ORDRE DES CHIROPRATICIENS DU QUÉBEC

COVID-19

Guide synthèse de directives et recommandations pour la reprise complète de l'exercice de la chiropratique en contexte de pandémie

ORDRE DES CHIROPRATICIENS DU QUÉBEC

Remerciements

Ce document est inspiré des travaux réalisés par l'Ordre des optométristes du Québec et l'Ordre des opticiens d'ordonnances du Québec, que nous remercions sincèrement pour les autorisations d'utilisation et de reproduction partielle.

Les mesures contenues dans le présent guide proviennent de documents produits par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). Nous remercions ces organismes pour leur précieuse collaboration.

AVIS IMPORTANT

Le présent document a été finalisé peu après la décision du gouvernement du Québec du 19 mai 2020 (décret 530-2020) concernant l'ordonnance de mesures visant à protéger la santé de la population dans la situation de pandémie de la COVID-19.

Par ce décret, le gouvernement du Québec a levé la suspension applicable à certaines activités effectuées en milieu de travail en vertu du décret numéro 223-2020 du 24 mars 2020, dont les soins chiropratiques, qui étaient jusque-là limités aux services d'urgence. **Les présentes directives et recommandations visent donc à encadrer l'exercice de la chiropratique dans le contexte d'un retour complet à l'exercice.**

TABLE DES MATIÈRES

AVIS IMPORTANT 3
1. CONTEXTE ET OBJECTIFS 8
2. MESURES ADMINISTRATIVES GÉNÉRALES 9
2.1 Réduction et adaptation des activités cliniques 9
2.2 Gestion du personnel 11
2.3 Arrivée et départ du personnel 12
2.4 Tenue du personnel 12
3. MESURES SPÉCIFIQUES, PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ DE LA CLINIQUE 13
3.1 Contact avec le patient et triage par téléphone ou en ligne, avant la visite en clinique 13
3.2 Zone d'accueil et de triage 13
3.3 Réception et zone administrative 16
3.4 Salle d'attente 17
3.5 Salle d'examen et de traitement 18
3.6 Salle de réadaptation 19
3.7 Laboratoire de radiologie 20
3.8 Salle d'employés, cuisine, etc. 20
3.9 Toilettes 21
3.10 Gestion des visiteurs/accompagnateurs 21
3.11 Soins à domicile 21
4. RECOMMANDATIONS ENVIRONNEMENTALES 22
4.1 Recommandations environnementales générales 22
4.2 Produits de désinfection 22
4.3 Désinfection des tables de traitement 23
5. ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI) 24
5.1 Masque 24
5.1.1 Masque médical 24
5.1.2 Masque non médical et couvre-visage 24
5.1.3 Alternatives à considérer en cas de pénurie 25
5.2 Survêtements de protection 26
5.3 Gants 26
5.4 Protection oculaire 27
FICHE SYNTHESE : 28
Aménagement de la clinique 28

FICHE SYNTHESE : 29
Matériel et équipement requis 29
FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ) 30
RÉFÉRENCES 33
ANNEXE 1 : QUESTIONNAIRE DE TRIAGE COVID-19 37
ANNEXE 2 : LEVÉE DE L'ISOLEMENT DES PERSONNES ATTEINTES DE COVID-19 OU SOUPÇONNÉES DE L'ÊTRE 38
ANNEXE 3: AFFICHES HYGIÈNE DES MAINS 39
ANNEXE 4 : AFFICHE ÉTIQUETTE RESPIRATOIRE 40
ANNEXE 5: COMMENT METTRE UN MASQUE? 41
ANNEXE 6: POSE ET RETRAIT D'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE 42
ANNEXE 7: PROCÉDURE POUR CAS DE COVID-19 CHEZ UN TRAVAILLEUR OU SON ENTOURGAGE 43
ANNEXE 8: AFFICHE INFORMATIONS CORONAVIRUS (COVID-19) 46

DÉFINITIONS

Dans le présent guide, à moins que le contexte n'indique un sens différent, les termes suivants signifient :

Écran protecteur : barrière physique empêchant la dissémination des gouttelettes d'une personne à l'autre. Le plus souvent transparente pour permettre les interactions entre les individus, elle est fréquemment faite de verre, de polycarbonate ou d'acrylique (plexiglass).

Étiquette respiratoire : ensemble de règles qui visent à contenir les sécrétions respiratoires à la source afin de limiter la transmission des pathogènes dans des endroits publics. Ces règles sont les suivantes :

1) Se couvrir la bouche et le nez lors de la toux ou d'éternuements, avec un masque, un mouchoir ou en utilisant le pli du coude, tourner la tête du côté opposé aux autres personnes présentes dans la pièce et maintenir une distanciation physique d'au moins 2 mètres

2) Utiliser des mouchoirs jetables pour contenir les sécrétions respiratoires et en disposer promptement dans une poubelle à ouverture sans contact

3) Se laver les mains souvent pendant 20 secondes avec de l'eau et du savon ou avec une solution hydroalcoolique et s'essuyer les mains avec une serviette à usage unique

4) Éviter de se toucher la bouche ou les yeux

Hygiène des mains (HDM) : expression générique qui inclut toutes les actions posées pour éliminer les microorganismes de la surface des mains, que ce soit le lavage par savon et eau courante ou par gel hydroalcoolique.

