

Coronavirus COVID-19

The header features a light blue background with several stylized virus icons. One large, dark grey virus icon is positioned in the top right corner, while several smaller, lighter blue virus icons are scattered across the top and left sides.

COVID-19 – PROCÉDURES EN SANTÉ DENTAIRE PUBLIQUE

PHASE 3 : REPRISE DES SERVICES DENTAIRES PRÉVENTIFS EN MILIEU SCOLAIRE

SEPTEMBRE 2020

DIRECTIVES INTÉRIMAIRES

1^{ER} JUILLET 2020

Rédaction - les rédacteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) :

- Stéphanie Morneau, dentiste en santé publique, Direction générale de santé publique (DGSP)
- Élise Bertrand, dentiste en santé publique, DGAUMIP, Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques (DGAUMIP)
- Bachir Meklat, conseiller en santé dentaire, DGSP
- Nadia Gargouri, conseillère en santé dentaire, DGSP

Travaux sous la gouverne du groupe de travail du MSSS sur les services dentaires préventifs en santé publique en contexte de pandémie COVID-19 :

MSSS :

- Stéphanie Morneau, dentiste en santé publique, co-présidente du comité, DGSP
- Élise Bertrand, dentiste en santé publique, co-présidente du comité, DGAUMIP
- Bachir Meklat, conseiller en santé dentaire publique, DGSP
- Nadia Gargouri, conseillère en santé dentaire publique, DGSP

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) :

- Chantal Galarneau - dentiste en santé publique
- Nancy Wassef - dentiste en santé publique

Centres intégrés de Santé et de Services sociaux :

- Sylvie Gagnon, dentiste en santé publique, CISSS Gaspésie-les-Îles
- Nancy Gallant, hygiéniste dentaire en santé publique, CISSS de la Côte-Nord
- Isabelle Desrosiers, hygiéniste dentaire en santé publique, CISSS de la Côte-Nord

Collaboration :

Université :

- Jean Barbeau - professeur, Université de Montréal

Ordre des dentistes du Québec (ODQ) :

- Pierre Boudrias - directeur de l'exercice de la médecine dentaire

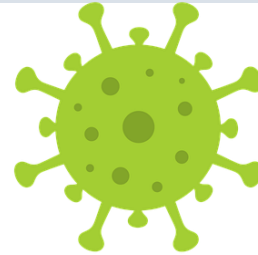
Ordre des hygiénistes dentaires du Québec (OHDQ) :

- Diane Duval – présidente sortante
- Jean-François Lortie- nouveau président
- Jacques Gauthier- directeur général
- Agathe Bergeron - responsable inspection et pratique professionnelle

TABLE DES MATIÈRES

Mise en contexte	3
État des connaissances	4
Principe de précaution.....	7
Phases de réouverture du domaine buccodentaire	8
Arbre décisionnel	9
Feuillet 1 : Normes sanitaires lors des services dentaires préventifs en milieu scolaire	10
Feuillet 2 : Planification des services dentaires préventifs offerts en milieu scolaire.....	13
Feuillet 3 : Évaluation des symptômes évocateurs de la COVID-19	15
Feuillet 4 : Accueil de l'élève et organisation physique des locaux.....	18
Feuillet 6 : Gouttelettes et aérosols dentaires	24
Feuillet 7 : Protection de l'intervenant en santé dentaire publique	26
Feuillet 8 : Prénettoyage et transport des dispositifs médicaux	29
Annexe 1 : Registre des élèves	32
Annexe 2 : Registre de monitoring individuel des intervenants.....	33
Annexe 3A : Mémo aux parents	34
Annexe 3B : Mémo aux parents.....	35
Références	36

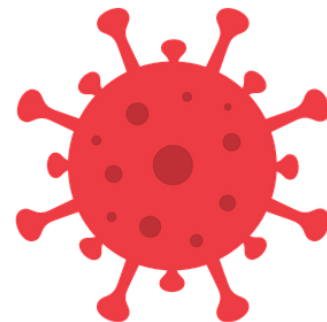
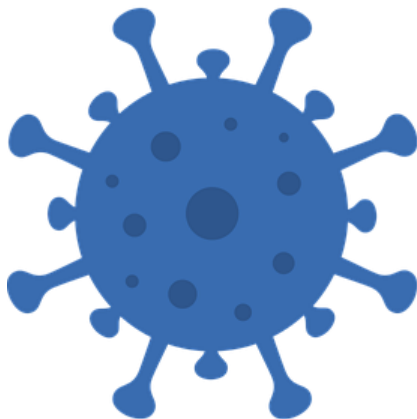
Coronavirus COVID-19



IMPORTANT :

CES DIRECTIVES SONT INTÉRIMAIRES : ELLES ÉVOLUERONT EN FONCTION DES DÉCOUVERTES SCIENTIFIQUES, DES CAPACITÉS DU SYSTÈME DE SOINS DE SANTÉ, DU CONTRÔLE DE LA TRANSMISSION ET DE L'ÉPIDÉMIOLOGIE DE LA COVID-19.

UNE MISE À JOUR DE CE DOCUMENT POURRAIT ÊTRE PUBLIÉE AVANT MÊME LA REPRISE DES SERVICES DENTAIRE PRÉVENTIFS EN MILIEU SCOLAIRE.



Coronavirus COVID-19

MISE EN CONTEXTE

Les éléments présentés dans ce document sont basés sur l'information disponible au moment de rédiger ces directives. Puisque la situation et les connaissances sur le virus SARS-CoV-2 (COVID-19) évoluent rapidement, les directives formulées dans ce document sont susceptibles de subir des modifications.

Dans le contexte de pandémie de la COVID-19, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a mis sur pied un groupe de travail pour émettre des directives concernant la pratique professionnelle dans le domaine buccodentaire. Ces directives¹ découlent des évidences scientifiques disponibles sur la COVID-19 et, lorsque non disponibles, d'un consensus d'experts faisant partie du « groupe de travail sur les services dentaires en contexte de pandémie COVID-19 », comité du MSSS. Ces directives sont également en cohérence avec les mesures mises en place par le gouvernement pour limiter la transmission de la COVID-19.

Le présent document est une adaptation de ces directives pour les services dentaires préventifs en santé publique, en milieu scolaire. Elles ont été élaborées par le « groupe de travail du MSSS sur les services dentaires préventifs en santé publique en contexte de pandémie COVID-19 », qui est composé de professionnels de la santé dentaire publique. Il faut aussi souligner la collaboration de certains experts du « groupe de travail sur les services dentaires en contexte de pandémie COVID-19 ».

Il est important que chaque intervenant prenne connaissance des directives avant de reprendre les services dentaires préventifs en milieu scolaire. Le dentiste-conseil régional doit s'assurer que tous les intervenants se sont approprié l'ensemble des directives cliniques contenues dans ce document, avant la reprise des services dentaires préventifs en milieu scolaire. Les intervenants seront aussi responsables de se tenir informés des changements de directives s'il y a lieu.

¹ E Bertrand, S Morneau et J. Barbeau (2020) : <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnels-et-au-reseau/procedures-buccodentaires/>

Coronavirus COVID-19

ÉTAT DES CONNAISSANCES

Épidémiologie

L'INSPQ documente l'évolution des cas de COVID-19 au Québec. Ces renseignements sont disponibles à l'adresse suivante: <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees>.

Malgré l'étendue de la pandémie, les profils épidémiologiques et cliniques de la COVID-19 demeurent encore mal connus, particulièrement chez les enfants. Les informations ci-dessous sont donc susceptibles d'être modifiées selon l'évolution des connaissances.

- Selon les données de surveillance disponibles, la proportion des enfants atteints par la COVID-19 est plus faible que celle observée chez les adultes. Les données de partout dans le monde situent la proportion des cas chez les enfants entre 1 % et 5 % de l'ensemble des cas déclarés. Au Québec, en date du 6 mai 2020, les cas chez les moins de 20 ans représentaient environ 6 % de tous les cas déclarés. Les 15-19 ans sont les plus touchés avec 40 % des cas chez les moins de 20 ans, suivi des 10-14 ans (21 %), des 5-9 ans (17 %), des 2-4 ans (11 %) et des 0-1 an (10 %).
- Les enfants sont susceptibles à l'infection par le SARS-CoV-2, mais la probabilité d'acquisition semble être moindre que chez les adultes. La dynamique de transmission chez les enfants reste pour le moment moins bien connue que chez les adultes.
- Les enfants atteints de la COVID-19 représentent moins de 1 % des hospitalisations au Canada.
- Les enfants souffrent en général de symptômes moins sévères que les adultes.
- Selon l'INESSS, les enfants sont généralement asymptomatiques ou présentent un tableau clinique léger (fièvre, toux sèche, fatigue, parfois symptômes gastro-intestinaux).
- Les symptômes les plus fréquemment observés chez les enfants sont les mêmes que chez les adultes, mais à une fréquence moindre et généralement sous une forme plus bénigne. La fièvre, la toux et les difficultés respiratoires sont rapportés, respectivement, chez 56 %, 54 %, 13 % des cas pédiatriques, contre 71 %, 80 % et 43 % chez les adultes, selon les données américaines
- En moyenne, les symptômes apparaissent 5 ou 6 jours après qu'une personne ait été infectée par le virus, mais cela peut aller jusqu'à 14 jours. Cette période dépend de l'âge de la personne et de l'état de son système immunitaire.

Mode de transmission

- De plus en plus de données épidémiologiques maintenant disponibles sur les personnes infectées à la COVID-19 répertoriées à travers le monde démontrent que les cas sont liés à une transmission de personne à personne, lors d'un contact étroit sans protection avec une personne présentant des symptômes respiratoires ou une personne en phase présymptomatique ou une personne infectée asymptomatique. Ce mode de transmission est aussi très bien documenté chez les enfants.
- Des études publiées récemment suggèrent qu'une certaine proportion (de 5 à 75 %; très variable selon l'âge et selon les études) des personnes infectées demeurent asymptomatiques. Les personnes plus jeunes ont une plus grande probabilité de faire des formes asymptomatiques de la COVID-19.
- Chez les personnes symptomatiques, la charge virale serait maximale à l'apparition des symptômes. Des données ont suggéré l'absence de différence significative dans la charge virale en fonction de l'âge. Il a été suggéré qu'environ 44 % de la période infectieuse se passerait en phase présymptomatique.

