

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

Le 7 octobre 2021 (9^e version)

IMPORTANT

Malgré le déconfinement, les activités professionnelles dans les cabinets d'optométristes et d'opticiens d'ordonnances doivent continuer d'être adaptées en fonction des directives particulières des autorités gouvernementales et des 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 oculo-visuel et pour chacun des bureaux qu'on y retrouve.

Note au lecteur :

Afin de simplifier la lecture de ce texte, les termes « patient » et « cabinet », bien que traditionnellement utilisés dans la réglementation des optométristes, sont utilisés au sens générique. Les « clients » et « bureaux » des opticiens d'ordonnances sont également concernés par les mesures précisées, lorsqu'applicables.

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE ET OBJECTIFS	3
OBLIGATION GÉNÉRALE DU PORT DU MASQUE DANS LES LIEUX PUBLICS, Y COMPRIS LES CABINETS (POUR PROFESSIONNELS ET PATIENTS)	4
Refus du port du masque par le patient : il peut y avoir certaines raisons valables	8
Options à considérer devant un patient qui ne veut pas ou ne peut pas porter le masque	5
FICHE INSPQ : SOINS THÉRAPEUTIQUES EN CABINET PRIVÉ	6
AUTRES RECOMMANDATIONS, SPÉCIFIQUES À L'OPTIQUE D'ORDONNANCES ET À L'OPTOMÉTRIE	7
Services optiques et lunetterie	7
Désinfection d'instruments ophtalmiques	7
Désinfection de lunettes et montures ophtalmiques	8
Recommandations relatives aux lentilles cornéennes	8
VACCINATION DES PROFESSIONNELS ET DE LEUR PERSONNEL: PAS UNE OBLIGATION MAIS DES RESPONSABILITÉS À CONSIDÉRER	9
FICHE INSPQ : SRAS COV-2 : GESTION DES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ EN MILIEUX DE SOINS	11
FICHE INSPQ : PRISE EN CHARGE DES USAGERS ET DES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ AYANT DES SYMPTÔMES DANS LES JOURS SUIVANT LA VACCINATION COVID-19 EN MILIEUX DE SOINS	11
FICHE INSPQ : RECOMMANDATIONS INTÉRIMAIRES SUR LES MESURES DE PRÉVENTION EN MILIEUX DE TRAVAIL POUR LES TRAVAILLEUSES ENCEINTES OU QUI ALLAIENT	12
FICHES INSPQ : ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE (ÉPI)	13
ALGORITHME DE TRIAGE	14
INSTRUMENTS OPHTALMIQUES ET MÉTHODES DE DÉSINFECTION	15

CONTEXTE ET OBJECTIFS

Au cours des deux dernières années, la COVID-19 a conduit à 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 constitue une synthèse des informations disponibles auprès du gouvernement du Québec, de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST).

Lorsque des recommandations de l'INSPQ ou de la CNESST ne sont pas disponibles pour un sujet donné, ce document s'appuie sur les données probantes disponibles au moment de la rédaction ou sur le consensus du comité de prévention et contrôle des infections et de ses collaborateurs.

Ce document 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-Andrée 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

OBLIGATION GÉNÉRALE DU PORT DU MASQUE DANS LES LIEUX PUBLICS, Y COMPRIS LES CABINETS (POUR PROFESSIONNELS ET PATIENTS)

L'obligation de porter un masque (couvre-visage) dans les lieux publics fermés, comme les cabinets de professionnels, a été [imposée par le gouvernement](#) suivant des décrets adoptés en juillet 2020 (se référer aux sources gouvernementales pour suivre l'évolution de ces directives).

Cette obligation est aussi bien applicable aux professionnels (s'ajoutant aux exigences spécifiques concernant les cabinets indiqués par l'INSPQ — voir ci-après) qu'aux patients et autres personnes qui fréquentent les cabinets.

Le port d'un masque doit ainsi être exigé pour toute personne de 10 ans et plus qui fréquente un cabinet d'optométriste ou d'opticien d'ordonnances, sauf exception (voir ci-après).

Dans le cas d'un milieu de soins, comme un cabinet, il est recommandé que le patient porte un masque médical (de procédure) de qualité, étant donné sa proximité avec le professionnel pendant une durée prolongée. Pour s'assurer de la qualité et de la conformité des masques médicaux portés par les patients, il est recommandé que la clinique ou le cabinet leur fournisse à leur entrée. Le changement du couvre-visage pour le masque médical devrait être fait avant l'entrée du cabinet.