Masque médical : masque chirurgical (attaches derrière la tête) ou masque de procédure (attaches en boucle derrière les oreilles) qui a été testé en laboratoire et qui répond aux normes de l'American Society for Testing and Materials (ASTM). Il en existe trois types (niveau 1, 2 et 3), tous trois étant adéquats dans le cadre des opérations d'une clinique chiropratique

Masque non médical : masque non certifié, qui peut être commercial ou artisanal, aussi appelé couvre-visage. Celui-ci doit être fait d'au moins deux couches de tissu couvrant entièrement du nez au menton et doit être attaché à la tête ou aux oreilles. Ce masque a une certaine efficacité à limiter la projection de gouttelettes dans l'environnement mais n'est habituellement pas testé en laboratoire.

Patient admis sans contact direct avec le personnel : patient qui, lors de sa visite, n'aura pas de contact direct avec le personnel. Par exemple, un patient qui passerait payer un solde, ramasser un formulaire d'assurance ou acheter un produit.

Personnel : toute personne, à moins d'avis contraire dans le texte, qui travaille à la clinique, que cette personne soit un professionnel de la santé, un membre du personnel de soutien administratif ou un autre intervenant.

Protection oculaire : barrière physique (lunettes de protection ou visière) pour éviter la contamination de gouttelettes d'une personne vers celui qui porte la protection.

Quart de travail : nombre variable d'heures de travail consécutives du personnel à l'intérieur même de la clinique chiropratique, sans contact extérieur (tels que restauration, magasin ou tout autre déplacement extérieur). À titre d'exemple, un chiropraticien qui travaille de 12 h 00 à 18 h 00 effectue un quart de travail, alors qu'un chiropraticien qui travaille de 9 h 00 à 12 h 00, puis de 15 h 00 à 18 h 00, avec une pause pour sortir diner effectue deux quarts de travail.

Survêtement de protection : pièce de vêtement supplémentaire porté sur les vêtements personnels, par exemple : sarrau, blouse ou jaquette.

1. CONTEXTE ET OBJECTIFS

La situation actuelle de pandémie à la COVID-19 pose plusieurs défis et amène de nombreux changements en regard de l'exercice pour tous les professionnels de la santé, dont les cliniques chiropratiques. Les chiropraticiens doivent pouvoir prodiguer de façon adéquate et sécuritaire leurs soins, en réduisant le plus possible les risques de propagation du virus et en protégeant leurs patients et l'ensemble du personnel des cliniques.

Les mesures sanitaires contenues dans ce document sont considérées comme étant nécessaires afin d'atténuer le risque de contagion à la COVID-19 au sein des cliniques chiropratiques. Les gestionnaires de ces dernières doivent adapter l'environnement et les activités cliniques en fonction de la situation sanitaire qui prévaut depuis le mois de mars 2020.

Le contenu de ce document rassemble plusieurs informations qui ont déjà été transmises aux membres de l'Ordre des chiropraticiens du Québec (ci-après « l'Ordre »), ainsi que de nouvelles recommandations et directives en lien avec l'adaptation des procédures liées aux activités professionnelles des chiropraticiens. Il s'appuie sur les meilleures pratiques, de même que sur les données probantes disponibles au moment de sa rédaction, ainsi que sur les recommandations d'organismes provinciaux, nationaux et internationaux compétents en la matière. Le présent document est appelé à faire l'objet de mises à jour en fonction de l'évolution de la situation.

Ce guide de procédures édicté par l'Ordre s'arrime à ses obligations en matière de responsabilité professionnelle et de protection des patients et du public en général. En tant que professionnel de la santé de premier contact, il est du devoir du chiropraticien de recevoir ses patients en milieu sécuritaire. Dans ce contexte particulier de pandémie à la COVID-19, les chiropraticiens démontrent leur collaboration avec les diverses instances gouvernementales et leur rigueur quant au respect et à la promotion des normes d'exercice de haute qualité.

2. MESURES ADMINISTRATIVES GÉNÉRALES

2.1 Réduction et adaptation des activités cliniques

- Ouverture de la clinique uniquement s'il est possible de respecter les mesures de contrôle et de prévention d'infection

- Adapter les activités cliniques de sorte qu'une distanciation physique d'au moins deux mètres entre les individus soit respectée en tout temps sauf lors de la prestation d'un service dont la nature exige une proximité physique.