- Des données en constante évolution semblent démontrer que la charge virale d'une personne asymptomatique ou d'une personne présymptomatique tend à être similaire à celle des individus présentant des symptômes. Néanmoins, la proportion de personnes ayant contracté la COVID-19 par l'entremise de personnes asymptomatiques est difficile à estimer et peu documentée. De plus, les personnes asymptomatiques ne toussent pas et n'éternuent pas, même si la charge virale est considérée équivalente.
- Les modes de transmission potentiels du SARS-CoV-2 pertinents à la santé dentaire sont les contacts avec les gouttelettes ou les aérosols.
- Il est difficile d'estimer le risque de transmission du SARS-CoV-2 lors des traitements dentaires. Les sécrétions pharyngées (nasopharyngées et oropharyngées) et respiratoires peuvent déposer le virus sur les tissus buccaux, mais la concentration demeure inconnue. Selon les connaissances actuelles, les tissus buccaux ne sont pas des sites reconnus pour la prolifération de ce virus.

Risque d'exposition des travailleurs de la santé dentaire

- Les travailleurs de la santé dentaire ont un risque d'exposition professionnelle au SARS-CoV-2 lors des interventions dentaires (OSHA, 2020). Toutefois, lorsque les EPI² sont utilisés adéquatement, le niveau de risque d'exposition des travailleurs de la santé dentaire est considéré faible.
- Des cas de transmission de la COVID-19 aux travailleurs de la santé sont documentés dans la littérature lors du retrait des EPI. Il est donc important de rappeler que **le retrait des EPI est une étape cruciale pour la protection des travailleurs de la santé dentaire**. Des indications précises sont données à cet effet dans le feuillet 7.

Transmission par les gouttelettes (tableau 1)

- Les données scientifiques et épidémiologiques actuelles indiquent que le mode de transmission du SARS-CoV-2 se fait de façon prédominante via les gouttelettes, lors d'un contact étroit prolongé ou par contact direct avec les gouttelettes des sécrétions respiratoires, lors de toux ou d'éternuements de la personne infectée.
- Les gouttelettes des sécrétions respiratoires ont une charge virale élevée. C'est parce que le virus s'attache aux récepteurs des cellules bordant l'arbre respiratoire que la charge virale y est maximale.
- Pour les intervenants, il est important de protéger les muqueuses des voies respiratoires ainsi que les conjonctives. Le masque de procédure (ou chirurgical) et le port d'une visière ou de lunettes protectrices constituent une protection individuelle efficace contre les gouttelettes.
- Bien que les gouttelettes se déposent sur les surfaces, la proportion de transmission par contact indirect via les surfaces contaminées est peu connue.

² Les EPI sont les équipements de protection individuelle (masque, protection oculaire, gants, uniforme de travail).

Tableau 1 : Caractéristiques de la transmission par gouttelettes³

Caractéristiques	Gouttelettes
Définition	Infection par exposition des conjonctives ou des muqueuses à des gouttelettes projetées lors de la toux ou d'un éternuement, lorsqu'une personne parle ou lors de procédures pratiquées par voie oro ou nasopharyngée.
Vecteur de la transmission	Gouttelettes
Devenir des particules dans l'air	Gouttelettes ne restant pas en suspension dans l'air et se sédimentant rapidement
Distance à laquelle le microorganisme peut être transporté	À courte distance < 2 mètres
Site d'inoculation	Elles peuvent contaminer une personne en se déposant dans les yeux, sur la muqueuse nasale ou buccale de la personne exposée ainsi que sur une surface à proximité

Transmission par les aérosols⁴

- Les aérosols sont des suspensions suffisamment petites pour qu'elles restent dans l'air pendant une période de temps prolongée.
- La transmission par aérosols du SARS-CoV-2 n'est pas encore bien définie et, selon les données scientifiques actuelles, les experts ne peuvent se prononcer sur l'exclusion d'une transmission par cette voie. La contribution possible d'une transmission par voie aérienne dans certaines conditions doit donc être prise en compte.
- De façon générale, les aérosols produits par les traitements dentaires sont un mélange des liquides biologiques du patient, mais aussi de l'eau provenant des instruments (seringue air-eau, pièce à main à haute vitesse et détartreur). Ils ont ainsi une concentration virale plus faible que les aérosols produits lors d'interventions réalisées en milieu hospitalier (p. ex. : intubation/extubation, bronchoscopie, etc.), qui ne comportent que les liquides biologiques du patient. En considérant que les aérosols et les gouttelettes produites lors des interventions dentaires proviennent de la même source, c'est-à-dire la bouche, il est raisonnable de présumer que les aérosols, de taille plus petite, possèdent une charge virale plus faible que les gouttelettes. Par conséquent, il est probable que les aérosols présentent un risque plus faible de transmission du virus.

³ Tableau inspiré de la prévention et contrôle des infections (PCI), CISSS de l'Outaouais, avril 2020.

⁴ Les services dentaires préventifs en milieu scolaire sont des interventions sans aérosols ou à faible risque de production d'aérosols provenant des liquides biologiques.

Coronavirus COVID-19

PRINCIPE DE PRÉCAUTION

Après quelques mois de recul, on peut affirmer que les mesures de base mises en place pour réduire la transmission de la COVID-19, comme la limitation du nombre de contacts, la distanciation physique, le port du couvre-visage, l'étiquette respiratoire, l'hygiène des mains et le nettoyage des objets et des surfaces font désormais partie du quotidien en temps de pandémie. Ces mesures constituent la nouvelle normalité de la vie en société qui persistera jusqu'à nouvel ordre.

Le SARS-CoV-2 est un virus que les scientifiques apprennent à découvrir au jour le jour. Ainsi, le principe de précaution a été appliqué dans le choix des directives. Le principe de précaution prône « la réduction ou l'élimination des risques chaque fois qu'il est possible de le faire et l'adoption d'une attitude vigilante afin d'agir de manière à éviter tout risque inutile. Cette attitude s'exerce tant dans un contexte de relative certitude (prévention) que d'incertitude scientifique (précaution) » (Ricard, 2003 p.33).

En présence d'une pénurie appréhendée ou réelle d'équipement de protection individuelle (EPI), il est primordial d'utiliser les EPI disponibles pour les situations cliniques à risque de transmission de la COVID-19. L'utilisation d'EPI, comme les masques N95, pour des situations cliniques qui sont à faible risque de transmission peut priver des professionnels d'EPI qui leur seraient nécessaires pour faire des interventions à risque, voire même pour sauver des vies, tout en préservant la leur. Ainsi, tous les professionnels de la santé doivent avoir un souci d'utiliser les EPI judicieusement. L'usage du masque N-95 doit être réservé aux interventions médicales générant des aérosols. Dans toutes les autres circonstances, la protection respiratoire doit être assurée par le masque de procédure ou chirurgical. Conséquemment, le port du masque de procédure, de la protection oculaire, des gants et de l'uniforme de travail⁵ sont les EPI recommandés pour les intervenants en santé dentaire publique.

Toutes les directives émises dans ce document répondent au principe de précaution et correspondent à un risque raisonnable. Le risque zéro n'existe pas lors de la prestation de soins de santé et n'a jamais existé dans la pratique de la médecine dentaire. La conscience du risque ou l'hypervigilance face au risque est nourrie par la situation actuelle et par la médiatisation autour de cette situation ; c'est bien normal d'avoir des inquiétudes. Cependant, il faut revenir s'appuyer sur la science et la raison, ce que font ces directives. C'est avec le souci de protéger l'intervenant et l'élève que ces directives ont été élaborées par le « comité ministériel sur les services dentaires préventifs en santé publique en contexte de pandémie de la COVID-19 ». Ainsi, les intervenants en santé dentaire publique peuvent être en confiance lors du retour au travail en milieu scolaire et être pleinement disposés à remplir le rôle social dans lequel ils se sont engagés : celui d'améliorer la santé buccodentaire des élèves vulnérables à la carie et d'ainsi réduire les inégalités sociales de santé buccodentaire.

⁵ L'uniforme de travail est utilisé dans ce document pour désigner le sarrau habituel.

Coronavirus COVID-19

PHASES DE RÉOUVERTURE DU DOMAINE BUCCODENTAIRE

Phase 1 : Déclaration de l'état d'urgence sanitaire à l'échelle provinciale (mars 2020)

- Fermeture des établissements préscolaires et scolaires;
- Arrêt complet des services dentaires préventifs en santé publique;
- Seuls les traitements dentaires urgents et les consultations par téléodontologie sont autorisés en clinique dentaire, en milieu hospitalier, en centre d'hébergement et à domicile.

Phase 2 : Début du déconfinement graduel (mai et juin 2020)

- Ouverture des établissements préscolaires et primaires, à l'exception de ceux sur le territoire de la Communauté métropolitaine de Montréal et de la municipalité régionale de comté de Joliette (11 mai);
- Maintien de l'arrêt des services dentaires préventifs en santé publique;
- Possibilité d'effectuer des traitements non-urgents, auprès des patients asymptomatiques (1^{er} juin 2020);
- Rehaussement des mesures de prévention et contrôle des infections;
- Seuls les traitements dentaires urgents et les consultations par téléodontologie sont autorisés auprès des patients suspectés ou confirmés de la COVID-19.

Phase 3 : Poursuite du déconfinement

- Ouverture prévue (septembre 2020) des établissements préscolaires et scolaires sur l'ensemble du territoire québécois;
- Reprise⁶ des dépistages à la maternelle pour identifier les enfants à risque élevé de carie dentaire;
- Reprise des suivis dentaires préventifs individualisés (SDPI) de la maternelle à la 2^e année;
- Reprise des activités de dépistage pour évaluer le besoin de scellant dentaire des élèves du primaire et du secondaire;
- Reprise de l'application de scellants dentaires à l'école primaire et secondaire;
- Reprise des activités de brossage supervisé en service de garde éducatif à l'enfance et en milieu scolaire (date à déterminer et feuillet à suivre).