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 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.

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 paraît 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 d'une protection oculaire;
- 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 physique recommandée (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.

FICHE INSPQ : SOINS THÉRAPEUTIQUES EN CABINET PRIVÉ

Consultez la fiche ici : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2999-travailleurs-sante-cabinet-prive-covid19.pdf>

Dernière mise à jour : 20 septembre 2021

Contenu d'intérêt (non exhaustif) :

- Aménagement du mode et du temps de travail
- Triage des travailleurs symptomatiques
- Hygiène des mains
- Étiquette respiratoire
- Distanciation physique et minimisation des contacts
- Port du masque de qualité en continu*
- Travail à moins de deux mètres*
 - o Équipement de protection individuelle (ÉPI) pour interactions entre collègues
 - o ÉPI pour les interactions avec la clientèle
 - o ÉPI pour la prise en charge d'une personne qui présente des symptômes associés à la COVID-19
- Mesures concernant la consultation et la prestation des soins en cabinet privé
 - o Triage téléphonique
 - o Conduite à tenir avant, pendant et après une consultation en présentiel
- Pausés et repas
- Goulots d'étranglement
- Salle d'attente et services à la clientèle
- Lavage de vêtements
- Méthodes de paiement
- Réception de marchandises
- Manipulation d'objets et transmission de documents
- Ventilation et climatisation
- Nettoyage et désinfection des espaces et surfaces

* Ces mesures peuvent être modulées en fonction du [niveau du palier d'alerte en vigueur](#) et des [recommandations de la CNESST pertinentes](#) (dernière mise à jour : 16 juin 2021).

Actuellement, tout le territoire québécois est en zone verte, voir les [ajustements des mesures de prévention dans les milieux de travail en palier vert](#). La teneur et la mise en place de ces modifications relèvent du jugement des professionnels, par exemple : l'usage de barrières physiques (« plexiglass ») peut être optionnel si tout le personnel porte un masque médical de qualité.

En complément

- Pour une prestation de soins par téléoptométrie
 - o Voir [les règles adaptées de l'OOQ pour téléoptométrie](#) en temps de COVID-19 pour plus d'informations
- [Fiche INSPQ sur la distanciation sécuritaire à maintenir en milieu de travail \(mise à jour 28 juillet 2021\)](#)

AUTRES RECOMMANDATIONS, SPÉCIFIQUES À L'OPTIQUE D'ORDONNANCES ET À L'OPTOMÉTRIE

Salle d'examen d'optométrie ou de lentilles cornéennes

- Entre chaque patient, désinfecter les surfaces touchées par le patient ou l'intervenant (chaise, poignées de biomicroscope, comptoir, etc.) ainsi que l'équipement
- Utiliser un bouclier facial pour biomicroscope (dimension la plus grande possible)
- Tonométrie
 - Si tonométrie Goldmann
 - Si prisme conventionnel utilisé 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
 - Embouts Goldmann à usage unique disponibles : changer entre chaque patient (ne pas réutiliser)
- Autres tonomètres avec embouts à usage unique aussi possibles : *Tonopen*, *Icare*, etc. Suivre recommandations des fabricants.
- Si tonomètre à air 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.

Services optiques et lunetterie

- Considérer de rendre tout service optique sur base de rendez-vous
- 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 (distanciation physique recommandée du membre du personnel ou derrière une barrière physique) et remet son masque pour les mesures, si possible
 - patient non masqué, mais opticien/optométriste masqué avec protection oculaire

Désinfection d'instruments optalmiques

- Tout comme pour les surfaces de travail, les instruments doivent 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 la section — *Instruments ophtalmiques et méthodes de désinfection*
 - En cas de doute, suivre les recommandations des fabricants

Désinfection de lunettes et montures ophtalmiques

Bien qu'il soit conseillé de désinfecter régulièrement les montures qui ont été essayées par les patients, la fréquence et la méthode relèvent du jugement professionnel.

- Si des souillures sont visibles, avant de faire la désinfection, commencer par un nettoyage à l'eau chaude savonneuse
- La désinfection des montures peut se faire avec un produit efficace (consulter [le site de Santé Canada](#)), mais qui préserve 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 l'eau tiède savonneuse, 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

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 \(COVID-19\)](#)

Nombre de personnes autorisées dans le bureau (capacité d'accueil) :

- Bien que le gouvernement n'impose plus de restrictions concernant le nombre de personnes admises dans les commerces, nous vous rappelons que vous avez la responsabilité de vous assurer qu'une distanciation physique soit respectée entre des patients d'adresses différentes et entre les patients et les employés.

