

Coronavirus COVID-19



COVID-19 - PROCÉDURES BUCCODENTAIRES

PHASE 5 : PRESTATION DES SERVICES BUCCODENTAIRES EN CONTEXTE DE PANDÉMIE

DIRECTIVES INTÉRIMAIRES

MISE À JOUR : 7 AVRIL 2022

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

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

- Élise Bertrand - dentiste en santé publique, Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques (DGAUMIP)
- Stéphanie Morneau - dentiste en santé publique, Direction générale de santé publique (DGSP)

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

MSSS :

- Élise Bertrand - dentiste en santé publique, co-présidente du comité
- Stéphanie Morneau - dentiste en santé publique, co-présidente du comité

Universités :

- Jean Barbeau - professeur, Université de Montréal
- Cathia Bergeron - doyenne, Université Laval
- Caroline Duchaine - professeure, Université Laval
- Elham Emami- doyenne, Université McGill

Ordres des dentistes du Québec (ODQ) :

- Guy Lafrance - président
- Caroline Daoust - directrice-générale
- Pierre Boudrias - directeur de l'exercice de la médecine dentaire

Ordre des hygiénistes dentaires du Québec (OHDQ) :

- Jean-François Lortie - président
- Jacques Gauthier- directeur général

Fédération des dentistes spécialistes du Québec :

- Phillippe Martineau - président

Centre hospitalier universitaire de Québec-Université Laval (CHUQ) :