Phase 4

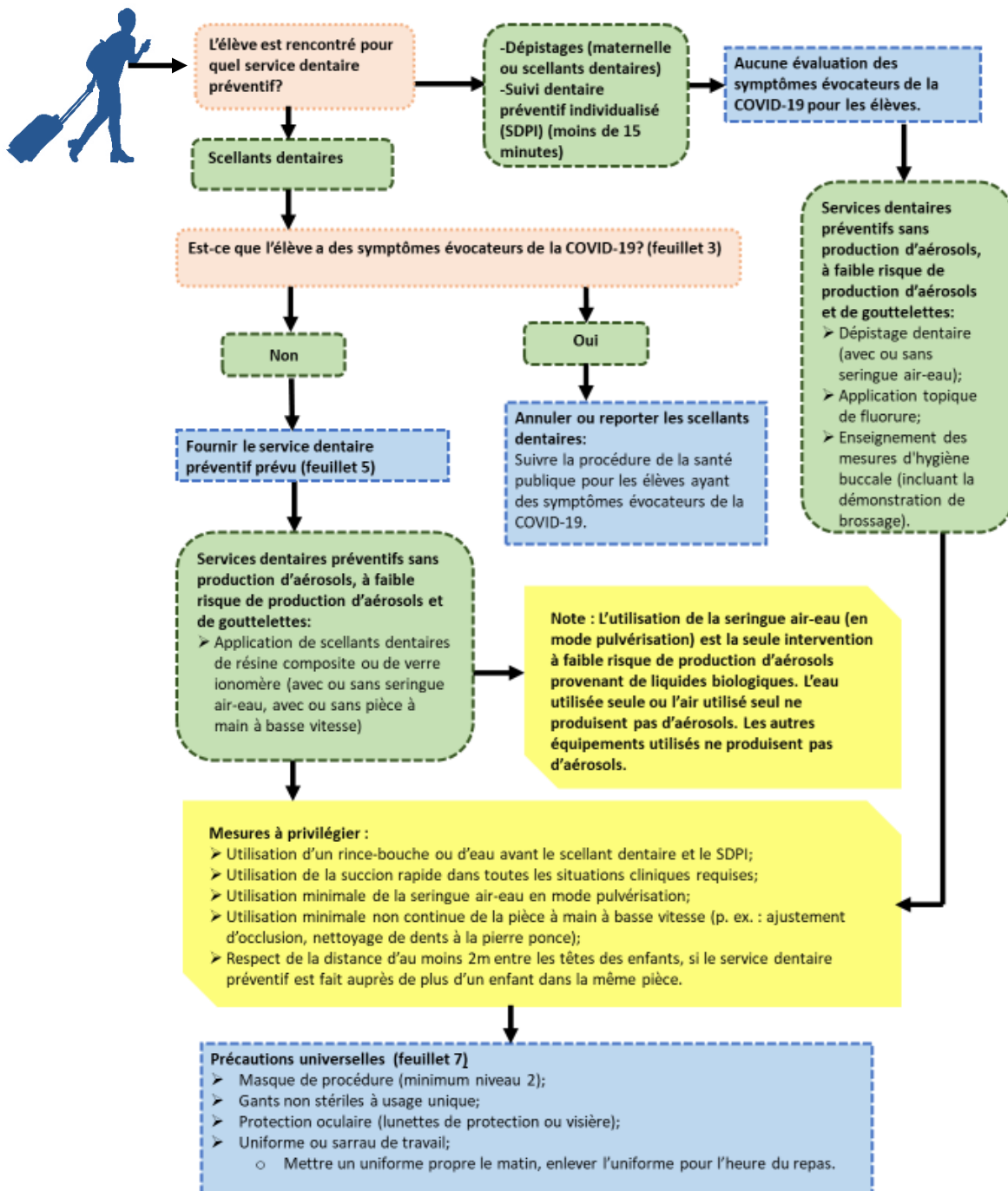
À déterminer en fonction de l'évolution des découvertes scientifiques, des capacités du système de soins de santé, du contrôle de la transmission et de l'épidémiologie de la COVID-19.

⁶ La reprise des services dentaires préventifs pourra être modulée selon les régions en fonction des capacités de soins des équipes régionales de santé publique, du contrôle de la transmission et de l'épidémiologie régionale de la COVID-19.

Coronavirus COVID-19

Arbre décisionnel

Dans le contexte de la présence de la COVID-19 au Québec, le MSSS informe les intervenants en santé publique à travers l'arbre décisionnel ci-dessous des procédures à suivre concernant les services dentaires préventifs en milieu scolaire. Certaines de ces procédures sont préconisées uniquement de façon temporaire et immédiate.



Coronavirus COVID-19

FEUILLET 1 : NORMES SANITAIRES LORS DES SERVICES DENTAIRES PRÉVENTIFS EN MILIEU SCOLAIRE

Ce feuillet est tiré du document de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) « Guide de normes sanitaires en milieu de travail – COVID-19 ». Dans le contexte de la COVID-19, des normes générales sont énoncées ici pour guider la réflexion afin de mettre en place les mesures de prévention recommandées par la santé publique et les spécialistes en santé et sécurité du travail. Après avoir identifié les risques liés à la contamination dans le milieu de travail, il importe d'appliquer ces normes en les adaptant à votre milieu spécifique.



Aide-mémoire :

En tout temps, se référer aux mesures de prévention mises en place par le Centre intégré de Santé de services sociaux et le milieu scolaire. Advenant le cas qu'aucune mesure ne soit mise en place dans ces milieux, appliquer les règles suivantes :

- Exclusion des personnes symptomatiques des lieux de travail
 - Des procédures tenant compte des éléments suivants peuvent éviter la transmission de la maladie :
 - Identification des travailleurs avec des symptômes de la COVID-19 dès l'arrivée sur les lieux de travail, par exemple, par :
 - Une autoévaluation des intervenants et la tenue d'un registre individuel de monitoring des intervenants (voir annexe 2).
 - Si un travailleur commence à ressentir des symptômes sur les lieux de travail, il devrait s'isoler dans un local et porter un masque de procédure (ou chirurgical). Appeler le 1 877 644-4545.
- Distanciation physique
 - Dans la mesure du possible, maintenir une distance minimale de 2 mètres entre les personnes au travail, de l'arrivée au départ.
 - Maintenir cette distance lors des pauses et sur l'heure du dîner :
 - Les intervenants doivent manger dans des salles assez grandes pour qu'il y ait une distance de plus de 2 mètres entre chacun d'eux;
 - Ne pas échanger tasses, verres, assiettes, ustensiles et laver la vaisselle à l'eau chaude avec du savon avant sa réutilisation.
 - Éviter les contacts directs comme les poignées de mains et les accolades, tant pour le personnel que pour les élèves.
- Si la distanciation physique est impossible
 - Organiser des méthodes de travail. Par exemple :
 - Privilégier les équipes les plus petites et les plus stables possible;
 - Réduire le nombre d'intervenants;
 - S'il y a lieu, ne pas tenir de réunions nécessitant un regroupement physique;
 - Éviter de partager des objets.
 - Porter les EPI adaptés au risque (voir feuillet 7).

- Se laver fréquemment les mains avec de l'eau tiède et du savon ou avec une solution hydroalcoolique (60 % à 70 %). Cela limite les risques de transmission dans le milieu de travail, surtout :
 - Avant de se toucher le visage (yeux, nez, bouche);
 - Après avoir toussé, éternué ou s'être mouché;
 - Avant et après avoir mangé;
 - Après avoir manipulé quelque chose de fréquemment touché;
 - En entrant et en sortant des locaux.

- Respecter l'étiquette respiratoire :
 - Se couvrir la bouche et le nez lorsque l'on tousse ou éternue, et utiliser des mouchoirs ou son coude replié;
 - Utiliser des mouchoirs à usage unique;
 - Jeter immédiatement les mouchoirs utilisés à la poubelle (sans contact idéalement);
 - Se laver les mains fréquemment;
 - Ne pas se toucher la bouche ou les yeux avec les mains, qu'elles soient gantées ou non.

- Porter le couvre-visage ou le masque :
 - Le port du masque ne doit pas remplacer le respect de la distanciation physique ou le besoin d'aménagement des lieux physiques;
 - Port du masque de procédure (ou chirurgical) en tout temps par l'intervenant, dès son arrivée à l'école, s'il ne peut garder le 2 mètres de distance;
 - Chacun doit procéder à l'hygiène des mains dès que le masque ou le couvre-visage est touché ou enlevé.

- Nettoyer et désinfecter les équipements et les surfaces fréquemment touchés :
 - Limiter le partage des accessoires et des appareils professionnels (p. ex. : stylos, téléphones, tablettes, souris d'ordinateur);
 - Nettoyer et désinfecter régulièrement l'équipement collectif (p. ex. : téléphone, ordinateur, souris, photocopieur, imprimante) ou dès que plus d'une personne s'en sert;
 - Nettoyer les aires de repas après chaque repas;
 - Nettoyer et désinfecter les outils et les équipements après chaque utilisation ou lorsqu'ils doivent être partagés;
 - Retirer les objets non essentiels des aires de travail.



Trucs et astuces :

- Limiter les effets personnels sur les lieux de travail.
- Déposer tous ses effets personnels dans un sac jetable ou lavable dès l'entrée dans le local, garder le sac à au moins 2 mètres de la tête de l'élève.
- L'intervenant doit avoir en sa possession une solution hydroalcoolique (60 % à 70 %) à portée de main.
- Placer les cellulaires dans un sac refermable, à glissière (p. ex. : de type Ziploc), celui-ci sera désinfecté après chaque utilisation.



Pour plus d'information :

- Documents de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) :
<https://www.cnesst.gouv.qc.ca/salle-de-presse/covid-19/Documents/DC100-2146-Guide-Prevention-Covid19.pdf>
<https://www.cnesst.gouv.qc.ca/salle-de-presse/covid-19/Documents/DC100-2159-guide-soins-buccaux.pdf>
- Lavage des mains :
https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2438_prevention_controle_infections_hygiene_mains.pdf
- Mesures de prévention en milieu de travail : recommandations intérimaires :
<https://www.inspq.qc.ca/publications/2911-mesures-milieu-travail-covid19>
- MSSS, Reprise des activités spécialisées – modalités à mettre en place :
https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/COVID19_Guide-reprise-activites-specialisees_2020-05-21.pdf

Coronavirus COVID-19

FEUILLET 2 : PLANIFICATION DES SERVICES DENTAIRES PRÉVENTIFS OFFERTS EN MILIEU SCOLAIRE

Ce feuillet peut être utilisé pour planifier l'organisation des services dentaires préventifs offerts en milieu scolaire dans le contexte de la pandémie de la COVID-19.



Aide-mémoire :

- Contacter le secrétariat de l'école afin de connaître les nouvelles mesures mises en place pour la pandémie de la COVID-19 et les considérer dans la planification des services dentaires préventifs prévus en ce qui concerne :
 - Les déplacements dans l'école;
 - La disponibilité des locaux;
 - La modification des horaires de cours;
 - Les modes de communication avec les parents (p. ex. : courriel, papier, etc.).
- Faire l'horaire de travail afin de prendre en considération :
 - Le respect des mesures de distanciation physique (voir feuillet 1);
 - L'évaluation des symptômes évocateurs de la COVID-19 (voir feuillet 3), seulement pour les élèves qui recevront une application de scellants dentaires.
- S'assurer de transmettre aux parents des élèves déjà inscrits en SDPI, le mémo⁷ concernant la reprise des services dentaires préventifs et la mise à jour du questionnaire médical (voir annexes 3A et B) :
 - Il est obligatoire de transmettre ce mémo aux parents pour valider que le consentement accordé antérieurement pour le SDPI est maintenu, dans le contexte de la COVID-19.
 - Il est à noter que ce mémo peut être adapté à la réalité régionale.
- S'assurer d'avoir un local adéquat pour le type de services dentaires préventifs effectués :
 - L'absence d'objets qui ne peuvent être adéquatement désinfectés (p. ex. : une étagère avec des livres) dans un rayon de 2 mètres autour de la tête de l'élève. Si impossible, les objets devront être recouverts de barrières réutilisables et désinfectables (p. ex. : nappe de plastique) ou jetables.
 - Si des services dentaires préventifs sont prévus chez plus d'un élève au même moment, le local doit être suffisamment grand pour respecter une distance d'au moins 2 mètres entre les têtes des élèves.
- Apporter seulement le matériel, les fournitures et l'équipement requis pour le type de services dentaires préventifs prévus.
- Prévoir une barrière réutilisable et désinfectable (p. ex. : nappe de plastique) ou jetable pour recouvrir les housses de transport qui ne peuvent être désinfectées, si elles sont laissées à moins de 2 mètres de la tête de l'élève.