VACCINATION DES PROFESSIONNELS ET DE LEUR PERSONNEL : PAS UNE OBLIGATION, MAIS DES RESPONSABILITÉS À CONSIDÉRER

À titre de professionnels de la santé, les optométristes et les opticiens d'ordonnances devraient évidemment ne pas hésiter à se faire vacciner et, tout en respectant les choix de chacun, ils devraient encourager leur personnel à faire de même. Il s'agit d'une solution éprouvée, avantageuse non seulement pour ceux qui reçoivent le vaccin, mais également pour toute la communauté et, surtout, pour les patients qui fréquentent les cabinets des professionnels.

Par ailleurs, le 24 septembre 2021, le Gouvernement du Québec a eu recours à la *Loi sur la santé publique* pour émettre un décret posant des exigences de vaccinations pour certains intervenants du secteur de la santé et des services sociaux (*Décret 1276-2021 du 24 septembre 2021*). Ce décret vise ainsi tout optométriste ou opticien qui exercerait au sein d'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux (un centre de réadaptation par exemple) ou encore, d'un cabinet de médecin (une clinique ophtalmologique par exemple).

Autrement, les optométristes, les opticiens ainsi que leur personnel exerçant en cabinet privé ne sont pas visés par le décret en question. Toutefois, les autorités gouvernementales nous ont indiqué que cette décision pourrait être révisée suivant l'évolution de la situation et que d'autres professionnels que ceux actuellement visés pourraient être assujettis à cette obligation.

Toutefois, ceux qui, parmi les professionnels et leur personnel, choisissent de ne pas se faire vacciner doivent être prêts à assumer certaines responsabilités particulières, surtout lorsqu'ils sont appelés à exercer des activités en contact rapproché avec les patients et des collègues.

Ces responsabilités découlent notamment des obligations déontologiques liées à la dispensation de services de santé à la population, ce qui peut inclure des personnes plus vulnérables et à risque en ce qui concerne la COVID-19 (personnes âgées, patients immunosupprimés, etc.). Les responsabilités en question découlent également des obligations des employeurs en matière de santé et sécurité au travail et, plus largement, de l'importance de minimiser les impacts que pourrait avoir la présence d'un employé testé positif à la COVID-19 sur le fonctionnement d'un bureau.

En ce qui concerne les risques en cause, il faut considérer ce qui suit :

- Évidemment, on doit tenir pour acquis que les personnes complètement vaccinées sont moins à risque de contracter la COVID-19.
- On peut par ailleurs considérer que, même si les personnes complètement vaccinées peuvent également transmettre la COVID-19, il est plausible, suivant les données scientifiques disponibles, que ce risque soit moins élevé qu'il ne le serait pour une personne non vaccinée.

Pour toutes ces raisons, l'Ordre des optométristes et l'Ordre des opticiens d'ordonnances proposent ce qui suit comme mode de conduite;

- **Pour le professionnel (optométristes ou opticien d'ordonnances) ou autre membre du personnel qui n'est pas vacciné :**

Dans le cas d'un membre du personnel dont les activités sont à risque, en raison notamment d'un contact rapproché avec les patients ou les collègues, l'une ou l'autre des mesures suivantes seraient à considérer selon les possibilités et l'organisation du travail dans le bureau :

- Réaffectation de la personne concernée à des tâches qui ne requièrent pas de contacts étroits avec les patients et les collègues, comme des tâches administratives dans un endroit à l'écart au sein du bureau ou en télétravail.
- Sinon, pour la personne concernée, maintien des mesures de prévention indiquées pour le **palier rouge**, en fonction des [recommandations de la CNESST](#).