- Patrick Giroux - chirurgien maxillo-facial

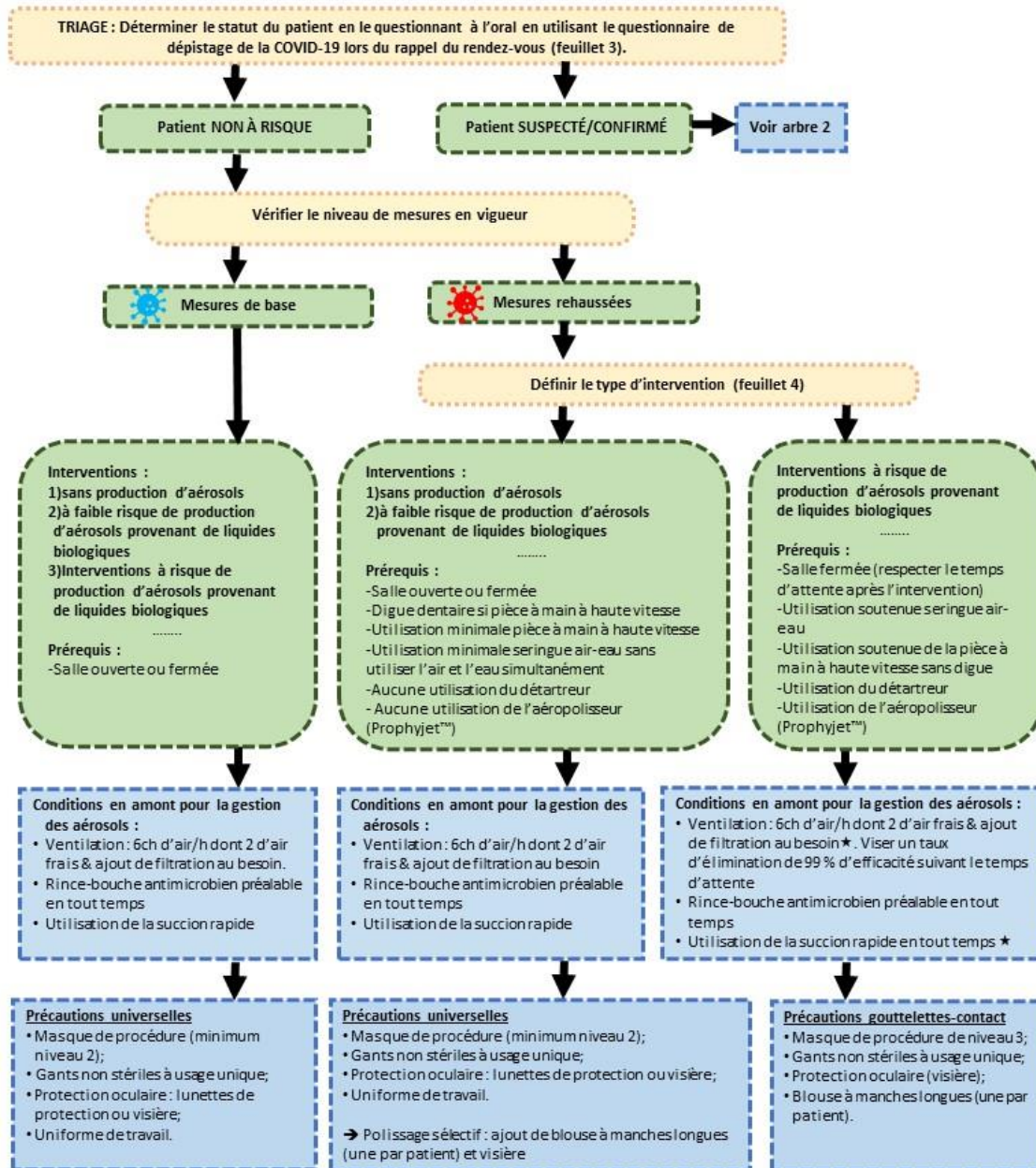
Introduction

Les informations et directives qui suivent 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. Elles sont également en cohérence avec les mesures mises en place par le gouvernement ainsi qu'avec l'épidémiologie et l'intensité de la transmission communautaire de la COVID-19. En l'absence d'évidences scientifiques, les experts s'entendent pour appliquer le principe de précaution afin que les services dentaires puissent être rendus en toute sécurité, tant pour les patients que pour le personnel. Ces directives sont intérimaires : elles évoluent 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.

Les changements apportés à la version actuelle des directives « COVID-19 – Procédures buccodentaires phase 5 – prestation des services buccodentaires en contexte de pandémie » sont surlignés en jaune. Veuillez noter que le registre de monitoring des travailleurs a été retiré du document : le concept d'autosurveillance des symptômes est maintenant mis de l'avant. Enfin, le formulaire de triage a été allégé.

FEUILLET 1 : ARBRES DÉCISIONNELS

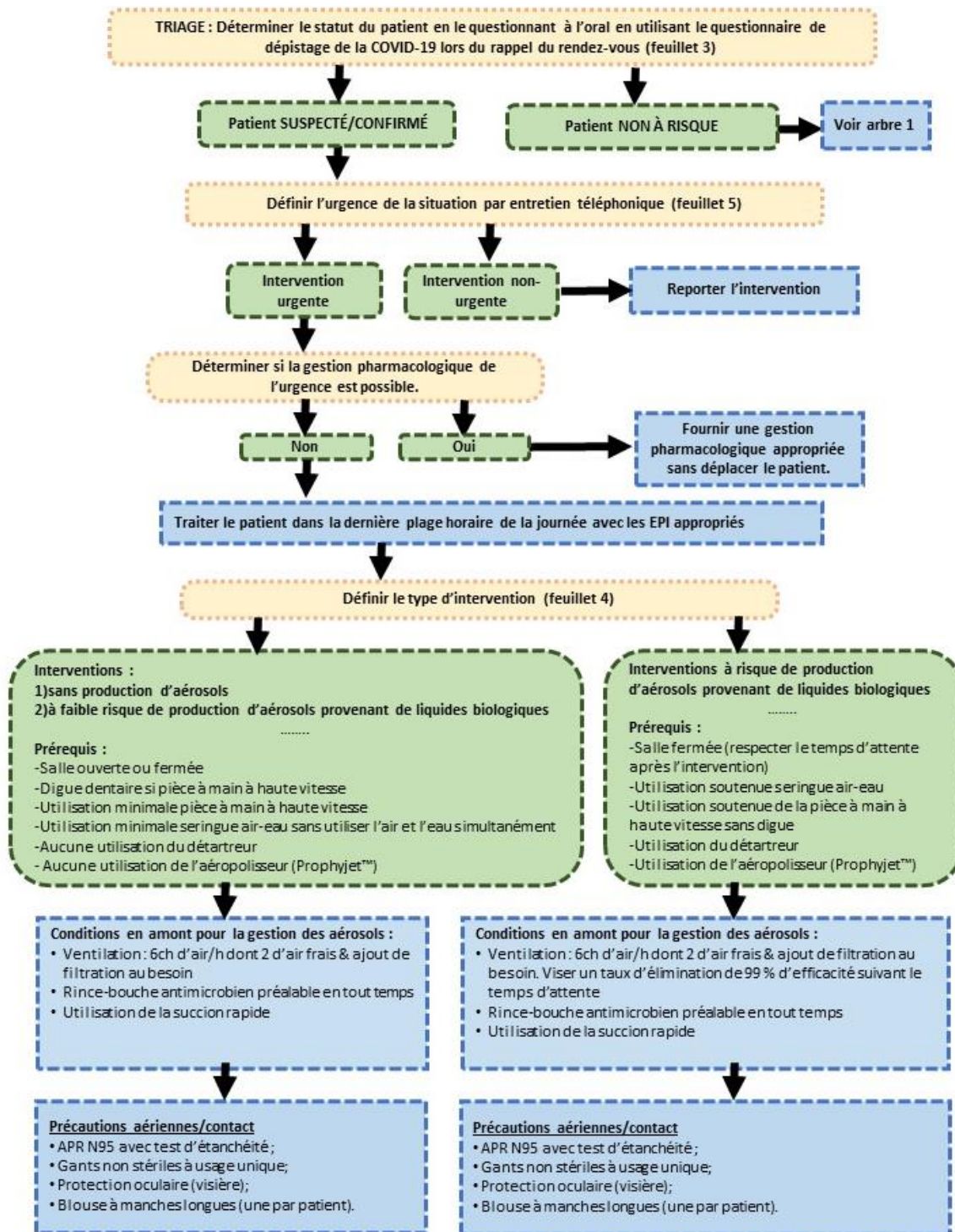
Arbre 1 : patients non à risque¹



¹ Pendant la période où des patients non à risque sont traités, les cliniques dentaires sont considérées être des zones froides (pour la définition des zones, consultez le site internet du MSSS « [Zones de traitement](#) »).