⁷ Le mémo peut être utilisé dans le but de revalider le consentement pour l'application de scellants dentaires qui a déjà obtenu auprès du parent en 2019-2020, si l'application de scellants peut être offerte à l'élève en 2020-2021.

- Pour le transport des équipements portatifs (unité portative, chaise du patient et tabourets) demander au secrétariat de l'école que les équipements soient idéalement déposés dans un local fermé, et ce, afin d'éviter tout contact des housses avec les élèves ou le personnel de l'établissement scolaire.
 - S'informer auprès de l'école au sujet leur politique pour la réception du matériel et de l'équipement.



Informations complémentaires : Ventilation du local et filtration de l'air

- La ventilation du local et la filtration de l'air ne sont pas des paramètres dont il faut tenir compte lors des interventions en santé dentaire publique, car ces notions concernent spécifiquement les interventions à risque de production d'aérosols provenant de liquides biologiques (p. ex. : utilisation de la pièce à main à haute vitesse, du détartreur ou de l'aéropolisseur).
- Il est à noter que l'utilisation de la seringue air-eau en mode pulvérisation est la seule intervention à faible risque de production d'aérosols provenant de liquides biologiques en santé dentaire publique. L'eau utilisée seule ou l'air utilisé seul ne produisent pas d'aérosols. Seule l'eau doit être utilisée pour rincer le gel à mordancer ou la pierre ponce et ceci ne produira pas d'aérosols provenant de liquides biologiques.



Pour plus d'information :

- **Feuille 1** : Normes sanitaires lors des services dentaires préventifs en milieu scolaire
- **Feuille 3** : Évaluation des symptômes évocateurs de la COVID-19
- **Annexes 3A-B** : Mémo aux parents, Reprise des services dentaires préventifs et mise à jour du questionnaire médical

Coronavirus COVID-19

FEUILLET 3 : ÉVALUATION DES SYMPTÔMES ÉVOCATEURS DE LA COVID-19

Ce feuillet contient les renseignements nécessaires pour procéder à une évaluation des symptômes évocateurs de la COVID-19 chez les élèves avant qu'ils reçoivent une application de scellants dentaires, afin que les services soient rendus en toute sécurité. Cette évaluation n'a pas à être réalisée lors des SDPI, ni lors des dépistages de groupe, car le principe de contact prolongé avec le même élève (au moins 15 minutes à moins de 2 mètres) ne s'applique pas pour ces activités. Ainsi, le SDPI doit se faire dans un délai de 15 minutes ou moins avec l'élève.



Aide-mémoire :

- Prendre connaissance de la procédure mise en place par l'école pour la gestion des élèves ayant des symptômes évocateurs de la COVID-19.
- S'assurer de connaître le nom de la personne à contacter à l'école si un élève présente des symptômes de la COVID-19 au moment de l'évaluation ainsi que la pièce d'isolement attitrée où l'enfant devrait être emmené.
- Juste avant de réaliser les scellants dentaires, évaluer à l'aide du tableau à la page 16, si l'élève présente des symptômes évocateurs de la COVID-19 :
 - L'administration de l'école a déjà avisé les parents de ne pas envoyer leur enfant s'il y a un risque qu'il soit atteint de la COVID-19 ou d'avoir été en contact avec un cas de COVID-19. Cette évaluation n'est ainsi qu'une précaution supplémentaire et doit être réalisée avant toute intervention qui demande un contact prolongé avec l'élève (au moins 15 minutes à moins de 2 mètres), soit avant l'application de scellants dentaires ;
 - L'évaluation se fait par l'entremise de l'élève et fait aussi appel au jugement de l'intervenant. Ne pas contacter les parents pour obtenir des renseignements supplémentaires sur l'état de santé de l'élève;
- Utiliser le tableau à la page suivante pour procéder à l'évaluation des symptômes évocateurs de la COVID-19. À noter que les questions sur les symptômes doivent être posées à l'élève dans un langage simple afin de faciliter sa compréhension;
- Pour les élèves plus jeunes, afin de mieux évaluer les symptômes de la COVID-19, demander au professeur si l'état général de l'élève lui semble normal. Les professeurs connaissent bien leurs élèves et ont un œil aiguisé pour déterminer si l'élève n'est pas dans son état habituel;
- Suivre la procédure présentée à la page 17 selon le résultat de l'évaluation;
- Inscrire une note au dossier-usager indiquant que l'évaluation pour la COVID-19 a été réalisée avant l'application de scellants dentaires. Si l'élève présente des symptômes évocateurs de la COVID-19, l'indiquer au dossier et préciser que les directives ont été appliquées, comme recommandé au feuillet 3 par la santé publique;
- Il est important de faire une mise à jour régulière des symptômes évocateurs de la COVID-19 ainsi que des directives à suivre si un enfant est symptomatique lors de l'évaluation. Consulter les mises à jour au lien suivant : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3014-gestion-cas-contacts-milieu-scolaire-covid19>



ÉVALUATION DES SYMPTÔMES ÉVOCATEURS DE LA COVID-19 CHEZ L'ÉLÈVE

Liste des symptômes évocateurs de la COVID-19

POUR CONSIDÉRER QU'UN ÉLÈVE PRÉSENTE DES SYMPTÔMES DE LA COVID-19, IL DOIT AVOIR UN OU PLUSIEURS DES SYMPTÔMES SUIVANTS :

- Fièvre: 38 °C (100,4 °F) et plus (*ne pas prendre la température, demander à l'élève s'il a des frissons*);
- Perte soudaine du sens de l'odorat avec ou sans perte de goût;
- Symptômes respiratoires:
 - Toux (nouvelle ou aggravée),
 - Essoufflement, difficulté à respirer,
 - Mal de gorge;
- Symptômes généraux:
 - Fatigue intense,
 - Perte d'appétit importante,
 - Douleurs musculaires généralisées (non liées à l'effort physique);
- Symptômes gastro-intestinaux:
 - Vomissements,
 - Diarrhée.

Si l'élève présente des symptômes de la COVID-19, évaluer s'ils ne sont pas liés à une autre condition de santé connue chez l'élève (p. ex. : élève asthmatique présentant une toux). Le questionnaire médical au dossier-usager de l'élève peut être utilisé pour s'en assurer.

Question supplémentaire pour les élèves du secondaire

- Demander à l'élève s'il a reçu la directive de la santé publique de s'isoler à la maison en raison de la COVID-19.



PROCÉDURE À SUIVRE SELON LE RÉSULTAT DE L'ÉVALUATION DES SYMPTÔMES ÉVOCATEURS DE LA COVID-19

Si un élève présente un ou des symptômes de la COVID-19 lors de l'évaluation, des démarches doivent être entreprises pour que l'élève regagne son domicile et applique les mesures d'isolement. Le parent de l'élève qui présente des symptômes doit alors contacter le 811.

- ✓ AUCUN SYMPTÔME DE LA COVID-19 POUR L'ÉLÈVE DU PRIMAIRE : L'ÉLÈVE PEUT RECEVOIR LES SERVICES.
- ✓ AUCUN SYMPTÔME OU AUCUNE DIRECTIVE D'ISOLEMENT POUR L'ÉLÈVE DU SECONDAIRE : L'ÉLÈVE PEUT RECEVOIR LES SERVICES.
- ✗ AVEC SYMPTÔME(S) POUR TOUS LES ÉLÈVES ET/OU DIRECTIVE D'ISOLEMENT POUR L'ÉLÈVE DU SECONDAIRE :
 - Mettre un masque à l'élève;
 - Isoler l'élève dans le local attribué jusqu'à ce qu'il quitte l'établissement. S'il n'est pas possible de l'isoler dans un local, respecter la distance de 2 mètres avec toute autre personne;
 - Aviser la personne qui est responsable de la gestion des élèves présents à l'école qui présenteraient des symptômes évocateurs de la COVID-19;
 - L'intervenant dentaire ou un membre du personnel de l'école doit assurer sa surveillance en portant un masque de procédure et une protection oculaire. Une seule et même personne devrait être désignée pour assurer la surveillance de l'élève, afin de limiter au maximum le nombre de contacts;
 - Si un contact physique est requis avec l'élève qui présente des symptômes, la personne désignée doit porter une blouse et des gants. Cette personne doit se laver les mains immédiatement après avoir été en contact avec la personne symptomatique ou en sortant de la pièce (le cas échéant);
 - Annuler les services dentaires préventifs ou les reporter jusqu'au moment où l'élève ne sera plus en isolement selon la santé publique;
 - Si un besoin évident de traitement urgent est suspecté, référer l'élève au cabinet du dentiste. Les dentistes et hygiénistes dentaires du secteur privé ont déjà reçu les directives reliées à la prise en charge des patients en contexte de pandémie COVID-19.



Pour plus d'information :

- Comité sur la gestion des cas et des contacts dans la communauté. Guide pour la gestion des cas et des contacts de COVID-19 en milieu scolaire : maternelle à 6^e année. Recommandations intérimaires. INSPQ; 25 mai 2020. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3014-gestion-cas-contacts-milieu-scolaire-covid19>
- Comité sur la gestion des cas et des contacts dans la communauté. Guide pour la gestion des cas et des contacts de COVID-19 dans les camps de jour. Recommandations intérimaires. INSPQ; 16 juin 2020.
- Comité sur les mesures populationnelles. Revue rapide de la littérature scientifique – COVID-19 chez les enfants : facteurs de risque d'infections sévères et potentiel de transmission. INSPQ; 20 mai 2020. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/3007-enfants-risques-infections-transmission-covid19.pdf>
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, Réponse rapide : COVID-19 : Signes et symptôme ; 22 mai 2020. https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_INESSS_Signes-Symptomes.pdf

Coronavirus COVID-19

FEUILLET 4 : ACCUEIL DE L'ÉLÈVE ET ORGANISATION PHYSIQUE DES LOCAUX

Les intervenants en santé dentaire publique peuvent utiliser ce feuillet en vue de préparer l'accueil de l'élève et l'organisation physique des locaux pour réaliser les services dentaires préventifs en cette période de pandémie.



Aide-mémoire :

Avant l'accueil de l'élève :

- Identifier la distance à respecter par un marquage au sol, si nécessaire.
- Prévoir une station pour les mesures d'hygiène des mains et les mesures d'hygiène et d'étiquette respiratoires. Celle-ci devrait contenir :
 - Un distributeur de solution hydroalcoolique (60 % à 70 %) (l'intervenant doit superviser l'utilisation de la solution hydroalcoolique) OU ;
 - Un lavabo, du savon et du papier à mains, si disponible dans la pièce ET ;
 - Une boîte de papiers mouchoirs ET ;
 - Des poubelles sans contact, si possible.
- Nettoyer régulièrement la station.
- L'intervenant dentaire est responsable d'appliquer les règles de distanciation physique :
 - S'assurer que les élèves respectent la distanciation physique⁸, si plus d'un élève est dans le local de traitement.
 - S'assurer que les têtes des élèves soient au moins à 2 mètres de distance, si deux élèves reçoivent des services dentaires préventifs dans le même local, en même temps :
 - Si une cloison amovible (p. ex. : un paravent) ou un autre obstacle est présent pour arrêter les gouttelettes, cette distance est facultative. Cet obstacle doit pouvoir être désinfecté.
 - S'assurer que les élèves touchent le moins de surfaces et d'objets possible.
 - Suivre les directives de déplacement mises en place par l'école :
 - Par exemple, s'assurer que les élèves ne se croisent pas dans le corridor lors des déplacements entre la classe et le local de traitement.
- Pour les SDPI ou les dépistages, demander au professeur si l'état général de ses élèves lui semble normal. Les professeurs connaissent bien leurs élèves et ont un œil aiguisé pour déterminer si l'élève n'est pas dans son état habituel.

À l'accueil de l'élève :

- Inviter l'élève à se laver les mains dès son arrivée dans le local.
- Évaluer les symptômes évocateurs de la COVID-19 seulement avant l'application de scellants dentaires (voir feuillet 3).

⁸ Respecter les mesures de distanciation physique en vigueur dans l'école, qui sont transmises par les autorités de santé publique.

- Pour le SDPI et l'application de scellants dentaires, l'intervenant complète le « registre des élèves » en inscrivant le nom de l'élève, ainsi que son heure d'arrivée et de sortie (voir annexe 1) :
 - Si l'agenda utilisé permet d'obtenir les informations du registre, il n'est pas nécessaire de compléter le registre (p. ex. : les grilles de dépistages permettent de recueillir cette information).
- Pour faciliter les services dentaires préventifs en temps de COVID-19, faire le SDPI à l'élève en moins de 15 minutes :
 - L'application du vernis fluoré⁹ et la démonstration de brossage sont les deux mesures de prévention cliniques à prioriser.
 - Faire le SDPI en moins de 15 minutes permet de limiter le temps de contact avec l'élève et d'éviter d'avoir à évaluer les symptômes évocateurs de la COVID-19 pour cet élève.



Trucs et astuces

Si une salle d'attente est installée lors des dépistages:

- Placer des marques au sol à 1 mètre de distance (ou selon les mesures de distanciation physique en vigueur), afin de que les élèves puissent y attendre leur tour.
- Éviter d'utiliser des chaises pour ne pas avoir à les désinfecter entre chaque élève.

Pour faciliter les dépistages à la maternelle, l'enfant se place debout devant l'intervenant qui est assis sur une chaise ajustable. Cette technique peut ne pas convenir à tous les intervenants.



Formulaire et affiches:

- **Annexe 1** : Registre des élèves
- Affiches pour le lavage des mains et étiquette respiratoire :
 - <http://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/fr/informations/actualites/actualites-2020/covid-19-images.html> (disponible en plusieurs langues)
 - https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-210-10W_8x11.pdf (français)
 - https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-210-10WA_8x11.pdf (anglais)
 - <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-207-05F.pdf> (français)
 - <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-207-05A.pdf> (anglais)
 - <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-207-01F.pdf> (français)
 - <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-207-01A.pdf> (anglais)
 - <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-207-03F.pdf> (français)
 - <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-207-03A.pdf> (anglais)

⁹ Meilleures pratiques en lien avec les services dentaires préventifs déployés en milieu scolaire, INSPQ, juillet 2019.

Coronavirus COVID-19

FEUILLET 5 : PRESTATION DES SERVICES DENTAIRES PRÉVENTIFS

Les intervenants peuvent utiliser ce feuillet en vue de se préparer à offrir les services dentaires préventifs en milieu scolaire dans le but d'assurer la santé et la sécurité de tous. Bien que la plupart des procédures décrites sont un rappel des bonnes pratiques déjà en vigueur, la pandémie de la COVID-19 oblige la mise en place de nouvelles procédures.



Aide-mémoire :

En début de journée :

- Déposer ses effets personnels dans un sac jetable ou lavable dès l'arrivée dans le local et placer le sac loin de l'aire de travail (plus de 2 mètres).
- Installer l'équipement dentaire.
- Prévoir une barrière réutilisable et désinfectable ou jetable pour recouvrir les housses de transport qui ne peuvent être désinfectées, si elles sont laissées à moins de 2 mètres de la tête de l'élève.
- Procéder à l'hygiène des mains.
- Mettre les EPI appropriés (voir feuillet 7).
- Drainer l'eau de la seringue air-eau pendant 2 minutes.
- Faire boire 100 ml de solution nettoyante ou désinfectante appropriée, par intermittence de façon à créer un tourbillon, les succions lentes et rapides.
- Dans un 1^{er} temps, nettoyer toutes les surfaces qui seront utilisées au courant de la journée avec des lingettes désinfectantes. Si une surface est visiblement souillée ou poussiéreuse, privilégier le nettoyage avec de l'eau et du savon.
- Dans un 2^e temps, désinfecter toutes les surfaces qui seront utilisées au courant de la journée et l'équipement dentaire avec des lingettes de désinfection.
- Enlever les gants et procéder à l'hygiène des mains.
- Maintenir le nombre d'intervenants dans le local au minimum requis. Si une personne autre que les intervenants est présente dans le local (p. ex. : un bibliothécaire), s'assurer qu'elle reste toujours à plus de 2 mètres de la zone où les services sont rendus.

Avant l'intervention :

- Procéder à l'hygiène des mains et mettre des gants pour monter la salle.
- Déposer le matériel requis pour l'intervention sur la surface de travail.
- Recouvrir d'une gaine protectrice jetable les dispositifs médicaux (DM)¹⁰ non stérilisables qui pourraient entrer en contact avec les muqueuses (p. ex. : adaptateur de succion lente et rapide, moteur de pièce à main à basse vitesse, seringue d'acide à mordancer, etc.).
- Maintenir dans leur sac scellé les instruments stériles jusqu'à l'arrivée de l'élève.
- Privilégier la préparation du matériel au fur et à mesure entre chaque élève ou chaque groupe d'élève (si le service est offert à plusieurs élèves au même moment).

¹⁰ Les dispositifs médicaux (DM) sont les instruments dentaires.

- Procéder à l'hygiène des mains avant de sortir du local.

Pendant l'intervention:

- Procéder à l'hygiène des mains (intervenant et élève), dès l'arrivée dans le local.
- Porter les EPI appropriés (voir feuillet 7).
- Installer l'élève (bavette et lunette protectrice).
- Faire rincer l'élève avec de l'eau ou un rince-bouche antiseptique¹¹, idéalement pendant 1 minute (ou deux fois 30 secondes) :
 - Pour les élèves de moins de 6 ans et ceux à risque d'avaler le rince-bouche, utiliser de l'eau ou utiliser un 4X4 imbibé de rince-bouche pour badigeonner les muqueuses;
 - Après le rinçage, demander de laisser couler le liquide dans un gobelet ou l'évier. La succion peut aussi être utilisée. Éviter que l'élève crache.
- Maintenir dans des contenants fermés et à une distance minimale de 2 mètres de la tête de l'élève tous les items qui ne sont pas d'un usage immédiat. Recouvrir les items d'une barrière si la distance de 2 mètres est impossible à respecter.
- Éviter de consigner des notes au dossier de l'élève pendant l'intervention.
- Placer la brosse à dents utilisée par l'élève pendant la séance dans un sac refermable, avec les formulaires qui sont acheminés aux parents. Le sac doit être désinfecté avant de le donner à l'élève.
- Lors du SDPI, que la démonstration de la technique de brossage soit faite au lavabo ou à sec, les EPI doivent être portés par l'intervenant.

Après l'intervention :

- Demander à l'élève de procéder à l'hygiène des mains avant de quitter le local.
 - Si l'intervenant doit accompagner l'élève vers sa classe, procéder au retrait des EPI et à l'hygiène des mains. S'il n'est pas souillé ou humide, le masque peut être conservé (porté) pendant 4 heures.
 - Retirer les EPI de façon sécuritaire (voir feuillet 7).
 - Au retour dans le local, l'intervenant doit procéder à l'hygiène des mains et porter les EPI appropriés pour la désinfection (voir feuillet 7).
- Disposer des déchets selon les catégories habituelles (généraux, biomédicaux, etc.) :
 - Jeter les DM à usage unique et déposer les objets pointus/tranchants dans un contenant biorisque¹² (par ex. : fraise jetable, embout de seringue de gel à mordancer et de scellant dentaire, etc.).
- Jeter tout excédant de matériel non utilisé durant l'intervention.
- Jeter tout matériel et toutes barrières de protection à usage unique.
- Mettre à part un instrument défectueux, le cas échéant.
- Éliminer à l'aide d'une compresse 2X2 humide les traces évidentes de souillures sur les DM (p. ex. : pièce à main à basse vitesse, fusil distributeur, explorateur, etc.).
- Déposer dans un¹³ contenant de nettoyage de type médical (primaire) les DM contaminés (p. ex. : miroir, explorateur, précelles, embout air-eau, fraise dentaire réutilisable, pièce à main à basse vitesse, etc.) :

¹¹ Le rince-bouche doit pouvoir être utilisé par les enfants de moins de 6 ans et de moins de 12 ans (suivre les recommandations du fabricant).

¹² Contenant biorisque : contenant pour déchets biomédicaux.

¹³ Contenant de nettoyage de type médical : fait en polypropylène, résiste à haute température et va au laveur-désinfecteur.

- Utiliser un produit enzymatique (mousse, gel, vaporisateur) pour les garder humides.
 - Tenir les DM contaminés à l'écart des DM propres, dans un endroit sécuritaire, loin de la circulation.
- Drainer l'eau de la seringue air-eau, pendant 20 secondes.
 - Faire boire 100 ml d'eau tiède, par intermittence de façon à créer un tourbillon, les suctions lentes et rapides.
 - Nettoyer et désinfecter toutes les surfaces de travail et l'équipement selon les mêmes règles que celles déjà établies en temp normal :
 - Si les surfaces sont visiblement souillées, elles doivent être nettoyées avec du savon et de l'eau avant la désinfection.
 - Retirer les EPI et procéder à l'hygiène des mains (voir feuillet 7).
 - Remplir le dossier à plus de 2 mètres de la zone où les services sont rendus, si le local n'a pas été désinfecté.
 - Toujours procéder à l'hygiène des mains avant de quitter le local.
 - En vue d'accueillir le prochain élève, répéter les étapes de la section "Avant l'intervention".