- **Quoi faire à titre de professionnel employeur?**

En raison de différentes considérations liées au respect de la vie privée, il peut être hasardeux d'obliger chaque membre du personnel à répondre à des questions relatives à son état vaccinal ou encore, à soumettre une preuve de vaccination. C'est pourquoi il vaut mieux favoriser une discussion respectueuse et ouverte et éviter la contrainte. Voici quelques suggestions à ce sujet :

- Proposer des mesures incitatives à la vaccination du personnel, comme un congé permettant au personnel de recevoir la première et la deuxième dose sur les heures habituelles de travail.
- Sensibiliser le personnel à l'importance de la vaccination et, tout en maintenant un climat respectueux des choix de chacun, inviter les personnes qui ne sont pas vaccinées à discuter privément des mesures à prendre pour gérer le mieux possible le risque soulevé par leur situation dans ce contexte.
- S'assurer d'une diffusion de directives claires au personnel concernant les mesures à privilégier dans le cas des personnes non vaccinées.

À noter que, comme pour les autres recommandations, ces indications sont susceptibles d'évoluer en fonction des directives gouvernementales et de l'état du droit sur la question.

Pour plus d'information à ce sujet, voir notamment : [Vaccination : ce que doivent savoir l'employeur et l'employé](#).

FICHE INSPQ : SRAS COV-2 : GESTION DES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ EN MILIEUX DE SOINS

Consultez la fiche ici : [SRAS-CoV-2 : Gestion des travailleurs de la santé en milieux de soins https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3141-gestion-travailleurs-sante-milieus-soins.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3141-gestion-travailleurs-sante-milieus-soins.pdf)

Dernière mise à jour : 15 septembre 2021

Contenu d'intérêt (non exhaustif) :

- Travailleur de la santé asymptomatique exposé en milieu de soins
- Travailleur de la santé asymptomatique exposé en communauté
- Travailleur de la santé asymptomatique ayant un autre type d'exposition ou en déplacement
- Travailleur de la santé symptomatique
- Travailleur de la santé confirmé COVID-19
- Autosurveillance des symptômes
- Auto-isolement au travail
- Isolement préventif avec retrait du travail

FICHE INSPQ : PRISE EN CHARGE DES USAGERS ET DES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ AYANT DES SYMPTÔMES DANS LES JOURS SUIVANTS LA VACCINATION COVID-19 EN MILIEUX DE SOINS

Consultez la fiche ici : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3095-symptomes-postvaccination-covid-milieus-soins-covid19.pdf>

Dernière mise à jour : 12 mai 2021

Contenu d'intérêt (non exhaustif) :

- Manifestations cliniques après la vaccination
- Recommandations
- Algorithme – gestion des usagers postvaccination COVID-19
- Algorithme — gestion des travailleurs de la santé postvaccination COVID-19 1^{re} dose
- Algorithme — gestion des travailleurs de la santé postvaccination COVID-19 2^e dose OU vacciné 1^{re} dose après épisode de COVID-19 confirmé

FICHE INSPQ : RECOMMANDATIONS INTÉRIMAIRES SUR LES MESURES DE PRÉVENTION EN MILIEUX DE TRAVAIL POUR LES TRAVAILLEUSES ENCEINTES OU QUI ALLAIENT

Consultez la fiche ici : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2919-recommandations-prevention-travailleuses-enceintes-allaitent-covid19.pdf>

Dernière mise à jour : 20 mai 2021

Contenu d'intérêt (non exhaustif)

- Effets chez la femme enceinte, le nouveau-né et l'enfant allaité
- Exposition et risque en milieu de travail
- Mesures préventives
- Recommandations concernant les travailleuses enceintes
- Recommandations concernant les travailleuses qui allaitent

FICHES INSPQ : ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE (ÉPI)

- Port du masque médical en fonction des paliers d'alerte :
 - Consultez la fiche ici :
<https://www.inspq.gc.ca/sites/default/files/covid/2968-port-masque-milieux-soins-transmission-communautaire-soutenue-covid19.pdf>
 - Dernière mise à jour : 22 juillet 2021
 - Voir également la section suivante, ci-devant : *Obligation générale du port du masque dans les lieux publics, y compris les cabinets (pour les professionnels et patients)*

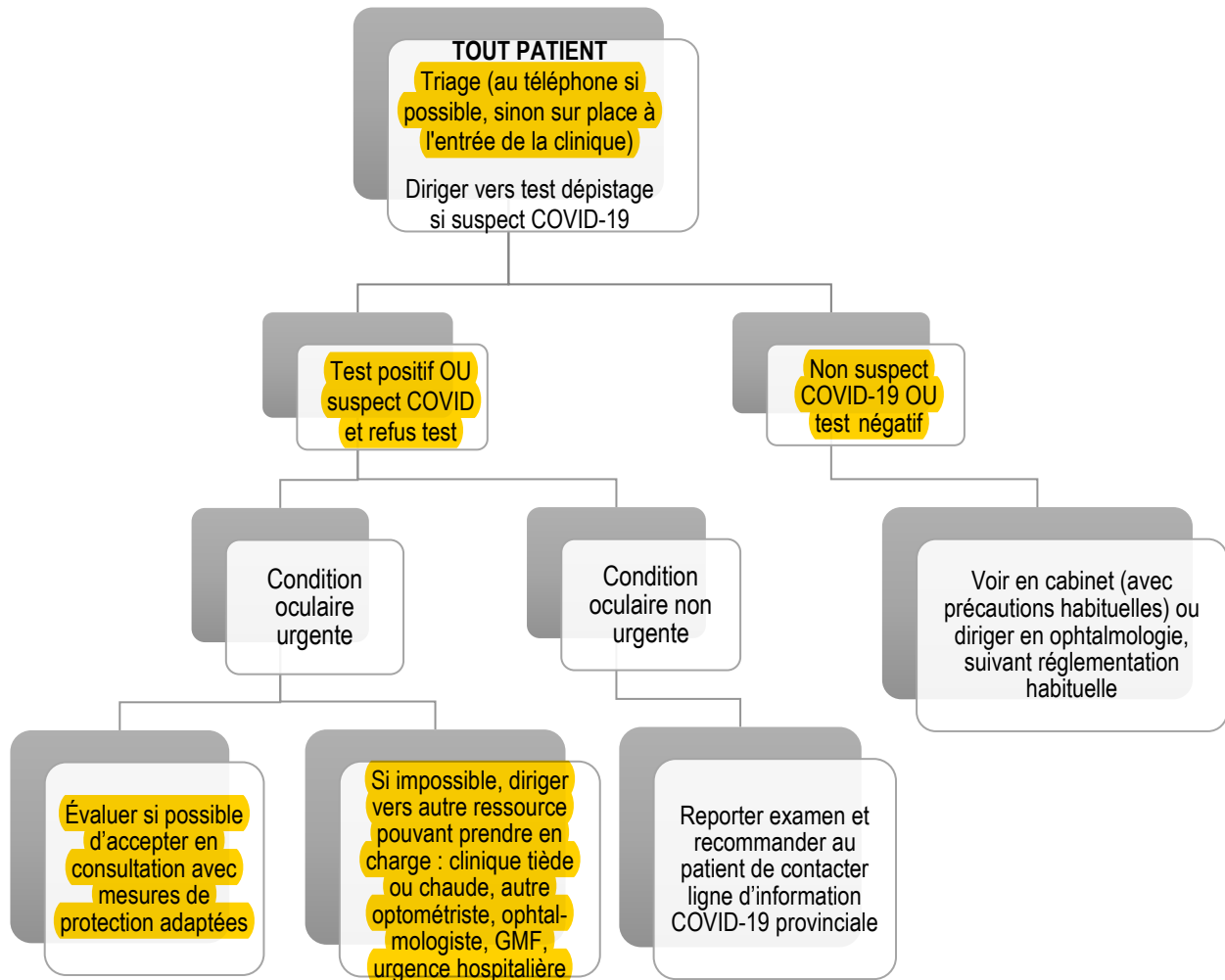
- Choix et port du masque médical en milieu de soin
 - Consultez la fiche ici :
<https://www.inspq.gc.ca/sites/default/files/publications/3102-choix-port-masque-medical-milieux-soins.pdf>
 - Dernière mise à jour : 22 juillet 2021

- Port de la protection oculaire en fonction des paliers d'alerte
 - Consultez la fiche ici :
<https://www.inspq.gc.ca/sites/default/files/publications/3020-port-protection-oculaire-milieux-soins-covid19.pdf>
 - Dernière mise à jour : 13 octobre 2020

- Choix d'une protection oculaire
 - Consultez la fiche ici :
<https://www.inspq.gc.ca/sites/default/files/publications/2956-choix-protection-oculaire-covid19.pdf>
 - Dernière mise à jour : 11 septembre 2020

ALGORITHME DE TRIAGE — COMMENT PROCÉDER AVEC UN PATIENT AYANT DES SYMPTÔMES SUSPECTS COVID-19?

L'algorithme ci-dessous peut permettre de diriger le patient selon sa condition et son état de suspicion d'atteinte de COVID-19.



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 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
Ophtalmoscope (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, éverseur 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