★ En contexte de mesures rehaussées, lors d'interventions à risque de production d'aérosols provenant de liquides biologiques chez les patients non à risque, les deux conditions suivantes doivent être respectées : 1) succion rapide en tout temps ET 2) ventilation et/ou filtration de l'air permettant d'atteindre un minimum de 6 changements d'air à l'heure (CAH), dont 2 d'air frais. Si les conditions 1 et 2 ne sont pas respectées, le travailleur a deux choix : a) Porter un appareil de protection respiratoire (APR) N95 avec test d'étanchéité OU b) Changer le type d'intervention pour procéder à une intervention sans production d'aérosols ou à faible production d'aérosols provenant de liquides biologiques.

Arbre 2 : patients suspectés/confirmés¹



¹ Pendant la période où des patients suspectés-confirmés sont traités, les cliniques dentaires sont considérées être des zones chaudes (pour la définition des zones, consultez le site internet du MSSS « Zones de traitement »).

FEUILLET 2 : ADAPTATION DE LA PRATIQUE DENTAIRE SELON LES MESURES EN VIGUEUR¹

Adaptations de la pratique dentaire en fonction du niveau de mesures en vigueur			
Statut du patient	Non à risque		
Niveau de mesures en vigueur	 Mesures de base	 Mesures rehaussées	
	Tous les types d'interventions	Intervention sans production d'aérosols ou à faible production d'aérosols provenant de liquides biologiques	Intervention à risque de production d'aérosols provenant de liquides biologiques
Mesures de protection associées à la COVID-19	Respect de l'ensemble des mesures de protection ²	Respect de l'ensemble des mesures de protection ²	
Masque	Masque de procédure (ou chirurgical) minimum niveau 2	Masque de procédure (ou chirurgical) minimum niveau 2	Masque de procédure (ou chirurgical) niveau 3
Protection oculaire	Lunettes de protection avec protections latérales ou visière	<ul style="list-style-type: none"> Lunettes de protection avec protections latérales ou visière Polissage sélectif (prophylaxie) : visière 	Visière
Uniforme	Uniforme de travail	<ul style="list-style-type: none"> Uniforme de travail Polissage sélectif (prophylaxie) blouse à manches longues (une par patient) 	Blouse à manches longues, jetable ou lavable, non stérile (une par patient). Les gants doivent recouvrir les poignets de la blouse.
Gants	Gants non stériles, à usage unique, bien ajustés et devant recouvrir les poignets	Gants non stériles, à usage unique, bien ajustés et devant recouvrir les poignets	Gants non stériles, à usage unique, bien ajustés et devant recouvrir les poignets
Ventilation/filtration et salles	<ul style="list-style-type: none"> Salle ouverte ou fermée Ventilation 6 changements d'air à l'heure, dont 2 d'air frais. 	<ul style="list-style-type: none"> Salle ouverte ou fermée Ventilation 6 changements d'air à l'heure, dont 2 d'air frais 	<ul style="list-style-type: none"> Salle fermée non étanche. Succion rapide en tout temps³ Ventilation 6 changements d'air à l'heure, dont 2 d'air frais. Taux d'élimination de 99 % d'efficacité suivant le temps d'attente avant d'entrer dans la pièce sans l'EPI requis (voir tableau 2).
Entretien des suctions après chaque intervention	Faire boire les suctions lentes et rapides par intermittence (de façon à créer un tourbillon) en utilisant 100 ml d'eau tiède après chaque intervention.	Faire boire les suctions lentes et rapides par intermittence (de façon à créer un tourbillon) en utilisant 100 ml de solution nettoyante ou désinfectante appropriée après chaque intervention.	
Décontamination et stérilisation des instruments	Étape de prétrempage n'est pas nécessaire	Étape de prétrempage des instruments dans une solution désinfectante	
Statut du patient	Suspecté / confirmé		
Prise en charge	<ol style="list-style-type: none"> Privilégier la téléodontologie lorsque possible; Référer dans une clinique dentaire COVID-19; Traiter en clinique dentaire selon les recommandations de ce document. 		

¹ Les mesures peuvent différer pour les professionnels dentaires travaillant en milieu hospitalier.

² Référer au site internet de la CNESST, section « [Trousse – COVID-19 : Guides et outils](#) ».

³ Pour les mesures rehaussées, lors d'interventions à risque de production d'aérosols provenant de liquides biologiques chez les patients non à risque, les deux conditions suivantes doivent être respectées : 1) succion rapide en tout temps ET 2) ventilation et/ou filtration de l'air permettant d'atteindre un minimum de 6 changements d'air à l'heure (CAH), dont 2 d'air frais. Si les conditions 1 et 2 ne sont pas respectées, le professionnel a deux choix : a) Porter un appareil de protection respiratoire (APR) N95 avec test d'étanchéité OU b) Changer le type d'intervention pour procéder à une intervention sans production d'aérosols ou à faible production d'aérosols provenant de liquides biologiques.

Estimation du temps de filtration nécessaire (minutes) selon le nombre de changements d'air à l'heure (CAH) pour un taux d'élimination de 99% (tableau tiré de l'Agence de santé publique du Canada, 2012)

CAH*	Temps approximatif (minutes)	
	Taux d'élimination de 90 %	Taux d'élimination de 99 %
2	69	138
4	35	69
6	23	46
8	17	35
10	14	28
12	12	23

Pour plus d'information, vous pouvez consulter le site de l'Ordre des dentistes du Québec :

- Outil de calcul du temps d'attente :
http://www.odg.qc.ca/Portals/5/fichiers_publication/DossierSante/Coronavirus/ODQ_temps%20d'attente_Ventilation%20inconnue.xlsx

FEUILLET 3 : QUESTIONNAIRE DE TRIAGE

- Administrer le questionnaire de triage à l’oral ou à l’écrit lors de la confirmation du rendez-vous avec le patient.
- Mentionner au patient qu’il doit aviser la clinique s’il doit se mettre en isolement d’ici à son rendez-vous.
- Valider l’information à son arrivée à la clinique.
- Inscrire une note au dossier du patient mentionnant qu’il a été questionné et qu’il est « non à risque » ou « considéré suspecté-confirmé ».

Questions à poser lors de la confirmation du rendez-vous

1- Devez-vous être en isolement en raison de la COVID-19?

- Oui
 Non

Pour connaître les situations dans lesquelles un isolement est requis, consultez la section « [Quand faut-il s'isoler \(COVID-19\)](#) » du site internet [Quebec.ca](#)

2- Êtes-vous dans la période entre 5 et 10 jours suivant votre isolement de 5 jours à la maison en raison de la COVID-19? ¹

- Oui
 Non

→ Si la personne a répondu **NON** à toutes les questions : **STATUT NON À RISQUE**

→ Si la personne a répondu **OUI** à au moins une des 2 questions : **STATUT SUSPECTÉ/CONFIRMÉ.**
○ Consulter le professionnel dentaire avant d’attribuer ou de confirmer un rendez-vous.

¹ Le patient qui est dans sa période entre 5 à 10 jours suivant son isolement en raison de la COVID-19 ne doit être vu qu’en situation d’urgence dentaire (voir feuillet 5).

FEUILLET 4 : CLASSIFICATION DES TYPES D'INTERVENTIONS DENTAIRES EN FONCTION DU RISQUE DE PRODUCTION D'AÉROSOLS

INTERVENTIONS À FAIBLE PRODUCTION DE GOUTTELETTES ET SANS PRODUCTION D'AÉROSOLS (LISTE NON EXHAUSTIVE)

Conditions à respecter (Non requis pour les « mesures de base »)

- ➔ Utilisation d'une salle ouverte ou fermée;
 - ➔ Aucune utilisation de la seringue air-eau;
 - ➔ Aucune utilisation de la pièce à main à haute vitesse;
 - ➔ Aucune utilisation du détartreur;
 - ➔ Aucune utilisation de l'aéropolisseur (Prophyjet™).
- Traitements restaurateurs atraumatiques : ART-SMART ;
 - Application topique de fluorure (incluant le FDA) ;
 - Prise d'empreintes sans corde à rétracter;
 - Prise d'articulés, essayages, mise en bouche et ajustements de prothèses amovibles;
 - Prise de radiographies;
 - Enseignement et démonstration des mesures d'hygiène buccale;
 - Incision ou drainage d'un abcès;
 - Suivi, évaluation et traitement des lésions malignes et pré-malignes;
 - Choix de couleur.

INTERVENTIONS À FAIBLE PRODUCTION D'AÉROSOLS PROVENANT DE LIQUIDES BIOLOGIQUES (LISTE NON EXHAUSTIVE)

Conditions à respecter (Non requis pour les « mesures de base »)

- ➔ Utilisation d'une salle ouverte ou fermée;
 - ➔ Pose de la digue dentaire lors de l'utilisation de la pièce à main à haute vitesse;
 - ➔ Utilisation minimale non continue de la pièce à main à haute vitesse si non utilisation de la digue;
 - ➔ Utilisation minimale non continue de la seringue air-eau sans utiliser l'air et l'eau simultanément si non utilisation de la digue (mode pulvérisation);
 - ➔ Aucune utilisation du détartreur;
 - ➔ Aucune utilisation de l'aéropolisseur (Prophyjet™).
- Examen dentaire;
 - Détartrage manuel;
 - Surfaçage manuel;
 - Polissage sélectif (prophylaxie) à l'aide de la pièce à main avec cupule (en raison des nombreuses gouttelettes liées à cette intervention, le port de la blouse à manches longues [une par patient] et d'une visière est recommandé);
 - Application de scellants dentaires sans améloplastie;
 - Mise en place d'une obturation temporaire;
 - Dentisterie opératoire avec digue dentaire;

- Ajustement d'occlusion;
- Cimentation ou essayage d'une prothèse fixe;
- Endodontie (incluant les ouvertures d'urgence);
- Chirurgies sans utilisation de la pièce à main à haute vitesse chirurgicale;
- Mise en bouche d'une prothèse implanto-portée (unitaire, partielle, complète) transvissée ou cimentée sur pilier.

INTERVENTIONS À RISQUE DE PRODUCTION D'AÉROSOLS PROVENANT DE LIQUIDES BIOLOGIQUES (LISTE NON EXHAUSTIVE)



Conditions à respecter (Non requis pour les « mesures de base »)

- ➔ Utilisation d'une salle fermée non étanche;
 - ➔ Utilisation soutenue possible de la seringue air-eau;
 - ➔ Utilisation possible de la seringue air-eau en mode pulvérisation;
 - ➔ Utilisation soutenue possible de la pièce à main à haute vitesse sans digue;
 - ➔ Utilisation possible du détartreur;
 - ➔ Utilisation possible de l'aéropolisseur (Prophyjet™).
- Détartrage avec détartreur ultrasonique ou piézoélectrique;
 - Polissage sélectif (prophylaxie) avec aéropolisseur;
 - Dentisterie opératoire sans digue;
 - Préparation dentaire pour facettes et prothèses fixes;
 - Prise d'empreintes avec utilisation de corde à rétracter;
 - Chirurgie nécessitant l'utilisation de la pièce à main à haute vitesse chirurgicale;
 - Implantologie chirurgicale : pose d'implants, traitement de péri-implantite, etc.;
 - Mise en bouche d'une prothèse implanto-portée qui requiert un ajustement par fraisage air/eau soutenu pour l'ajustement d'une pièce d'implant (pilier) ou pour une correction gingivale.

FEUILLET 5 : LISTE DES URGENCES DENTAIRES

Urgences dentaires reconnues

- Douleur intolérable (ex. : pulpite, péri coronarite, alvéolite, carie extensive ou restauration défectueuse, etc.);
- Traumatisme buccodentaire (fracture dentaire avec douleur, lacérations des tissus mous, avulsion, luxation, etc.);
- Infection aiguë (cellulite, abcès, enflure intra ou extraorale, etc.);
- Saignement important ou prolongé;
- Intervention dentaire médicalement requise pour une chirurgie ou un traitement de cancer sans délai;
- Lésion suspectée d'être maligne devant être biopsiée de façon urgente;
- Suivi, évaluation et traitement des lésions malignes et pré-malignes;
- Bris d'appareil pour le traitement de l'apnée du sommeil;
- Soins endodontiques :
 - Traitement endodontique d'urgence lorsque l'approche pharmacologique a échoué;
 - Réfection d'une obturation temporaire défectueuse pour sceller à l'occlusal de la dent durant un traitement endodontique.
- Soins prothodentiques :
 - Toute prothèse complète ou partielle, fixe ou amovible, temporaire ou permanente, qui est défectueuse ou endommagée, et qui crée un problème fonctionnel ou qui occasionne de la douleur (exemples : prothèse fixe dento-portée décimentée, prothèse fixe implanto-portée qui présente un bris ou une mobilité, bris ou ajustement nécessaire sur une prothèse amovible de recouvrement implanto-portée, prothèse amovible défectueuse créant un problème fonctionnel, etc.).
- Soins orthodontiques:
 - Suivi d'une exposition chirurgicale;
 - Retrait des accessoires/appareils actifs :
 - Appareils de correction de Classe II ou III : désactiver un Forsus, Twin Force, Powerscope et appareils similaires (ne comprend pas le Carriere Motion)
 - Désactiver les auxiliaires actifs comme les ressorts de torque (*;torquing springs* de type *Warren spring*, *ART auxiliary*, *Kilroy spring*, etc.).
 - Appareils fixes (Phase I) :
 - Retirer un appareil partiellement décollé (Haas, Hyrax, mainteneur d'espace) avec pinces uniquement.
 - Suivi de patients ayant eu une chirurgie orthognatique récente (moins de 3 mois);
 - Procédures pour maintenir la stabilité du traitement et éviter un nouveau traitement (« retraitement »).

Ou toute autre situation jugée urgente par le professionnel.

FEUILLET 6 : AUTOGESTION DES CAS ET CONTACTS DANS LE DOMAINE DENTAIRE¹

INFORMATION PRÉALABLE

Un **cas de COVID-19** correspond à une de ces 3 situations :

1. Personne ayant eu un test positif de détection d'antigènes rapide ou « test rapide » ET qui présente des manifestations cliniques compatibles avec la COVID-19 OU a eu un contact à risque élevé (voir la définition des niveaux de risque d'exposition ci-dessous) avec un cas de COVID-19 OU a été exposé à un milieu en éclosion – cas probable;
2. Personne ayant un TAAN positif (test d'amplification des acides nucléiques ou « test PCR ») – cas confirmé;
3. Personne qui a des symptômes ET qui a eu un contact à risque élevé – cas confirmé par lien épidémiologique.

L'**exposition** d'un travailleur à un **cas de COVID-19** doit avoir lieu quand ce dernier est contagieux, soit pendant les périodes suivantes :

- Pour les **cas** symptomatiques : 48 h avant la date d'apparition des symptômes du **cas** et jusqu'à la levée de son isolement OU
- Pour les **cas** asymptomatiques : 48 h avant la date du dépistage (TAAN ou TDAR) du **cas** et jusqu'à la levée de son isolement.

Les **niveaux de risque d'exposition** des travailleurs sont les suivants :

- Travailleur ayant une exposition à risque élevé:
→ Les personnes habitant le même domicile, les partenaires sexuels et les couples qui n'habitent pas ensemble.
- Travailleur ayant une exposition à risque modéré:
→ Les personnes qui ne sont pas des contacts à risque élevé, mais qui ont été en contact avec un cas de COVID-19 à moins de 2 mètres pendant au moins 15 minutes, sans le port du masque par le cas ou le contact.
- Travailleur ayant une exposition à risque faible:
→ Les personnes qui ne sont pas des contacts à risque élevé ou modéré, mais qui ont été en contact avec un cas de COVID-19 à moins de 2 mètres pendant au moins 15 minutes, avec le port du masque par le cas et le contact.

Si l'isolement est nécessaire, les **durées d'isolement** sont calculées de la façon suivante :

- S'isoler à partir de la date :
→ De début des symptômes ou;
→ Du prélèvement (résultat positif au dépistage) en l'absence de symptôme ou;
→ Du contact avec un cas de COVID-19.
- **Durée de l'isolement ou retrait :**
→ **Le calcul s'effectue en jours complétés (par période de 24 heures). Par exemple, pour un isolement de 5 jours qui débute le 1^{er} avril à 16 heures, vous comptez 5 jours complets d'isolement. Le retour au travail est possible (si les conditions de levée d'isolement sont respectées) à partir du 6 avril à 16 heures².**

¹ Les mesures peuvent différer pour les professionnels dentaires travaillant en milieu hospitalier.

² Texte intégral tirée du document : [SRAS-CoV-2 : Gestion des travailleurs de la santé en milieux de soins de l'INSPQ](#)

Note : Lors d'expositions à répétition dans une même famille, le décompte de l'isolement se calcule avec le 1^{er} cas. Ainsi, les contacts domiciliaires s'isolent avec le premier cas et la durée de l'isolement n'est pas modifiée par la suite, même si un autre cas est apparu ou si le premier cas doit prolonger son isolement.

Les contacts ne doivent s'isoler de nouveau que s'ils développent des symptômes ou si un test (TAAN ou TDAR) est positif : ils sont alors devenus des cas de COVID-19. À ce moment, leur isolement commence au début des symptômes ou à la date du test positif si asymptomatique, peu importe où ils étaient rendus dans leur isolement.

NIVEAU DE PROTECTION DES TRAVAILLEURS DU DOMAINE DENTAIRE CONTRE L'INFECTION¹

Travailleur dentaire **considéré protégé contre l'infection (excluant le travailleur immunosupprimé²) :**

- A fait **un épisode de COVID-19 antérieur survenu il y a 3 mois et moins (≤ 3 mois)** (vacciné ou non) :
 - confirmé par TAAN-labo ou;
 - avec TDAR positif ET histoire fiable sur l'exposition, les symptômes cliniques compatibles avec la COVID-19 et la date de test ou;
 - confirmé par lien épidémiologique : symptômes cliniques compatibles avec la COVID-19 ET exposition à risque élevé avec un cas confirmé par TAAN-labo ou avec TDAR positif.

Travailleur dentaire **considéré partiellement protégé (excluant le travailleur immunosupprimé²) :**

- Primovaccination complète, avec ou sans dose de rappel :
 - 2 doses de vaccin COVID-19 ARNm ou vecteur viral ET ≥ 7 jours après la 2e dose OU
 - 1 dose de vaccin COVID-19 Johnson & Johnson suivie d'une dose de vaccin COVID-19 ARNm ET ≥ 7 jours après la 2e dose.
- Épisode de COVID-19 confirmé par TAAN-labo **> 3 mois** et ≤ 6 mois, vacciné ou non.
- Épisode de COVID-19 confirmé par TAAN-labo > 6 mois et ≤ 12 mois, primovaccination incomplète.

Travailleur dentaire **considéré non protégé ou qui ne souhaite pas divulguer son statut vaccinal :**

- Primovaccination incomplète.
 - Épisode de COVID-19 confirmé par TAAN-labo > 6 mois et ≤ 12 mois ET non vacciné.
 - Épisode de COVID-19 confirmé par TAAN-labo > 12 mois ET non vacciné ou primovaccination incomplète.
 - Aucune vaccination et aucun épisode de COVID-19 confirmé par TAAN-labo.
 - Immunosupprimé vacciné ou non, épisode antérieur de COVID-19 confirmé ou non

¹ Informations concernant le statut vaccinal et la gestion des cas et contacts pour les travailleurs donnant des soins sont adaptées du document : [SRAS-CoV-2 : Gestion des travailleurs de la santé en milieu de soins de l'INSPQ](#)

² Les personnes immunosupprimées sont toujours considérées comme non protégées, peu importe leur statut vaccinal ou leurs antécédents de COVID-19

Le risque de réinfection à la COVID-19 est faible à l'intérieur d'une période de trois mois. **Il n'est donc pas nécessaire de vous isoler** et de faire un test de dépistage si vous avez déjà eu **un épisode de COVID-19 antérieur survenu il y a 3 mois et moins.**

Statut du travailleur	Travailleur partiellement protégé	Travailleur non protégé
Travailleur étant confirmé (symptomatique ou asymptomatique) COVID-19 ou ayant des symptômes s'apparentant à la COVID-19	<p>Isolement de 5 jours (j) si les conditions suivantes sont respectées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les symptômes du travailleur s'améliorent ET • Il n'a pas de fièvre depuis au moins 24 heures. <p>Pour 5 j supplémentaires, ils doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Éviter les contacts avec les personnes vulnérables; • Porter le masque en tout temps lors d'interactions sociales; • Pratiquer la distanciation de 2 mètres autant que possible (quelqu'un donnant des soins peut être à moins de 2 m en portant les EPI appropriés, voir arbre décisionnel); • Ne pas prendre ses pauses et repas dans des lieux partagés. <p>Si les symptômes ou la fièvre persistent, poursuivre l'isolement pour 5 jours supplémentaires (total de 10 j).</p>	Isolement de 10 jours
Travailleur ayant une exposition à risque élevé	<p>Aucun isolement</p> <p>Ils doivent toutefois, pendant 10 j suivant leur dernier contact :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Surveiller l'apparition de symptômes²; • Éviter les contacts avec les personnes vulnérables; • Porter un masque en tout temps lors de toute interaction sociale; • Pratiquer la distanciation de 2 mètres autant que possible (quelqu'un donnant des soins peut être à moins de 2 m en portant les EPI appropriés, voir arbre décisionnel); • Ne pas prendre ses pauses et repas dans des lieux partagés. <p>Si les travailleurs développent des symptômes, appliquer les consignes pour le « travailleur étant confirmé (symptomatique ou asymptomatique) COVID-19 ou ayant des symptômes s'apparentant à la COVID-19 ». À ce moment, leur isolement commence au début des symptômes ou à la date du test positif si asymptomatique, peu importe où ils étaient rendus dans leur isolement.</p>	<p>Isolement de 5 j</p> <p>Pour 5 j supplémentaires, ils doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Éviter les contacts avec les personnes vulnérables; • Porter le masque en tout temps lors d'interactions sociales; • Pratiquer la distanciation de 2 mètres autant que possible (quelqu'un donnant des soins peut être à moins de 2 m en portant les EPI appropriés, voir arbre décisionnel); • Ne pas prendre ses pauses et repas dans des lieux partagés. <p>Si vous développez des symptômes, vous devez commencer une nouvelle période d'isolement et faire un test de dépistage.</p>
Travailleurs ayant une exposition à risque modéré	Aucun isolement	
Travailleurs ayant une exposition à risque faible	Aucun isolement	

¹ Informations tirées du document « durée de l'isolement » du site Quebec.ca : https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/sante/documents/Problemes_de_sante/covid-19/feuillelet_duree_isolement.pdf?1645036235

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. ADA Interim Guidance for Minimizing Risk of COVID-19 Transmission. 2020.
- American Dental Association. Return to Work Interim Guidance Toolkit. 2020.
- Asselin G, Nourissat A & Rhainds M (2020). « Interventions médicales générant des aérosols (IMGA) : Soins dentaires incluant les seringues air-eau et les pièces à main (basse vitesse, haute vitesse et ultrasoniques) », Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS), Direction de la qualité, de l'évaluation, de l'éthique et des affaires institutionnelles (DQEEAI), CHU de Québec-Université Laval.
- Caron S & coll. (2020). COVID-19 (SRAS-CoV-2) : recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs immunosupprimés. INSPQ. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2914-protection-travailleurs-immunosupprimees-covid19>
- Caron S & coll. (2020). COVID-19 (SARS-CoV-2) : Recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs avec maladies chroniques. INSPQ. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2914-protection-travailleurs-immunosupprimees-covid19>
- Centers for Disease Control and Prevention. Dental Settings. 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/dental-settings.html>,
- Centre d'expertise en retraitement des dispositifs médicaux. Recommandations CERDM intérimaires COVID-19 : Retraitement des dispositifs médicaux réutilisables. INSPQ; 2020 (version 1.0). <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/recommandations-cerdm-covid19-2020-03-24.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 : 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. 2020. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2907-prevention-controle-infection-cliniques-medicales-externes-designees-covid-gmf-covid19.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. 2020. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2906-mesures-prevention-milieux-soins-aigus-covid19.pdf>
- Comité sur les infections nosocomiales du Québec. Interventions médicales générant des aérosols. INSPQ. 2020. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2960-intervention-medical-generant-aerosol-covid19.pdf>
- Comité sur les infections nosocomiales du Québec. Salle d'opération avec cas suspect ou confirmé COVID-19 : recommandations intérimaires. INSPQ. 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. 2020. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2917-mesures-soins-domicile-covid19>
- Comité sur les infections nosocomiales du Québec. Utilisation des climatiseurs mobiles et des ventilateurs sur pied en milieux de soins dans un contexte de COVID-19. INSPQ. 2020. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/3011-climatiseurs-mobiles-ventilateurs-milieux-soin-covid19.pdf>
- Comité sur les infections nosocomiales du Québec. COVID-19 – Prise en charge des travailleurs de la santé dans les milieux de soins. INSPQ. 2020. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2905-prise-charge-travailleurs-sante-milieux-soins.pdf>

- Comité sur les infections nosocomiales du Québec. SRAS-CoV-2 : Gestion des travailleurs de la santé en milieux de soins. INSPQ. 2020. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2904-levee-isolement-travailleurs-covid19>
- Comité sur les infections nosocomiales du Québec. Utilisation des APR en élastomère dans un contexte d'une pénurie réelle ou appréhendée lors de la pandémie de la COVID-19 en milieu de soins, INSPQ. 2020. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3049-respirateurs-elastomere-milieu-soins-contexte-penurie-covid19>
- Comité sur les infections nosocomiales du Québec. Regard du CINQ sur la : Revue systématique de la littérature scientifique avec méta-analyse sur l'efficacité des méthodes barrière pour protéger contre la COVID-19 dans les environnements de travail et personnels. INSPQ. 2020. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3059-regard-cinq-meta-analyse-efficacite-methodes-barrieres-covid19>
- Comité sur les mesures populationnelles. Recommandations intérimaires COVID-19 : port d'un couvre-visage ou du masque médical pour la population générale. INSPQ; 2020. <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 asymptomatique et potentiel de transmission de la COVID-19 par ces personnes. INSPQ. 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; 2020. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2983-immunite-groupe-covid19.pdf>
- Comité sur les mesures populationnelles de l'INSPQ. COVID-19 : Mesures sanitaires recommandées pour la population générale. INSPQ; 2020. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/3008-mesures-sanitaires-population-generale-covid19.pdf>
- Comité sur les mesures populationnelles de l'INSPQ. Revue rapide de la littérature scientifique : proportion de personnes asymptomatiques, leur réponse immunitaire et leur potentiel de transmission de la COVID-19. INSPQ; 2020. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2989-asymptomatiques-potentiel-transmission-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
- Direction Générale de Santé publique (2022). « Directive sur l'application des recommandations concernant la gestion des cas et des contacts dans le contexte de la circulation du variant Omicron », MSSS, en ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003274/?&index=directives-covid-19&date=DESC& sujet=depistage&critere=sujet>
- 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; 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 ; 2020. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2999-travailleurs-sante-cabinet-prive-covid19.pdf>
- Groupe de travail SAT-COVID-19. COVID-19 : Commerces. INSPQ; 2020. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2926-commerces-covid19>
- Groupe de travail SAT-COVID-19. Premiers secours et premiers soins en milieu de travail. INSPQ; 2020. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2996-premiers-soins-milieux-travail-covid19.pdf>
- Groupe de travail SAT-COVID-19. Travail en espaces clos. INSPQ; 2020. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/3005-travail-espace-clos-covid19.pdf>
- Groupe de travail SAT-COVID-19. COVID-19 : Recommandations intérimaires sur les mesures de prévention en milieux de travail pour les travailleuses enceintes ou qui allaitent. INSPQ; 2020. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2919-mesures-travailleuses-enceintes-allaitent-covid19>

- Groupe de travail SAT-COVID-19. Hiérarchie des mesures de contrôle en milieu de travail. INSPQ; 2020 .<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3022-hierarchie-mesures-contrôle-milieux-travail-covid19.pdf>
- Harrel, SK & Molinari J, Aerosols and splatter in dentistry, JADA; 2004. 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, COVID-19 et anti-inflammatoires non stéroïdiens. Québec, Qc :INESSS ; 2020. en ligne : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Anti-inflammatoires.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 ; 2020. https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_INESSS_detection_moleculaire_individus_asymptomatiques.pdf
- Nebraska Dental Association. Interim Guidance for Minimizing Risk of COVID-19 Transmission: Recommended Office Opening Protocols. 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.
- 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; 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
- Réseau de santé publique en santé au travail. Questionnaire des symptômes COVID-19. Direction des risques biologiques et de la santé au travail, INSPQ ; 2020, En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3042-questionnaire-symptomes-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>
- Roy CJ & Milton DK (2004). « Airborne Transmission of Communicable Infection — The Elusive Pathway », The new England Journal of medicine, 350 ;1710-2, en ligne : <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmp048051>