    - À titre d'exemples, la prise de notes, les entrevues cliniques et toute évaluation qui peut être réalisée adéquatement à une distance de deux mètres du patient doivent être effectuées en respectant cette norme de distanciation physique.

- Déterminer une capacité d'accueil maximale selon la grandeur de la clinique, du personnel disponible, de la configuration des installations (par exemple, 3 patients à la fois en fonction de votre configuration et du personnel sur place)

- Lorsque possible, favoriser la prise de rendez-vous pour tout service offert en clinique (examen, traitement, paiement, etc.)

- Considérer établir des plages horaires spécifiques dédiées aux patients âgés ou à risque (immunosupprimés, etc.)

- Mettre en place un système de triage téléphonique ou en ligne (voir section *3.1 Contact avec le patient et triage par téléphone ou en ligne, avant la visite en clinique* et *Annexe 1 : Questionnaire de triage COVID-19*). Ce triage devrait avoir deux objectifs :

    - Éviter qu'un patient atteint de la COVID-19 ou soupçonné d'en être atteint ne se retrouve à la clinique avant d'avoir rempli les conditions pour être considéré guéri et/ou d'avoir complété les périodes d'isolement recommandées (voir *Annexe 2 : Levée de l'isolement des personnes atteintes de COVID-19 ou soupçonnées de l'être*) ;

    - Prioriser les rendez-vous pour assurer les soins aux personnes qui en ont le plus besoin en raison du temps requis pour appliquer les mesures sanitaires du présent guide.

Ainsi, le triage téléphonique permet au chiropraticien de prioriser les visites qui doivent avoir lieu en personne. Une priorité devrait toujours être de mise pour les cas les plus urgents et les patients symptomatiques dont les activités professionnelles et quotidiennes sont limitées par leur condition. Les patients souffrant de conditions chroniques ou récidivantes ou de conditions neuromusculosquelettiques moins aiguës suivront dans l'ordre de priorité. Il demeure important de limiter les visites liées à des soins préventifs ou pour les patients asymptomatiques dans un contexte de déconfinement graduel pour que les patients dont les besoins sont les plus criants puissent bénéficier des soins dont ils ont grandement besoin.

- Favoriser le travail par téléchiropratique ou téléconsultation lorsque possible.
    - Voir les règles adaptées de l'OCQ pour la téléconsultation pour plus d'information à ce sujet.

- Éviter les visites en personne non nécessaires (paiement par virement ou par téléphone, envoi de reçus par courriel, etc.).

- Réduire et espacer les rendez-vous dans le temps, pour minimiser le nombre de personnes présentes dans la clinique.

- En ce qui a trait à la vente de produits, il est recommandé de procéder par rendez-vous, de limiter le temps de présence en clinique et de favoriser le paiement par carte, virement ou téléphone. Lorsque possible, un système de livraison peut être mis à la disposition des patients.

- Mettre à jour le site web (ou autres formes de médias sociaux) de la clinique pour faciliter l'accès à l'information aux patients sur les changements apportés. Un affichage à l'entrée de la clinique devrait rappeler ces changements.

2.2 Gestion du personnel

- Former le personnel à la prévention et au contrôle des infections :
    - Hygiène des mains (voir *Annexe 3 : Affiche hygiène des mains*);
    - Étiquette respiratoire (voir *Annexe 4 : Affiche étiquette respiratoire*);
    - Pose et retrait d'équipement de protection individuelle (voir *Annexe 5 : Comment mettre un masque* et *Annexe 6 : Pose et retrait d'équipement de protection individuelle*);
    - Protocoles de désinfection, etc.

- Favoriser la création d'équipes de travail (lorsque c'est possible) :
    - Les mêmes membres du personnel travaillent toujours dans une même équipe, en alternance avec la ou les autres équipes;
    - Si une personne devient infectée, ceci minimise le nombre de personnes à retirer du milieu de travail.

- Dans la mesure du possible, éviter que les employés se promènent entre les diverses zones de travail :
    - Ex : la personne à la réception reste à la réception, etc.

- Assigner des personnes responsables pour différentes mesures lorsque c'est possible (ex. désinfection des surfaces des aires communes, etc.).

- Suivi de l'état de santé du personnel :
    - Rappeler aux membres du personnel de ne pas se présenter au travail en présence de fièvre, toux ou symptômes respiratoires;
    - Répétition du questionnaire de triage chaque jour (*voir Annexe 1 : Questionnaire de triage COVID-19*).

- Si un membre du personnel est suspecté ou atteint de la COVID-19, le diriger vers les autorités de santé publique. Si les premiers signes et symptômes apparaissent alors qu'il est au travail, l'isoler sans délai dans une salle qui aura été identifiée à cette fin. Il pourra quitter les lieux lorsque ce sera sécuritaire de le faire. Un protocole d'isolement doit être appliqué (voir *Annexe 7 : Procédure pour un cas de COVID-19 chez un travailleur ou dans son entourage*).

2.3 Arrivée et départ du personnel

- HDM à l'arrivée et au départ de la clinique.
- Le personnel doit changer de vêtements à l'arrivée et au départ de la clinique.
- Les vêtements de travail doivent être changés à chaque quart de travail.
- Les vêtements pourront être lavés en utilisant, si possible, de l'eau chaude. Placez le linge souillé dans un sac en tissu ou en plastique s'ils ne sont pas immédiatement lavés. Déposez ces sacs près de la laveuse. Évitez de secouer le linge ou le contenant au moment de placer le linge dans la laveuse. Évitez tout contact de la peau ou des vêtements avec ce linge contaminé. Le linge peut toutefois être lavé avec celui des autres membres de la maisonnée, en utilisant le savon à lessive habituel.
- Désinfection du poste de travail de la réception (téléphone, comptoir, machine de paiement, panneau du système d'alarme, etc.).

2.4 Tenue du personnel

- Éviter le port d'accessoires tel que cravate, montre, bijoux, ceinture, etc. Ce sont des vecteurs potentiels et difficiles à désinfecter.
- Les cheveux longs devraient être attachés.
- Considérer l'utilisation de vêtements facilement lavables, de vêtements destinés aux travailleurs de la santé (« scrubs ») ou d'un sarrau lavable quotidiennement.

3. MESURES SPÉCIFIQUES, PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ DE LA CLINIQUE

3.1 Contact avec le patient et triage par téléphone ou en ligne, avant la visite en clinique

- Triage au téléphone ou en ligne avec questions au patient afin de déterminer si le rendez-vous peut se faire en présentiel. La décision finale de faire venir ou non un patient revient à un professionnel.

- Tout patient pour lequel une visite est envisagée doit répondre, lors de l'entretien téléphonique ou en ligne, au questionnaire COVID-19 (voir *Annexe 1 : Questionnaire de triage COVID-19*), avec documentation écrite au dossier :

  - Recommander aux patients suspects COVID-19 (questionnaire positif) de contacter les autorités de santé publique si ce n'est pas déjà fait;

  - Refuser l'accès à la clinique à tout patient suspect COVID-19 ou qui n'a pas terminé sa période de quarantaine conformément aux normes de la santé publique et proposer une téléconsultation ou rediriger vers le professionnel de la santé approprié selon ce qui convient le mieux à leur situation.

- Ne pas surcharger l'horaire afin de pouvoir respecter les mesures pour chaque secteur d'activité de la clinique.

3.2 Zone d'accueil et de triage

Qui fait / porte quoi ?	
Individu	**Précautions**
Membre du personnel	Requis : Masque médical et HDM Aussi requis : Distanciation 2m ou écran protecteur ou protection oculaire.
Tout patient	Requis : HDM à l'entrée de la station de triage.
Patient admis (visite estimée à moins de 10 minutes et sans contact direct avec personnel)	Requis : HDM Recommandé : masque (médical ou non médical[1]).
Patient admis (plus de 10 minutes ou avec contact direct prévisible avec personnel)	Requis : masque (médical ou non médical), HDM.

[1] Le masque médical est recommandé dans tous les secteurs de la clinique. Toutefois, en raison de la pénurie d'équipement de protection individuelle et des difficultés d'approvisionnement propres au contexte actuel, il est accepté que les patients des chiropraticiens portent un masque non médical.

Durant les heures d'ouverture, la présence au point d'entrée d'une personne responsable dédiée au tri et au contrôle de l'accès à l'intérieur de la clinique est recommandée en tout temps. Cette personne peut également travailler à la réception mais doit en tout temps se rendre disponible à la zone de triage en priorité.

- Questionnaire verbal COVID-19 (voir *Annexe 1 : Questionnaire de triage COVID-19*) ou réitération du questionnaire fait par téléphone au préalable, avec documentation écrite au dossier :
  - Recommander aux patients suspects COVID-19 (questionnaire positif) de contacter les autorités de santé publique si ce n'est pas déjà fait;
  - Refuser l'accès à la clinique à tout patient soupçonné d'être atteint de la COVID-19 et proposer une téléconsultation ou rediriger vers le professionnel de la santé approprié selon ce qui convient le mieux à leur situation.

- Garder une distance de 2 mètres avec le patient. Il est fortement suggéré d'installer un écran protecteur entre le membre du personnel et les patients si la distanciation à 2 mètres est impraticable. En l'absence de barrière physique, le port d'une protection oculaire et d'un masque médical par le personnel est requis.

- Faire respecter les règles de limitation du nombre de personnes dans la clinique par la personne affectée au triage.

- Rappeler l'étiquette respiratoire et s'assurer que le patient admis procède aux mesures d'HDM. Puis, demander au patient admis pour plus de 10 minutes ou avec contact direct avec le personnel de mettre un masque s'il n'en porte pas déjà un. S'il n'en a pas apporté un avec lui, lui en donner un.

- Diriger le patient vers l'endroit approprié (salle de traitement, de réadaptation, laboratoire de radiologie ou salle d'attente) en lui indiquant d'apporter tous ses effets personnels avec lui mis à part les bottes ou les souliers qui peuvent être laissés à l'entrée s'ils sont retirés.

- Installer les affiches suivantes :
    - Hygiène des mains (HDM) (*voir Annexe 3 : Affiches hygiène des mains*);
    - Étiquette respiratoire (voir *Annexe 4 : Affiche étiquette respiratoire*);
    - Comment mettre un masque (voir *Annexe 5 : Comment mettre un masque*);
    - Informations coronavirus (COVID-19) (voir *Annexe 8 : Affiche informations coronavirus (COVID-19)*).
- Considérer du marquage au plancher pour faire respecter la distance de 2 mètres entre les individus.

- Pour les chiropraticiens œuvrant dans des cliniques sans personnel, assurez-vous de communiquer clairement les procédures à suivre aux patients AVANT leur arrivée à la clinique. De plus, informez les patients de se présenter à la clinique sur rendez-vous seulement, à l'heure prévue, que ce soit pour un traitement, pour le paiement d'honoraire, pour récupérer un article ou toute autre raison. Les indications dans la clinique (marquage, affiches, etc.) doivent être très claires afin que les patients qui pourraient se présenter alors que vous êtes occupé sachent exactement ce qu'ils peuvent ou ne peuvent pas faire :
    - Ils doivent procéder à l'HDM à leur arrivée;
    - Ils doivent porter un masque lorsque leur visite dure plus de 10 minutes ou si un contact direct avec le personnel est prévisible;
    - Ils doivent limiter les contacts avec les objets;
    - Ils doivent vous attendre à un endroit précis;
    - Ils ne doivent pas circuler librement dans la clinique.

- **Optionnel** : prendre la température du patient avec un thermomètre sans contact à infrarouge. Vous devez documenter l'information au dossier si vous procédez à cette étape. Vous référer au manuel d'instructions du thermomètre pour la procédure à suivre. En cas de doute sur la fiabilité de la mesure, prendre une seconde mesure (possiblement à un autre endroit du corps que le front). Ne pas prendre la lecture à travers un écran protecteur.

3.3 Réception et zone administrative

Qui fait / porte quoi ?	
Individu	**Précautions**
Membres du personnel	Requis : distanciation 2m entre eux, écran protecteur entre personnel et patients. Protection oculaire et masque médical si protection physique ou distanciation impossible. Optionnel lorsque la distanciation est possible ou en présence d'un écran protecteur : masque (médical ou non médical).
Patient (visite estimée à moins de 10 minutes et sans contact direct avec personnel)	Requis : HDM. Optionnel : masque (médical ou non médical).
Patient (plus de 10 minutes ou avec contact direct avec personnel)	Requis : masque (médical ou non médical), HDM.

- Les employés affectés à la réception doivent respecter entre eux la règle de distanciation de 2 mètres ; ajuster les postes de travail en ce sens, au besoin. Si la distanciation de 2 mètres est impossible entre ces employés, il est fortement suggéré d'installer des écrans protecteurs entre les postes de travail, à défaut de quoi le port d'une protection oculaire est requis par le personnel, en plus du masque médical.

- Il est fortement suggéré d'installer des écrans protecteurs entre le personnel et les patients, car la distanciation à 2 mètres est souvent impraticable à cet endroit, à défaut de quoi le port d'une protection oculaire est requis par le personnel, en plus du masque médical. La pose d'un écran a l'avantage de protéger davantage la surface de travail du personnel.

- Dégarnir tous les comptoirs, conserver uniquement le strict nécessaire.

- Le comptoir de réception et les zones de contact potentielles avec les patients doivent être désinfectés fréquemment, voire entre chaque patient si possible.

- Lors des paiements, préconiser les méthodes sans contact le plus possible.

- Désinfection du poste de l'employé (chaise de travail, bureau, téléphone, ordinateur, souris, clavier, stylos, etc.) au début et à la fin de chaque quart de travail, minimalement.

- Considérer du marquage au plancher pour faire respecter la distance de 2 mètres entre les individus.

3.4 Salle d'attente

Qui fait/porte quoi ?	
Individu	**Précautions**
Patient	Requis : HDM, masque (médical ou non médical).
Membres du personnel	Requis : HDM, protection oculaire et masque médical si protection physique ou distanciation impossible.

- Privilégier l'attente des patients dans les salles de traitement lorsque c'est possible de le faire.
- Rendre accessible une/des stations HDM.
- Fournir mouchoirs jetables avec poubelle sans contact (ouverte ou dispositif d'ouverture sans contact avec les mains) à proximité.
- Respecter une distance minimale de 2 mètres entre les individus (enlever, retourner ou condamner des chaises au besoin).
- Dégarnir toutes les tables, conserver uniquement le strict nécessaire (retirer les revues, etc.).
- Toutes les chaises utilisées par les patients doivent être désinfectées après usage.
- Considérer de remplacer le mobilier de tissu par un mobilier qui peut être désinfecté plus facilement que les surfaces poreuses/tissus. Prioriser les surfaces en vinyle ou en plastique.
- Aire de jeux (si applicable) :
  - Retirer les livres et jeux amovibles;
  - Bloquer l'accès aux jeux muraux si possible;
  - Privilégier une désinfection plus fréquente dans cette section, incluant les planchers.

3.5 Salle d'examen et de traitement

Qui fait/porte quoi ?	
Individu	**Précautions**
Patient	Requis : masque (médical ou non médical), HDM, utilisation d'un rince-bouche (si traitement à l'intérieur de la bouche).
Membres du personnel non-chiropraticien **Chiropraticien**	Requis : masque médical, HDM, protection oculaire si distanciation impossible. Requis : masque médial, HDM, protection oculaire, survêtement de protection (si l'interaction thérapeutique implique un contact physique des vêtements avec le patient), gants (si traitement à l'intérieur de la bouche ou au-delà de la marge de l'anus). Optionnel : survêtement de protection si l'interaction thérapeutique n'implique pas un contact physique des vêtements avec le patient.

- HDM du patient et du chiropraticien avant d'entrer en salle de traitement.

- Le chiropraticien porte un masque médical. Le patient porte aussi un masque, qu'il soit médical ou non médical.

- Préalablement à un traitement à l'intérieur de la bouche, après avoir retiré son masque, le patient doit utiliser un rince-bouche à base de peroxyde d'hydrogène à 1,5%:
    - Rinçage pendant 60 secondes (idéalement) ou pendant 30 secondes à deux reprises;
    - Pour les enfants de moins de six ans et les patients à risque d'avaler le rince-bouche, utiliser idéalement un gaze 4 X 4 imbibé de rince-bouche pour essuyer l'intérieur de la cavité buccale ou sinon demander au patient de rincer avec de l'eau;
    - Après le rinçage, demander au patient de laisser couler le rince-bouche dans le gobelet. Éviter que le patient crache;
    - Les rince-bouches suivants sont adéquats :
        - Peroxyl;
        - Denta Peroxide;
        - Solution d'une part d'eau pour une part de peroxyde d'hydrogène 3% (une telle solution est instable et est efficace pendant une demi-journée seulement).
    - Dès que le traitement à l'intérieur de la bouche est complété, le patient remet son masque de manière appropriée, avec HDM, avant la suite de la visite.

- Les instruments de diagnostic et de traitement (diapason, stéthoscope, marteau à réflexes, instruments de type percuteur, instruments pour travail de tissus mous, appareils de thérapies complémentaires, etc.) sont désinfectés après le contact avec le patient.

- La table de traitement (incluant les appuie-bras), la chaise, la poignée de porte et tout autre objet touché lors du traitement doivent être désinfectés.

3.6 Salle de réadaptation

Qui fait/porte quoi ?	
Individu	**Précautions**
Patient	Requis : masque (médical ou non médical), HDM.
Membres du personnel non-chiropraticien	Requis : masque médical, HDM, protection oculaire si distanciation impossible.
Chiropraticien	Requis : masque médial, HDM, protection oculaire, survêtement de protection (si l'interaction thérapeutique implique un contact physique des vêtements avec le patient). Optionnel : survêtement de protection si l'interaction thérapeutique n'implique pas un contact physique des vêtements avec le patient.

- HDM avant la manipulation des outils de réadaptation (ballon d'exercices, poids libre, élastique d'entrainement, etc.).

- Désinfection des outils à la réadaptation après l'usage. Si la désinfection n'est pas possible, recouvrir l'outil d'un matériau permettant une désinfection.

- Distanciation de plus de 2 mètres entre les patients utilisateurs (respiration à l'effort et transpiration possible).

- Marquage au sol des espacements de 2 mètres fortement recommandé.

- Lavage des planchers et/ou matelas de sol après l'utilisation de la salle.

- Désinfection après chaque utilisation des tables de réadaptation, chaise, banc, appareil d'exercices, poignée de porte, etc.

3.7 Laboratoire de radiologie

Qui fait/porte quoi ?	
Individu	**Précautions**
Patient	Requis : masque (médical ou non médical), HDM.
Membres du personnel non-chiropraticien	Requis : masque médical, HDM, protection oculaire si distanciation impossible.
Chiropraticien	Requis : masque médial, HDM, protection oculaire, survêtement de protection (si l'interaction implique un contact physique des vêtements avec le patient). Optionnel : survêtement de protection si l'interaction thérapeutique n'implique pas un contact physique des vêtements avec le patient.

- Désinfection de la salle de radiologie entre chaque utilisation.
- Désinfection des panneaux de contrôle de la machine à radiologie et du matériel aidant à la prise de radiographie (marqueur, tablier plombé, bucky ou cassette, etc.).
- Désinfection du mobilier, s'il y a lieu (chaise, tabouret, etc.) et des poignées de porte après chaque utilisation.

3.8 Salle d'employés, cuisine, etc.

- Organiser l'espace du personnel afin de respecter la distanciation de 2 mètres.
- Respecter une distance de 2 mètres entre les membres du personnel, si possible.
- Si l'espace est restreint et la distanciation à 2 mètres n'est pas possible et puisque le port de masque n'est pas possible en mangeant, considérer de limiter l'accès à une personne à la fois, de demander au personnel de manger à leur poste de travail ou autre mesure semblable pour minimiser les contacts proximaux.
- Désinfection et nettoyage réguliers des surfaces et zones de contact fréquents.
- Nettoyage immédiat de la vaisselle après usage.
- Considérer une réorganisation des horaires des pauses repas plus espacées.

3.9 Toilettes

- Désinfection et nettoyage réguliers des surfaces et zones de contact fréquents.
- HDM doit être faite avant et après l'utilisation des toilettes.
- Installer affiche HDM.
- Nettoyage de la salle de bain à chaque quart de travail et désinfection quotidienne.

3.10 Gestion des visiteurs/accompagnateurs

- Interdire les accompagnateurs, sauf si absolument nécessaire (ex. : parent accompagnateur avec un enfant, accompagnateur pour un patient présentant des besoins particuliers).
- Tout accompagnateur admis doit être soumis aux mêmes mesures que le patient.

3.11 Soins à domicile

- Les visites à domicile sont permises dans les cas où il est absolument impossible pour un patient de se déplacer à la clinique du chiropraticien. Dans ces cas, il vous faudra adapter les mesures d'hygiène contenues au présent guide à l'environnement où vous dispenserez les soins. Ces mesures sont d'autant plus importantes que vous ne contrôlez pas l'environnement résidentiel du patient comme vous contrôlez l'environnement de votre clinique. Plus particulièrement, il faudra :
    - Apporter sa propre bouteille de solution hydroalcoolique;
    - Procéder à l'HDM pour le chiropraticien et le patient visité à l'arrivée, après la prestation de service et au départ;
    - Fournir au patient un masque s'il n'en a pas;
    - Respecter une distance de 2 mètres entre vous et les personnes autres que le patient traité dans le domicile visité;
    - Désinfecter tout le matériel que vous utiliserez avant ET après la visite à domicile;

- Améliorer la circulation de l'air dans la chambre ou dans la pièce où auront lieu les soins en ouvrant une fenêtre ou porte extérieure lorsque possible;

- Porter obligatoirement un survêtement de protection, masque médical et protection oculaire lors de la visite à domicile;

- Retirer le survêtement de protection, le masque médical et la protection oculaire après votre sortie du domicile visité et mettre ce matériel dans un sac de plastique pour lavage et désinfection éventuels AVANT d'entreprendre votre chemin de retour.

4. RECOMMANDATIONS ENVIRONNEMENTALES

4.1 Recommandations environnementales générales

- S'assurer que le système de ventilation de la clinique, le cas échéant, est fonctionnel et en bon état.

- Lorsque possible, l'utilisation d'une ventilation naturelle (ouverture de deux fenêtres ou portes ouvertes dans un espace) peut aider à réduire les risques de contamination.

- Les pompes de gel hydroalcoolique doivent être vérifiées et remplies régulièrement et désinfectées régulièrement si elles impliquent un contact manuel.

- Installer des poubelles à ouverture sans contact manuel.

- Identifier clairement les zones de la clinique qui sont restreintes pour les patients et bloquer ces zones par des moyens physiques, au besoin.

4.2 Produits de désinfection

- Plusieurs nettoyants et désinfectants régulièrement utilisés sont efficaces contre le virus causant la COVID-19. Pour s'assurer que le produit utilisé est efficace contre le virus, consulter le site de Santé Canada qui est régulièrement mis à jour. Pour chaque produit, vous pouvez entrer le numéro d'identification du médicament (DIN) et valider sa présence sur la liste de Santé Canada.

- Exemples de produits efficaces :
    - Eau de Javel (hypochlorite de sodium, diluée de 0,1 % à 0,5 %). La méthode de préparation pour une solution d'eau de Javel à 0,5 % est : une partie d'eau de Javel pour neuf parties d'eau, préparée quotidiennement. Conserver dans un contenant de plastique opaque et hermétique. Porter des gants pour la préparation. Produit corrosif :
    - Éthanol (entre 62 - 71 %);
    - Peroxyde d'hydrogène (0,5 %);
    - Thymox (nom commercial Safeblend. Non corrosif).
- Il est primordial de suivre les instructions des fabricants, notamment en ce qui concerne la durée d'action, et de ne pas mélanger deux produits différents pouvant causer des émanations irritantes et/ou toxiques.
- Il est important d'utiliser un jet plus direct si vous utilisez un vaporisateur, afin de limiter la création de gouttelettes dans l'air.
- Vous devez jeter ou laver ce que vous utilisez pour étendre le désinfectant après chaque utilisation.

4.3 Désinfection des tables de traitement

- Les tables de traitement doivent être recouvertes de matériel lavable facilitant la désinfection (les tables ayant un revêtement de tissu, ainsi que tout autre outil utilisé dans le cadre d'un traitement tel que coussin et rondin de confort en tissu sont à proscrire, à moins d'être recouverts de housses changées entre chaque patient ou de revêtement permettant une désinfection).
- Le revêtement des tables doit être exempt de bris ou de déchirure afin de ne pas devenir un vecteur de transmission par désinfection incomplète.
- Il est suggéré de ne pas utiliser la barre de métal centrale à l'appui-tête pour y installer le papier, réduisant ainsi les difficultés de la désinfection.
- Les protections d'appuie-tête lavables et réutilisables doivent subir le même procédé que les survêtements de protection ou de rechange (voir sous-section *5.2 Survêtements de protection* pour savoir comment en disposer après usage et les laver de façon sécuritaire).

- Les coussins des tables, poignées et manivelles des tables doivent être désinfectées entre chaque patient. Porter une attention particulière à l'appuie-tête, aux appuie-bras et à la pièce thoracique.

5. ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI)

5.1 Masque

5.1.1 Masque médical

- Un masque médical est soit un masque chirurgical (attaches derrière la tête) ou un masque de procédure (attaches en boucle derrière les oreilles) qui a été testé en laboratoire est qui répond aux normes de l'American Society for Testing and Materials (ASTM). Il en existe trois types (niveau 1, 2 et 3), tous trois étant adéquats dans le cadre des opérations d'une clinique chiropratique.

- Idéalement, en absence de pénurie, le masque doit être changé entre chaque patient (voir plus bas, 5.3 *Alternatives à considérer en cas de pénurie).*

- Toujours suivre les précautions d'usage pour la pose, le port, le retrait et la disposition du masque (voir *Annexe 5 : Comment mettre un masque* et *Annexe 6 : Pose et retrait d'équipement de protection individuelle*).

- Jeter tout masque visiblement souillé, mouillé, endommagé ou s'il cause des difficultés respiratoires importantes.

- Ne pas toucher le masque lors du port. Si par erreur la personne touche le masque, procéder à l'HDM (ou si port de gants, au retrait des gants puis à l'HDM).

- Les respirateurs N95 ne sont pas recommandés en clinique chiropratique. Ils sont réservés aux travailleurs de la santé entre autres lors de la réalisation d'interventions générant des aérosols (intubation, etc.), ce qui ne s'applique pas en clinique chiropratique.

5.1.2 Masque non médical et couvre-visage

- Voir les indications complètes sur le site de Santé Canada :
    - Pour les travailleurs de la santé, utiliser des masques non médicaux fabriqués de façon artisanale n'est pas recommandé et c'est pourquoi le masque médical est requis pour le personnel;

- Les patients doivent aussi porter un masque. Toutefois, en raison de la pénurie de masques médicaux, il est permis pour les patients de porter un masque non médical ou un couvre-visage dans la clinique;

- Un masque non médical ou un couvre-visage doit :
  - Être constitué d'au moins 2 couches de tissu (comme du coton ou du lin);
  - Couvrir complètement la bouche et le nez sans laisser de trous;
  - Être solidement fixé à la tête par des attaches ou des cordons formant des boucles que l'on passe derrière les oreilles ou derrière la tête;
  - Permettre de respirer facilement;
  - Être confortable et se porter sans nécessiter d'ajustements fréquents;
  - Être changé dès que possible s'il devient humide ou sale;
  - Conserver sa forme après avoir été lavé et séché.

5.1.3 Alternatives à considérer en cas de pénurie

- Pénurie appréhendée :
  - La durée maximale d'utilisation suggérée d'un masque médical est de 4 heures;
    - Il est préférable, en contexte de pénurie appréhendée, de porter le même masque de manière prolongée plutôt que de réutiliser un masque déjà porté puis retiré;
  - Il peut être considéré d'utiliser les masques au-delà de la date d'expiration si on s'assure de leur intégrité (par exemple, intégrité des élastiques);
  - