSCOPE – CONSEILS POUR FABRICATION ALTERNATIVE

Voir exemple au lien suivant : <https://chinrestpapersource.com/oem-products/slit-lamp-breath-shields?bfilter=a39:92>

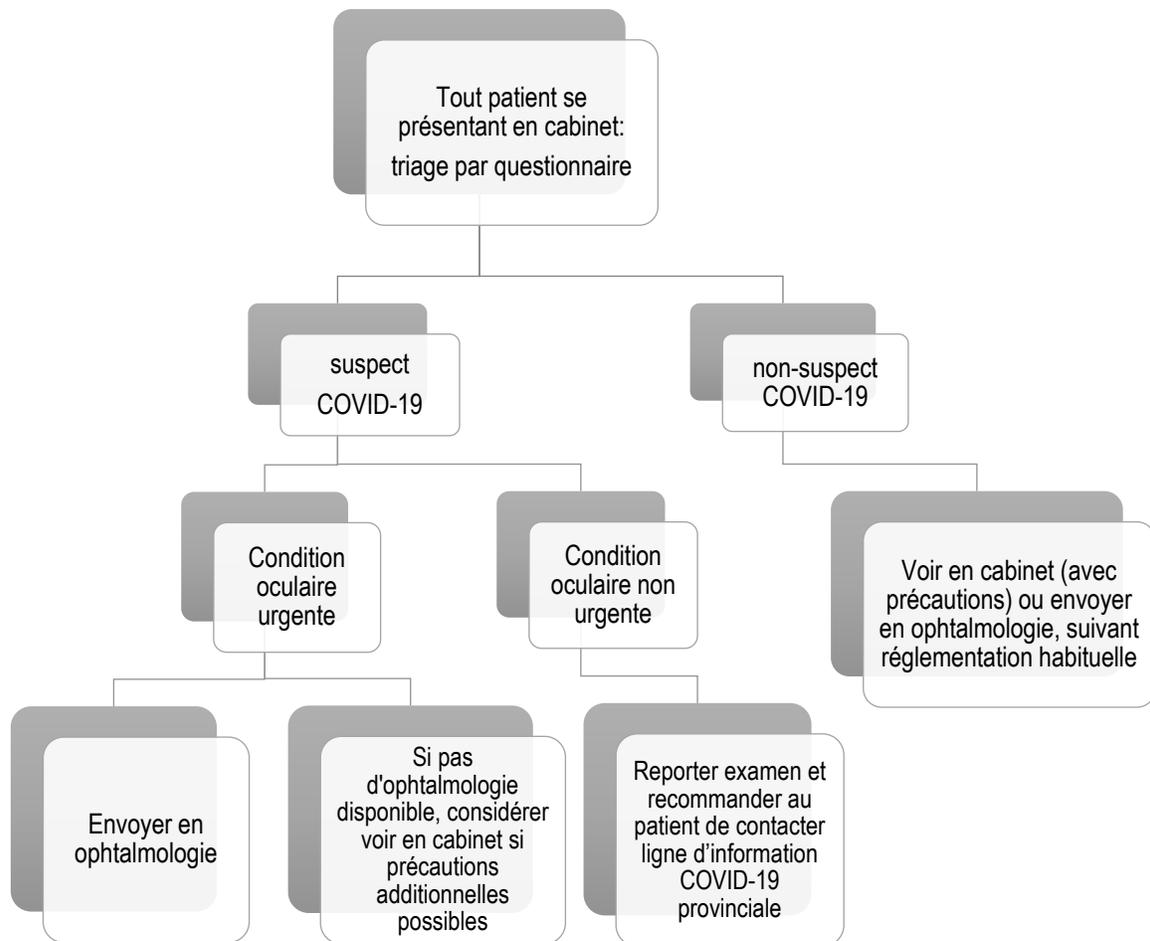
ANNEXE 1 — QUESTIONNAIRE DE TRIAGE COVID-19

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? **La notion de contact étroit n'est pas précisée, en cas de doute, contacter les autorités de santé publique, au 1 877 644-4545.**
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

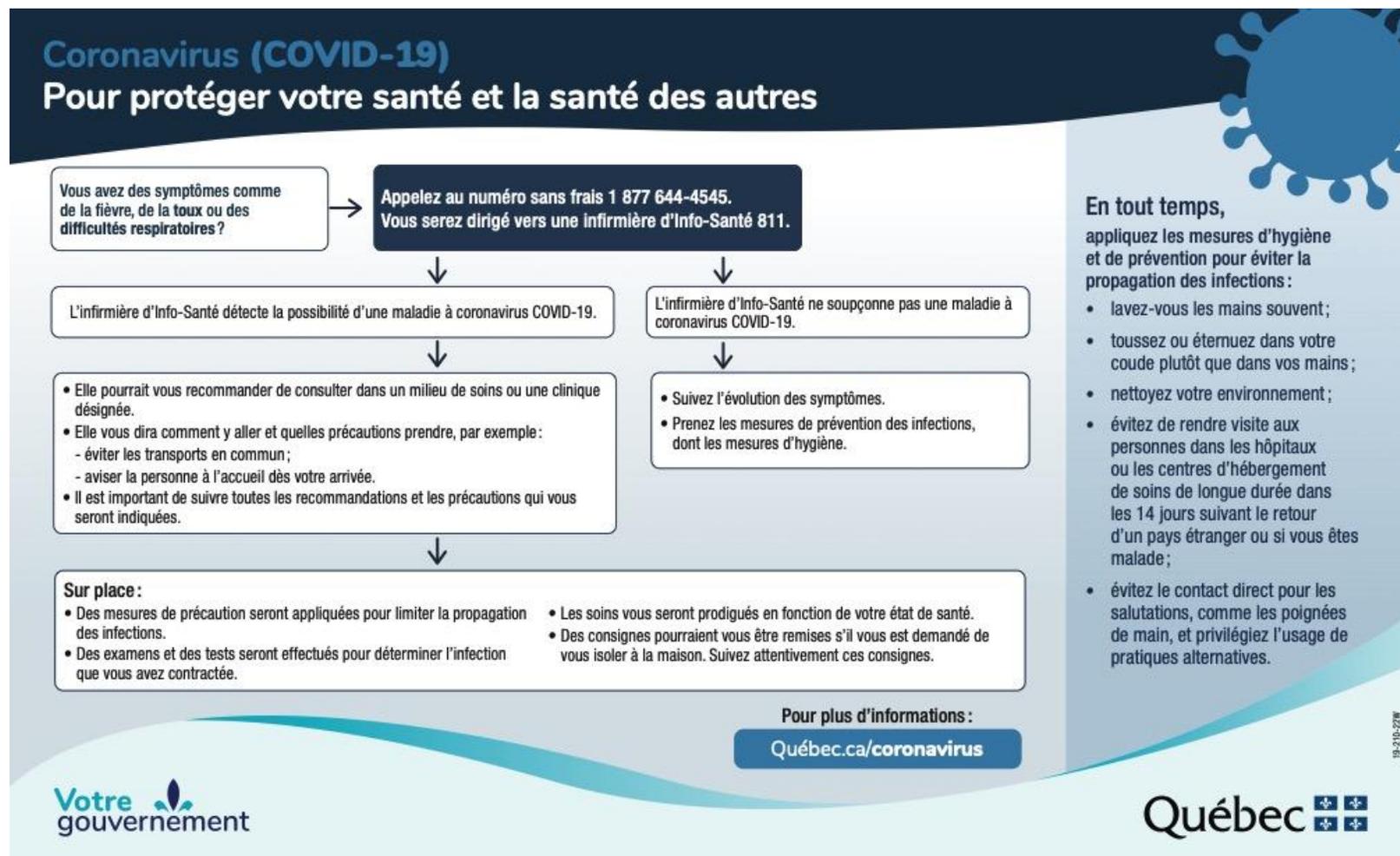
À l'heure de la rédaction de ce document, **toute question à laquelle un patient répond OUI** rend le patient suspect COVID-19.

En cas de doute persistant sur la possibilité d'examiner un patient ou sur son niveau de suspicion, communiquez avec les autorités de santé publique (1-877-644-4545).

ANNEXE 2 — ALGORITHME DE TRIAGE



ANNEXE 3 – 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 4 — 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.

Instrument	Entreposage	Avant utilisation	Après 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 2. Noter la date d'ouverture de la bouteille sur cette dernière 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	Éviter un contact de l'embout de la bouteille avec les mains, les cils ou les paupières du patient Si une infection est suspectée, utiliser des <i>Minims</i>	Replacer le bouchon sans toucher à l'embout de la bouteille

	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 et 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 %,

			ou une solution d'eau de Javel diluée 1:10 (éviter alcool isopropylique)
			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