

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

30 mars 2020 (2^e version)

Ce qui est mis à jour dans cette version :

1. Définition et questionnaire de triage des patients suspectés de COVID-19 (cas probables)¹
 - Nouveau questionnaire et nouveaux critères
2. Recommandations pour le cabinet en général
 - Désinfection des surfaces et des équipements : avant et après chaque patient
3. Équipement de protection personnel à porter par le personnel qui examine un patient suspecté COVID-19¹
 - Ajout de protection oculaire et de blouse protectrice
4. Critère de fièvre 38.0°C

RAPPEL

Suivant les directives gouvernementales et celles de l'Ordre, les optométristes doivent fermer leurs bureaux jusqu'à nouvel ordre, sauf pour les services d'urgence et de téléoptométrie. Pour plus de détails, voir les [directives et recommandations actualisées sur le site de l'Ordre](#).

¹ Ministère de la Santé et Services sociaux du Québec, 25 mars 2020

1. Mesures administratives

Réduction des activités cliniques

- Fermer le cabinet, sauf pour services d'urgences (s'il est possible de respecter les recommandations de contrôle et de prévention d'infection) et la téléoptométrie.
- Mettre en place un système de triage téléphonique par un optométriste
 - Déterminer si le cas est urgent ou pas (Annexe 1)
 - Faire passer le questionnaire de triage COVID-19 (Annexe 2)
 - Recommander aux patients à risque de contacter la ligne d'information COVID-19 provinciale (1-877-644-4545)
- Mettre une affiche devant la clinique indiquant de contacter le cabinet par téléphone pour triage
- Mettre à jour le site web (ou autre forme de médias sociaux) de la clinique pour faciliter l'accès à l'information aux patients sur les changements apportés
- Transmettre aux patients ou rendre disponible un numéro de téléphone pour reporter un examen ou renouveler une prescription pharmaceutique

Triage des patients (Annexe 3)

- Mettre en place une **station de triage** à l'entrée de la clinique, qui comprend
 - Un membre du personnel, qui doit porter des gants, un masque, avec maintien de distance de 2m
 - Hygiène des mains (HDM) immédiate pour chaque patient
 - Questionnaire verbal COVID-19 (Annexe 2), avec documentation écrite au dossier peu importe le résultat
 - Mesure de la température des patients avec un thermomètre non contact à infrarouge
 - Confirmation/triage du niveau d'urgence de la condition oculaire (Annexe 1)
 - Rappeler l'étiquette respiratoire
 - Affiche étiquette respiratoire (Annexe 4)
 - Affiche hygiène des mains (HDM) (Annexe 5)
 - Affiche comment mettre un masque (Annexe 9)

Patient suspect COVID-19 (questionnaire COVID-19 positif) :

- **Condition oculaire urgente**
 - Envoyer en ophtalmologie ([voir liste de services disponibles selon régions](#))
 - Si ophtalmologiste non disponible, voir en cabinet (en priorité, avec précautions appropriées, voir Tableau 1)
 - Patient doit mettre un masque à l'entrée de la clinique
- **Condition oculaire non urgente**
 - Reporter examen ultérieurement et diriger le patient à la ligne d'information COVID-19 provinciale

Patient non-suspect COVID-19 (questionnaire COVID-19 négatif):

- **Condition oculaire urgente**
 - Le voir en cabinet (avec précautions appropriées, voir Tableau 1) ou envoyer en ophtalmologie, suivant la réglementation habituelle
- **Condition non urgente** : reporter examen ultérieurement

Former le personnel à la prévention et au contrôle des infections

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

Suivi de l'état de santé du personnel

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

2. Recommandations environnementales

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

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

Salle d'attente

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

Salle d'examen

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

Services optiques

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

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

Tableau 1

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

Situation clinique	Individu	Précautions à prendre
Station de triage	Membre du personnel	Gants, masque, HDM, distanciation 2m
	Tout patient, à l'entrée de la station de triage	HDM
	Patient admis et suspect COVID-19 (à voir en priorité)	Masque, HDM
	Patient admis et non-suspect COVID-19	HDM
Salle d'attente	Patient suspect COVID-19	Masque, HDM, espace ou salle d'isolement
	Patient non-suspect COVID-19	HDM, distanciation 2m
Salle d'examen	Patient suspect COVID-19 (à voir en priorité)	Masque, HDM
	Patient non-fiévreux et non-suspect COVID-19	HDM
	Optométriste avec patient suspect COVID-19	Gants, masque, HDM, blouse protectrice, protection oculaire
	Optométriste avec patient non-suspect COVID-19	HDM, bouclier facial au biomicroscope
Services optiques	Patient suspect COVID-19 (à voir en priorité)	Masque, HDM
	Optométriste, opticien ou assistant avec patient suspect COVID-19	Gants, masque, HDM, blouse protectrice, protection oculaire
	Patient non-suspect COVID-19	HDM
	Optométriste, opticien ou assistant avec patient non-suspect COVID-19	HDM

Gants

- Usage unique, non stérile (idéalement nitrile, sinon vinyle ou latex, mais attention aux allergies)
- Changer les gants entre chaque patient, afin d'éviter la contamination et procéder à l'HDM par la suite.
- Les gants à usage unique ne peuvent être lavés ou désinfectés, car leur intégrité peut être compromise.
- Éviter le port de bijoux et d'ongles artificiels longs
- Suivre précautions pour pose et retrait (Annexe 6)

Masques

- Masque chirurgical de préférence (attaches derrière la tête)
- Masque de procédure acceptable (attaches en boucle derrière les oreilles)
- Masque N95 non nécessaire
- Suivre précautions pour pose et retrait (Annexe 9)

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](#)
- 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 (Annexe 6). 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 protectrices

- Blouse à manches longues non stérile à usage unique et jetable. Exemple [ici](#)
- Pour assurer un habillage et un déshabillage sécuritaires (Annexe 6) :
 - Affiche: <https://asstsas.qc.ca/sites/default/files/publications/documents/Affiches/a70-epi.pdf>
 - Vidéo: https://www.youtube.com/watch?v=M_yJBBobck&feature=youtu.be

RÉFÉRENCES

Ces recommandations ont été mises à jour le 30 mars 2020, suite à des communications avec le Ministère de la Santé et des Services sociaux (25 mars 2020), ainsi qu'avec les documents suivants :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ANNEXE 1 : Conditions oculaires urgentes et non urgentes

Exemples de conditions oculaires urgentes :

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

Exemples de conditions oculaires non urgentes :

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

ANNEXE 2 : Triage de COVID-19 (mis à jour 26 mars 2020)

Au Québec, en date du 25 mars 2020, un **patient suspecté COVID-19** est toute personne :

1. Qui a voyagé hors Canada au cours des 3 dernières semaines **OU**;
2. Qui a été en contact étroit avec un cas confirmé ou suspecté de la COVID-19 ou un voyageur symptomatique **OU**;
3. Qui a reçu la consigne de demeurer en isolement volontaire à domicile.

ET

Qui a de la fièvre **OU** de la toux **OU** des difficultés respiratoires qui ont débuté :