En fin de journée :

- Faire boire 100 ml de solution nettoyante ou désinfectante appropriée, par intermittence de façon à créer un tourbillon, les suctions lentes et rapides.
- Désinfecter et ranger les équipements portatifs selon la procédure habituelle.
- Désinfecter les barrières désinfectables et réutilisables qui recouvrent le matériel ne pouvant pas être désinfecté.
- Le cas échéant, désinfecter l'évier dans le local et le comptoir adjacent.
- Retirer l'uniforme de travail et le déposer dans le sac prévu à cet effet avant de quitter l'école.
- Procéder à l'hygiène des mains avant de quitter le local.

Particularités pour le dépistage de groupe :

- Procéder à l'hygiène des mains entre chaque élève avec un gel hydroalcoolique (60 % à 70 % d'alcool).
- Désinfecter la chaise (tête, dossier, appui-bras si utilisé) entre chaque élève à l'aide d'une lingette désinfectante.
 - Privilégier un désinfectant avec un temps de contact plus court (1 minute versus 3 minutes) et essuyer le surplus de désinfectant avant d'installer un autre élève.
- Désinfecter toutes les surfaces qui sont touchées par l'intervenant ou l'élève entre chaque élève (p. ex : poignée de la lampe, plateau, etc.).
- Déposer les DM stériles ensachés sur la surface de travail :
 - Ouvrir le sac stérile juste avant de faire le dépistage;
 - Placer un couvre-plateau qui sera changé entre chaque élève;
 - OU désinfecter la surface entre chaque élève.



Rappels et particularités :

- Si le local doit être utilisé par des élèves avant la fin des services dentaires préventifs prévus pour la journée (p. ex. : pendant l'heure du dîner), s'assurer :

- De désinfecter de toutes les surfaces utilisées ou touchées pendant les interventions ou se situant dans un rayon de 2 mètres de la tête de l'élève;
- De bien ranger les fournitures, les instruments et les produits de désinfection hors de la portée des élèves;
- De procéder à la désinfection des surfaces et des équipements avant la reprise des interventions.



Trucs et astuces

La surface de travail ne doit pas contenir tous les items nécessaires au dépistage, au SDPI ou à l'application de scellants dentaires, ces items doivent être placés sur une autre table à 2 mètres de la tête de l'élève pour éviter la contamination par les gouttelettes :

- Lors des dépistages, pour éviter de devoir placer les autres items stériles ou propres à 2 mètres de la tête de l'élève, utiliser par exemple :
 - Une barrière de type plexiglass sur la table et placer les items stériles ou propres (p. ex. : sacs d'instruments stériles) derrière cette barrière physique;
 - OU un contenant fermé contenant tous les items stériles ou propres, lequel sera désinfecté avec une lingette désinfectante entre chaque élève.

- Lors de l'application de scellants dentaires, pour éviter la manipulation des contenants pour le rangement (p. ex. : coffre compartimenté) entre chaque élève, une préparation préalable de sacs refermables ou de plateaux contenant tout le nécessaire de base pour une séance type (2x2, rouleaux de coton, embouts jetables pour scellant et gel de mordantage, suctions, etc.) pourrait être une solution envisagée. Préparer à l'avance autant de sacs refermables ou de plateaux que d'élèves prévus pour la journée.
 - Conserver les sacs préremplis ou les plateaux à 2m de la tête de l'élève ou dans un contenant fermé qui sera désinfecté entre chaque élève.



Pour plus d'information :

- **Feuille 3** : Évaluation des symptômes évocateurs de la COVID-19
- **Feuille 4**: Accueil de l'élève et organisation physique des locaux
- **Feuille 6** : Gouttelettes et aérosols dentaires
- **Feuille 7** : Protection de l'intervenant en santé dentaire publique
- **Document d'information sur le contrôle des infections**, ODQ, OHDQ :
http://www.odq.qc.ca/Portals/5/fichiers_publication/politiques/Controle_des_Infections.pdf

Coronavirus COVID-19

FEUILLET 6 : GOUTTELETTES ET AÉROSOLS DENTAIRES

L'intervenant doit savoir que tous les services dentaires préventifs en santé publique sont à faible production de gouttelettes, sans aérosols ou à faible production d'aérosols provenant de liquides biologiques. Ainsi, aucun changement majeur ne sera apporté aux services, notamment en ce qui concerne l'application de scellants dentaires, qui constitue une intervention sécuritaire pour l'intervenant et l'élève.



Quelques faits :

- L'utilisation de la pièce à main à basse vitesse génère des gouttelettes et non des aérosols (p. ex. : nettoyage de dents à la pierre ponce, ajustement d'occlusion).
- L'utilisation d'un rince-bouche antiseptique réduit le potentiel infectieux des gouttelettes générées lors des interventions dentaires (plus de 90 % d'efficacité selon Fine et coll., 1992).
- La pièce à main à haute vitesse, le détartreur, l'aéropolisseur et la seringue air-eau (en mode pulvérisation¹⁴ utilisée de façon soutenue et prolongée) sont les équipements qui génèrent des aérosols provenant de liquides biologiques. En santé dentaire publique, l'utilisation de la seringue air-eau en mode pulvérisation est la seule intervention à faible risque de production d'aérosols provenant de liquides biologiques. Néanmoins l'eau utilisée seule ou l'air utilisé seul ne produisent pas d'aérosols.
 - Éviter le mode pulvérisation en utilisant seulement l'eau pour rincer (p. ex. : gel de mordantage ou pierre ponce) et combiner l'utilisation de la succion rapide au rinçage :
 - L'utilisation de la succion rapide diminue la production d'aérosols de près de 99 %.
- La ventilation du local, la filtration de l'air et le temps d'attente ne sont pas des paramètres à contrôler lors des interventions sans aérosols ou à faible production d'aérosols provenant de liquides biologiques. Ces paramètres sont importants seulement lors des interventions à risque de production d'aérosols. Les services dentaires préventifs peuvent donc se faire dans un local ouvert (p. ex. : la bibliothèque) ou fermé et aucun temps d'attente n'est requis entre les interventions.
- La ventilation du local, la filtration de l'air et le temps d'attente ne sont pas des paramètres à considérer lors des interventions qui produisent des gouttelettes, car les gouttelettes voyagent sur une courte distance et se déposent rapidement sur les surfaces, lesquelles seront désinfectées.
- Comme les gouttelettes voyagent sur une courte distance (< 2 mètres), respecter la distance d'au moins 2 mètres entre les têtes des élèves si le service dentaire est fait auprès de plus d'un élève à la fois dans le même local.

¹⁴ Mode pulvérisation : utilisation de l'air et de l'eau simultanément, en même temps.



Liste des interventions lors des services dentaires préventifs :

- Dépistage dentaire (avec ou sans seringue air-eau);
- Application topique de fluorure;
- Enseignement des mesures d'hygiène buccale (incluant la démonstration de la technique de brossage);
- Application de scellants dentaires en résine composite et/ou en verre ionomère (avec ou sans seringue air-eau).



Pour plus d'information :

- État des connaissances (p. 3)
- **Guide pour les hygiénistes dentaires sur les activités générant des aérosols et gouttelettes - Directives et recommandations (pandémie de la COVID-19) :** <http://www.ohdq.com/communications/reprise-des-soins>

Coronavirus COVID-19

FEUILLET 7 : PROTECTION DE L'INTERVENANT EN SANTÉ DENTAIRE PUBLIQUE

Les intervenants en santé dentaire ont un risque d'exposition professionnelle au SARS-CoV-2 lors des interventions dentaires, tout comme les autres travailleurs de la santé. Toutefois, lorsque les EPI sont utilisés adéquatement, le niveau de risque d'exposition des travailleurs de la santé dentaire est considéré faible. Il faut porter attention à maximiser l'utilisation des EPI en cette période de pandémie.



Aide-mémoire :

- Pour l'intervenant, en tout temps, les bijoux devraient être enlevés, incluant les montres. Le vernis à ongles et les faux ongles ne devraient pas être utilisés et les cheveux devraient être attachés.
- Le lavage des mains devrait être fait entre chaque élève et ce, peu importe le service dentaire préventif offert.

Pour la protection de l'intervenant lors des services dentaires préventifs :

- Porter le masque de procédure (ou chirurgical) minimum de niveau 2;
- Porter une protection oculaire (lunettes de protection avec protections latérales ou visière).
 - Note : les verres correcteurs ne sont pas des lunettes de protection.
- Porter des gants non stériles, à usage unique, bien ajustés;
 - En contexte COVID-19, le port de gants est recommandé lors du dépistage à la maternelle, même si aucun contact avec les muqueuses ou la salive n'est anticipé.
- Porter l'uniforme de travail¹⁵.

Pour la désinfection et le prénettoyage :

- Porter le masque de procédure (ou chirurgical) :
 - Le masque actuellement porté doit être maintenu en place pour la désinfection et la stérilisation sauf s'il est souillé ou mouillé.
- Porter une protection oculaire (lunettes de protection ou visière);
- Porter des gants non stériles;
- Porter l'uniforme de travail.

Pour retirer les EPI de façon sécuritaire en tout temps :

- Dans le local, retirer les gants puis procéder à l'hygiène des mains;
- Si la protection oculaire est souillée ou si elle a été touchée, retirer la protection oculaire et effectuer à nouveau l'hygiène des mains;
- Pour terminer, retirer le masque s'il est souillé ou mouillé, puis réaliser l'hygiène des mains.

Pour la gestion des uniformes de travail sur l'heure du repas et en fin de journée:

¹⁵ L'uniforme de travail est utilisé dans ce document pour désigner le sarrau habituel.

- Retirer l'uniforme de travail :
 - Sur l'heure du repas, le déposer sur le dossier de la chaise opérateur ou dans le sac prévu à cet effet;
 - En fin de journée, le déposer dans le sac prévu à cet effet.
- Fermer le sac contenant l'uniforme souillé.
- Éviter de secouer les uniformes souillés au moment de les placer dans la laveuse. Les uniformes souillés peuvent toutefois être lavés avec les vêtements des autres membres de la maisonnée, à l'eau chaude, en utilisant le savon à lessive habituel.

Évaluation du niveau de risque d'exposition de l'intervenant à la COVID-19 (voir feuillets 1 et 2) :

- Avant le début du quart de travail, tous les intervenants valident qu'aucun symptôme n'est présent.
 - Si un intervenant commence à ressentir des symptômes sur les lieux de travail, s'isoler dans un local et porter un masque de procédure (ou chirurgical). Appeler le 1 877 644-4545.
- Il faut se souvenir que si le travailleur a porté les EPI recommandés dans ce feuillet, le risque pour le travailleur est considéré comme étant faible.