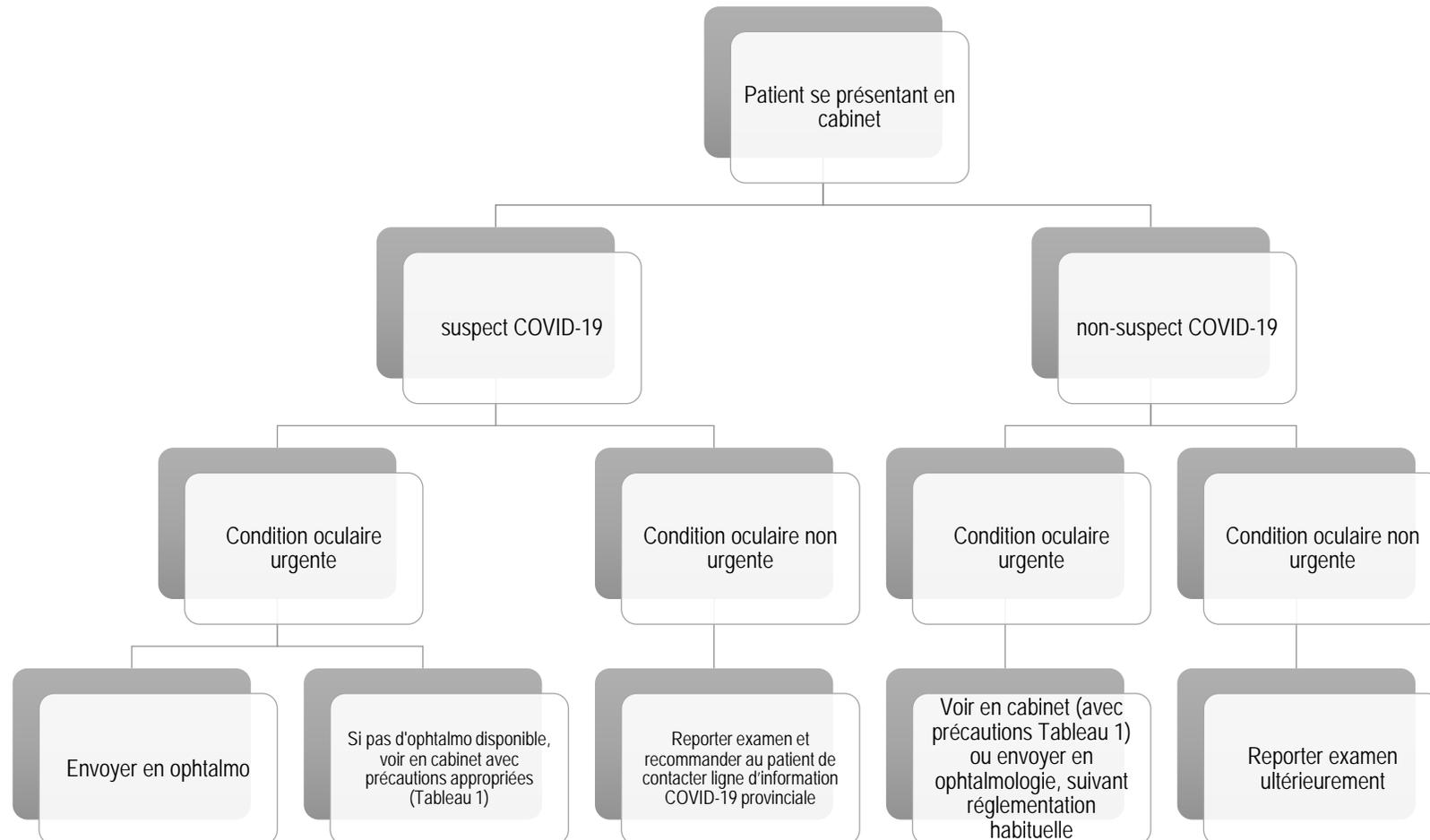
1. Durant son voyage ou dans les 14 jours suivant son retour **OU**;
2. Dans les 14 jours suivant son exposition potentielle.

Donc, en utilisant le questionnaire suivant : **cas probable = OUI à la question 1 OU 2 ou 3 ET OUI à question 4 OU 5 OU 6**

1. Est-ce que vous avez voyagé à l'extérieur du Canada dans les 21 derniers jours ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
OU		
2. Avez-vous été en contact étroit avec un cas confirmé ou suspecté de la COVID-19 ou un voyageur symptomatique?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
OU		
3. Avez-vous reçu la consigne de demeurer en isolement volontaire à domicile?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
ET		
4. Avez-vous de la fièvre (température $\geq 38^{\circ}\text{C}$) qui a débuté durant votre voyage ou dans les 14 jours suivants votre retour ou votre exposition potentielle ? <i>(question à poser au téléphone et mesurer en personne lorsque possible)</i>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
OU		
5. Avez-vous de la toux qui a débuté durant votre voyage ou dans les 14 jours suivants votre retour ou votre exposition potentielle ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
OU		
6. Avez-vous des difficultés respiratoires qui ont débuté durant votre voyage ou dans les 14 jours suivants votre retour ou votre exposition potentielle?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Source : Ministère de la Santé et Services sociaux du Québec, 25 mars 2020

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



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 tousssez ou éternuez.



2

Jetez le mouchoir de papier à la poubelle.



3

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



4

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

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

Québec.ca

Votre
gouvernement

Québec

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

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

ANNEXE 5: Affiche hygiène des mains

Le lavage des mains - Comment ?

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



WORLD ALLIANCE
FOR
PATIENT SAFETY

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

Organisation
mondiale de la Santé

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

La friction hydro-alcoolique Comment ?

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



WORLD ALLIANCE
FOR
PATIENT SAFETY

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

Organisation
mondiale de la Santé

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

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

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

ANNEXE 6 : Désinfection des surfaces et appareils

Désinfectants recommandés pour les surfaces du cabinet et équipement

Plusieurs désinfectants peuvent être utilisés pour les surfaces et les instruments. Pour les instruments, vous référer aux recommandations du manufacturier.

Pour désinfecter les surfaces et appareils, utiliser papier jetable et disposer le tout dans les poubelles habituelles, qui comportent un sac de plastique.

Pour choisir un désinfectant : **voir liste de [produits commerciaux approuvés par Santé Canada](#)** (mis à jour continuellement) pour le virus causant la COVID-19 (produits de type Chlorox, Lysol et Purell, etc.). Exemples :

Solution eau de Javel diluée

(1:10 = une part d'eau de Javel domestique, à concentration de 5,25% à 6% + 9 parts d'eau)

- Appliquer à la surface et laisser en contact pour 3 minutes

ATTENTION

- Port de gants nécessaire pour prévenir les lésions cutanées
 - Gants à jeter après nettoyage
 - HDM après retrait des gants
- ne pas utiliser en vaporisateur (irritation des voies respiratoires)
- Préparer la solution chaque 24h (durée de vie limitée)
- doit être conservée dans un contenant en plastique opaque
- ne pas combiner avec autres produits de nettoyage ni mettre en contact avec urine (émanations toxiques)

Alcool isopropylique (minimum 70 %)

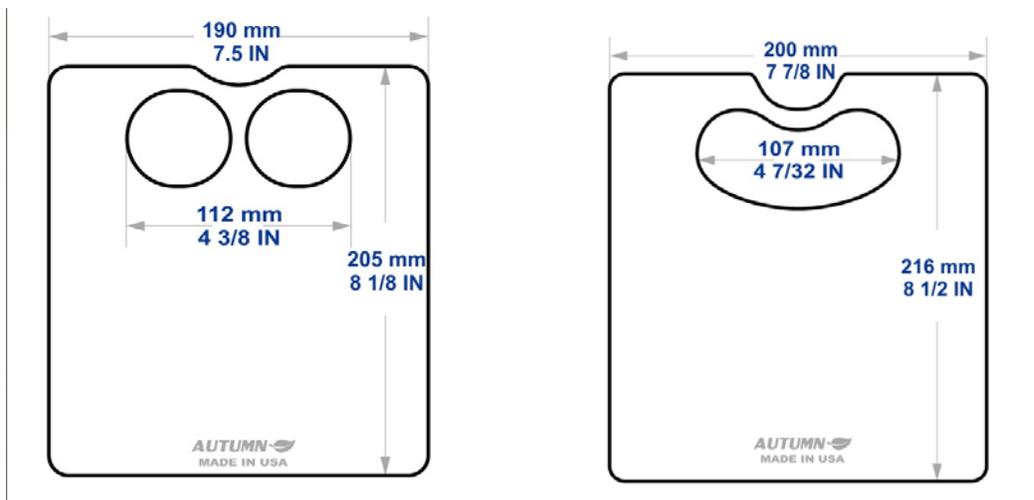
Thymox (nom commercial Safeblend) : produit québécois, biodégradable, certifié ecologo, non corrosif)

Cas particulier : tonométrie

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

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

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



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

ANNEXE 8: Masques, gants, blouses et protection oculaire (équipement de protection individuel) – pose/retrait

PRÉVENTION DES INFECTIONS

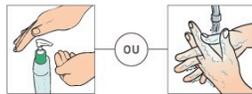
ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELS (ÉPI)

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 OU **APR**

- › Placer un masque ou un masque avec visière sur le visage en couvrant le nez et le menton, et l'attacher.
- › 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.
- › S'il 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 OU **APR**

- › 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.



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.



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 9 : Comment mettre un masque

PROTÉGEZ LA SANTÉ DES AUTRES !

Comment mettre un masque



1

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



2

Moulez le bord rigide du masque sur le nez.



3

Abaissez le bas du masque sous le menton.

CHANGEZ LE MASQUE LORSQU'IL EST MOUILLÉ.

msss.gouv.qc.ca/grippe

Santé
et Services sociaux
Québec



12-307-0264 © Gouvernement du Québec, 2012

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