Trucs et astuces :

- Pour une bonne utilisation du masque de procédure (ou chirurgical) :
 - S'assurer de pincer le masque au niveau du nez et de bien recouvrir la bouche et le nez;
 - Changer le masque s'il devient souillé ou mouillé, puis réaliser l'hygiène des mains;
 - En contexte de pénurie, prévoir deux masques de procédure (ou chirurgical) minimum niveau 2, par personne, par jour;
 - Le masque de procédure (ou chirurgical) peut être porté pendant 4 h. Il ne peut pas être descendu au niveau du menton puis remis en place par la suite;
 - S'abstenir de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec des mains potentiellement contaminées, la partie externe du masque ne doit pas être touchée;
 - Si le masque est touché, enlever les gants, procéder à l'hygiène des mains et mettre une autre paire de gants.
- Pour savoir comment enlever les EPI sécuritairement, consulter en ligne les vidéos suivantes (les directives mentionnées plus haut ont préséance sur les vidéos qui sont fournies à titre indicatif seulement):
<https://www.inspq.qc.ca/nouvelles/covid-19-procedure-d-habillage-deshabillage-en-milieu-soin>
- Pour savoir comment nettoyer ou désinfecter la protection oculaire entre chaque élève:
<https://www.inspq.qc.ca/publications/2955-desinfection-protection-oculaire-covid19>



Formulaire à utiliser :

- **Annexe 2** : Registre de monitoring individuel des intervenants



Pour plus d'information :

- État des connaissances (p.3)
- Pénurie appréhendée ou réelle d'EPI : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2957-mesures-exceptionnelles-protection-individuelle-covid19>
- Choix d'une protection oculaire : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2956-choix-protection-oculaire-covid19>

Coronavirus COVID-19

FEUILLET 8 : PRÉNETTOYAGE ET TRANSPORT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX

Ces recommandations se veulent un rappel des normes existantes en matière de retraitement des dispositifs médicaux (DM). Toutefois, certaines recommandations en ce qui concerne le prénettoyage et le transport des DM pourraient être de nouvelles normes pour le réseau de santé dentaire publique, elles doivent néanmoins être appliquées dès maintenant. Dans le but de permettre une uniformisation des meilleures pratiques, un document plus complet sera transmis au réseau cet automne. Il a été développé en collaboration avec les ordres professionnels du domaine buccodentaire et le centre d'excellence sur le retraitement des dispositifs médicaux de l'Institut national de santé publique du Québec. Ce feuillet doit être utilisé en vue d'assurer une manipulation et un transport sécuritaires des DM.



Aide-mémoire :

- Déposer les DM contaminés dans des contenants de nettoyage de type médical (primaire) :
 - Le contenant de nettoyage doit être fait en polypropylène, il doit résister à haute température et aller au laveur-désinfecteur à l'URDM.
- Pour le transport, déposer tous les contenants de nettoyage de type médical (primaire) dans un contenant de transport de type commercial (secondaire) :
 - Le contenant de transport doit résister à haute température et aller au laveur désinfecteur à l'URDM.
- Conserver les DM humides en utilisant un produit enzymatique sous forme de mousse, gel ou vaporisateur, et ce jusqu'à l'étape de prénettoyage qui peut:
 - Option 1 : Être effectuée par l'intervenant, à la fin de la période classe ou en mi-journée, dans le local de traitement ou la salle de bain de l'école, dans le cas où les DM ne peuvent pas être acheminés directement à l'URDM dans la même journée;
OU
 - Option 2 : Être effectuée par l'intervenant au site de transition (p. ex : au CLSC) dans le cas où les DM ne peuvent pas être acheminés directement à l'URDM dans la même journée;
OU
 - Option 3 : Être effectuée par les employés de l'URDM si les DM sont acheminés à l'URDM dans la même journée.

Option 1 : Faire le prénettoyage à la fin de la période de classe ou en mi-journée, pour acheminer les DM à l'URDM le lendemain:

- Porter les EPI appropriés (voir feuillet 7).
- Trier les DM contaminés (DM non immersibles¹⁶/ DM immersibles¹⁷).

DM immersibles contaminés :

- Transporter les DM immersibles au lavabo du local ou d'une salle de bain de l'école :

¹⁶ DM non-immersibles : pièces à mains à haute vitesse et à basse vitesse.

¹⁷ DM immersibles : tous autres instruments dentaires.

- Si le lavabo d'une salle de bain est utilisé, prendre le lavabo le plus loin possible de la circulation, en dehors des heures de pointe.
- Tremper les DM immersibles dans une solution enzymatique :
 - Respecter les proportions recommandées par le fabricant, lors de la préparation de la solution enzymatique (produit enzymatique + eau) et respecter le temps d'immersion recommandé.
- Brosser les DM immersibles avec une brosse appropriée, rincer et assécher :
 - Afin d'éviter de générer des gouttelettes lors du brossage, immerger complètement les DM dans la solution enzymatique.
 - La brosse doit être acheminée à l'URDM après chaque journée.
- Placer les DM prénettoyés dans un contenant de nettoyage de type médical (primaire).
- Placer le ou les contenants de nettoyage de type médical (primaire) dans un contenant de transport de type commercial (secondaire).

DM non immersibles contaminés :

- Nettoyer les DM non immersibles à l'aide d'une lingette imbibée de solution enzymatique ou nettoyante appropriée.
- Rincer les DM non immersibles à l'aide d'une lingette imbibée d'eau et assécher.
- Si la lubrification des DM non immersibles motorisés n'est pas effectuée par votre URDM, lubrifier les DM.
- Utiliser un autre contenant de nettoyage de type médical (primaire) pour les DM non immersibles lubrifiés.
- Placer le ou les contenants de nettoyage de type médical (primaire) dans un contenant de transport de type commercial (secondaire).
- Retirer les EPI et procéder à l'hygiène des mains.
- Compléter la feuille de décompte.
- Assurer le transport des DM (double emballage) vers l'URDM, le lendemain.

Option 2 : Faire le prénettoyage au site de transition, pour acheminer les DM à l'URDM le lendemain :

- Assurer le transport des DM contaminés (double emballage) de l'école vers le site de transition.
- Conserver les DM contaminés humides jusqu'au site de transition.
- Faire le prénettoyage selon les étapes mentionnées à l'option 1.
- Compléter la feuille de décompte.
- Assurer le transport des DM (double emballage) du site de transition vers l'URDM, le lendemain.

Option 3 : Garder les DM humides pour acheminer les DM à l'URDM dans la même journée :

- Conserver les DM contaminés humides dans le contenant de nettoyage de type médical (primaire).
- Placer le ou les contenants de nettoyage de type médical (primaire) dans un contenant de transport de type commercial (secondaire).
- Compléter la feuille de décompte.
- Assurer le transport des DM (double emballage) vers l'URDM, dans la même journée.



Pour plus d'information :

- Retraitement des dispositifs médicaux critiques GUIDE DE PRATIQUE :
https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1873_Retraitement_Dispositifs_Medicaux.pdf

Coronavirus COVID-19

ANNEXE 1 : REGISTRE DES ÉLÈVES

Il est conseillé de tenir un registre des élèves, advenant une enquête épidémiologique à la suite d'un diagnostic positif à la COVID-19, pour faciliter les démarches de la santé publique. Si les dossiers-usagers ou documents de planification (grille horaire, agenda, etc.) permettent d'obtenir les informations ci-dessous, il n'est pas nécessaire de tenir ce registre.

Nom de l'école : _____

Date	Heure d'arrivée et heure de sortie	Nom de l'élève (pour les SDPI et les scellants dentaires seulement)	Niveau et groupe
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
	Heure d'arrivée : Heure de sortie :		
Nom de/des intervenant(s) impliqué(s) :			

Coronavirus COVID-19

ANNEXE 2 : REGISTRE DE MONITORAGE INDIVIDUEL DES INTERVENANTS

Il est conseillé de tenir un registre de monitoring individuel des intervenants, advenant une enquête épidémiologique à la suite d'un diagnostic positif à la COVID-19, pour ainsi faciliter les démarches de la santé publique¹⁸.

Nom de l'intervenant(e) :				
Identification de l'école et du local où se déroulent les services dentaires préventifs	Date	Heure d'arrivée et heure de sortie	Présence d'au moins un symptôme ¹⁹	Retrait de l'école
Nom de l'école /local :		Heure d'arrivée : Heure de sortie :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui, heure : <input type="checkbox"/> non
Nom de l'école /local :		Heure d'arrivée : Heure de sortie :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui, heure : <input type="checkbox"/> non
Nom de l'école /local :		Heure d'arrivée : Heure de sortie :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui, heure : <input type="checkbox"/> non
Nom de l'école /local :		Heure d'arrivée : Heure de sortie :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui, heure : <input type="checkbox"/> non
Nom de l'école /local :		Heure d'arrivée : Heure de sortie :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui, heure : <input type="checkbox"/> non
Nom de l'école /local :		Heure d'arrivée : Heure de sortie :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui, heure : <input type="checkbox"/> non
Nom de l'école /local :		Heure d'arrivée : Heure de sortie :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui, heure : <input type="checkbox"/> non
Nom de l'école /local :		Heure d'arrivée : Heure de sortie :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui, heure : <input type="checkbox"/> non
Nom de l'école /local :		Heure d'arrivée : Heure de sortie :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui, heure : <input type="checkbox"/> non

¹⁸ Si votre établissement a déjà mis en place une procédure de monitoring pour les intervenants, elle a préséance sur celle présentée ici. Un intervenant qui présente des symptômes compatibles avec la COVID-19 doit éviter de se présenter dans une école ou quitter les lieux immédiatement s'il y est présent. Appeler le 1 877 644-4545.

¹⁹ Fièvre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ou toux ou difficulté respiratoire ou perte d'odorat d'apparition brutale sans congestion nasale, avec ou sans perte du goût.

ANNEXE 3A : MEMO AUX PARENTS

REPRISE DES SERVICES DENTAIRES PRÉVENTIFS ET MISE À JOUR DU QUESTIONNAIRE MÉDICAL *OBLIGATOIRE SEULEMENT POUR LES PARENTS DES ÉLÈVES DÉJÀ EN SDPI, DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19

(Logo du CISSS-CIUSSS)

Bonjour chers parents,

Cette année, il me fait plaisir de recommencer les suivis avec votre enfant, pour améliorer la santé de ses dents et de sa bouche. Comme d'habitude, nous allons offrir des services de qualité et sécuritaires pour votre enfant.

Pour que tout se déroule bien, **mentionnez-moi tout changement à son état de santé depuis l'année passée** (allergie, maladie, prise de médicaments, etc.).

Après chaque rencontre, un bilan vous sera remis par votre enfant.

Si vous ne voulez plus recevoir ce service, dites-le-moi par courriel ou par téléphone. Mes coordonnées sont en bas de cette page.

N'hésitez pas à communiquer avec moi si vous avez des questions ou des commentaires en me disant :

- votre nom;
- le nom de votre enfant;
- le nom de l'école de votre enfant;
- le niveau scolaire de votre enfant.

(Coordonnées de l'intervenant)

ANNEXE 3B : MÉMO AUX PARENTS

REPRISE DES SERVICES DENTAIRES PRÉVENTIFS ET MISE À JOUR DU QUESTIONNAIRE MÉDICAL *OBLIGATOIRE SEULEMENT POUR LES PARENTS DES ÉLÈVES DÉJÀ EN SDPI, DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19

(Logo de CISSS-CIUSSS)

Dear parents,

As the school year begins, I am pleased to resume the follow-ups with your child in order to improve their dental health.

As usual, all necessary precautions will be taken in order to offer a quality service within a safe environment for your child.

In order to ensure the quality of the meetings with your child, **please contact me for any change in their health status since last year** (allergy, disease, medication, etc.).

After each meeting, a report will be handed to you by your child.

If you do not want to receive this service anymore, please notify me by email or telephone at the contact information below.

Do not hesitate to contact me if you have questions or comments. Please remember to mention :

- Your name;
- The name of your child;
- The name of the school of your child;
- His/her grade level.

(Coordonnées de l'intervenant)

Coronavirus COVID-19

RÉFÉRENCES

- Agence de santé Publique du Canada. Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins. 2012. <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/routine-practices-precautions-healthcare-associated-infections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante-2016-FINAL-fra.pdf>
- American Dental Association. Return to Work Interim Guidance Toolkit. Last Updated: April 24, 2020.
- Bertrand E, Morneau S & Barbeau J (2020). « COVID-19 – Procédures buccodentaires », MSSS, en ligne : <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/covid-19/directives-cliniques-aux-professionnels-et-au-reseau/procedures-buccodentaires/>
- Centers for Disease Control and Prevention. Dental Settings. April 8, 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/dental-settings.html>,
- Centers for Disease Control and Prevention. People Who Are at Higher Risk for Severe Illness. April 15, 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-at-higher-risk.html>.
- Centre d'expertise en retraitement des dispositifs médicaux. Recommandations CERDM intérimaires COVID-19 : Retraitement des dispositifs médicaux réutilisables. INSPQ; 23 mars 2020 (version 1.0). <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/recommandations-cerdm-covid19-2020-03-24.pdf>
- Comité sur la gestion des cas et des contacts de COVID-19. COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires (version 7.0). INSPQ; 19 avril 2020. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2902-gestion-cas-contacts-communaute-covid19.pdf>
- Comité sur les infections nosocomiales du Québec. Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène et étiquette respiratoires. INSPQ; Septembre 2018. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2439_prevention_controle_infections_hygiene_respiratoire.pdf
- Comité sur les infections nosocomiales du Québec. COVID-19 : Cliniques médicales, cliniques externes, cliniques COVID-19, GMF : recommandations intérimaires. Direction des risques biologiques et de la santé au travail. INSPQ; 5 juin 2020. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2907-pci-cliniques-covid19>
- Comité sur les infections nosocomiales du Québec. COVID-19 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les cliniques médicales/cliniques externes/cliniques COVID-19 GMF : recommandations intérimaires. Direction des risques biologiques et de la santé au travail. INSPQ; 4 avril 2020 (version 2.3). https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2907_prevention_controle_infection_cliniques_medicales_externes_deginees_covid_gmf.pdf
- Comité sur les infections nosocomiales du Québec. COVID-19 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les milieux de soins aigus : recommandations intérimaires. INSPQ; 9 avril 2020 (version 6.0). <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2906-mesures-prevention-milieux-soins-aigus-covid19.pdf>
- Comité sur les infections nosocomiales du Québec. COVID-19 : Port du masque de procédure en milieux de soins lors d'une transmission communautaire soutenue. INSPQ; 7 avril 2020. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2968-port-masque-milieux-soins-transmission-communautaire-soutenue-covid19.pdf>
- Comité sur les infections nosocomiales du Québec. COVID-19 : Mesures exceptionnelles pour les équipements de protection individuelle lors de pandémie : recommandations intérimaires. INSPQ; 31 mars 2020 (version 1.0). <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2957-mesures-exceptionnelles-equipements-protection-individuelle-covid19.pdf>
- Comité sur les infections nosocomiales du Québec. Interventions médicales générant des aérosols. INSPQ; 23 avril 2020 (version 2.0). <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2960-intervention-medicales-generant-aerosol-covid19.pdf>

- Comité sur les infections nosocomiales du Québec. Salle d'opération avec cas suspect ou confirmé COVID-19 : recommandations intérimaires. INSPQ; 8 avril 2020.
https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2922-salle-operation-cas_suspect-confirme-covid19.pdf
- Comité sur les infections nosocomiales du Québec. Mesures pour les travailleurs de la santé lors de la prestation de soins à domicile : recommandations intérimaires. INSPQ; 7 avril 2020.
<https://mobile.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2917-mesures-travailleurs-sante-soins-domicile-covid19.pdf>
- Comité sur les mesures populationnelles. Recommandations intérimaires COVID-19 : port d'un couvre-visage pour la population générale. INSPQ; 7 avril 2020.
- Comité sur les mesures populationnelles. Revue rapide de la littérature scientifique – COVID-19 chez les enfants : facteurs de risque d'infections sévères et potentiel de transmission. INSPQ; 20 mai 2020.
- <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/3007-enfants-risques-infections-transmission-covid19.pdf>
<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2972-couvre-visage-population-covid19.pdf>
- Comité sur les mesures populationnelles. Revue rapide de la littérature scientifique : proportion de personnes asymptomatiques et potentiel de transmission de la COVID-19 par ces personnes. INSPQ; 30 avril 2020.
<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2989-asymptomatiques-potentiel-transmission-covid19.pdf>
- Comité sur les mesures populationnelles de l'INSPQ. Immunité de groupe et retour des enfants à l'école et à la garderie. INSPQ; 22 avril 2020.
<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2983-immunite-groupe-covid19.pdf>
- Delamater, P Erica J. Street, Timothy F. Leslie, Y. Tony Yang, and Kathryn H. Jacobsen. Complexity of the Basic Reproduction Number (R0). *Emerging Infectious Diseases*. Volume 25, Number 1 — January 2019.
https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/25/1/17-1901_article
- Fine, DH, C Mendieta, ML Barnett, D Furgang et coll. Efficacy of Preprocedural Rinsing With an Antiseptic in Reducing Viable Bacteria in Dental Aerosols. *Journal of periodontology*, Volume 63, Numéro 10, p.821-4, 1992.
<https://aap.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1902/jop.1992.63.10.821>
- Flanagan, R. How contagious is COVID-19 compared to other viral diseases? CTV News. 3 mars 2020.
<https://www.ctvnews.ca/health/coronavirus/how-contagious-is-covid-19-compared-to-other-viral-diseases-1.4836734>
- Groupe de travail SAT-COVID-19. Recommandations intérimaires concernant la manipulation d'argent dans les magasins et les milieux de travail. INSPQ; 27 mars 2020.
<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2932-manipulation-argent-magasins-travail-covid19.pdf>
- Groupe de travail SAT-COVID-19. Recommandations intérimaires concernant les soins thérapeutiques en cabinet privé (p. ex. : chiropraticiens, acupuncteurs, massothérapeutes, ostéopathes, etc.). INSPQ; 10 mai 2020.
<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2999-travailleurs-sante-cabinet-prive-covid19.pdf>
- Harrel SK & Molinari J (2004). « Aerosols and splatter in dentistry », *JADA*, 135, p.429-37, en ligne :
[https://jada.ada.org/article/S0002-8177\(14\)61227-7/pdf](https://jada.ada.org/article/S0002-8177(14)61227-7/pdf)
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, Réponse rapide : COVID-19 et détection moléculaire du SARS-CoV-2 chez les individus asymptomatiques; 29 avril 2020. https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_INESSS_detection_moleculaire_individus_asymptomatiques.pdf
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, Réponse rapide : COVID-19, maladie de Kawasaki et syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants; 22 mai 2020.
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_INESSS_Myocardite-enfants_maladie_Kawasaki.pdf
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, Réponse rapide : COVID-19 : Signes et symptôme ; 22 mai 2020.
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_INESSS_Signes-Symptomes.pdf
- Labrie, Y (2015). « Les soins dentaires au Canada : le secteur privé répond efficacement à la demande », Institut économique de Montréal, chapitre 3. https://www.iedm.org/files/chap3-cahier0115_fr.pdf

- Ministère de la Santé et des Services sociaux. Direction générale de Santé publique. Direction de la prévention clinique, de la santé dentaire et des dépistages. Protocole national uniformisé pour le retraitement des dispositifs médicaux (DM) utilisés dans le réseau de santé dentaire publique. Document de travail.
- Wassef, N., Niaba, I. et Laplante, A. (2012) Étude clinique sur l'état de santé buccodentaire des élèves québécois du primaire : Guide d'asepsie. Institut national de santé publique du Québec.
- Nebraska Dental Association. Interim Guidance for Minimizing Risk of COVID-19 Transmission: Recommended Office Opening Protocols. Updated April 22, 2020.
- Occupational Safety and Health Administration. Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19; 2020. <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>
- Ordre des dentistes du Québec et Ordre des hygiénistes dentaires du Québec. Document d'information sur le contrôle des infections. Médecine dentaire. Édition 2009. http://www.odq.qc.ca/Portals/5/fichiers_publication/politiques/Controle_des_Infections.pdf
- Pelletier, ÉB. Bulletin clinique COVID-19. Critères de dépistage des cas suspectés ou confirmés d'infection à la COVID-19. Direction médicale nationale des services préhospitaliers d'urgence. MSSS; 5 mai 2020. https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/BC-SPU-COVID19-Coordo_DMR-Criteres-depistage-cas-suspectes-confirmes_2020-05-06.pdf
- Groupe de travail SAT-COVID-19. COVID-19 : Commerces. INSPQ; 29 mai 2020. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2926-commerces-covid19.pdf>
- Ricard S. Cadre de référence en gestion des risques pour la santé dans le réseau québécois de la santé publique. INSPQ; 2003. <https://www.inspq.qc.ca/publications/163>
- Wassef, N., Niaba, I. et Laplante, A. (2012) Étude clinique sur l'état de santé buccodentaire des élèves québécois du primaire : Guide d'asepsie. Institut national de santé publique du Québec.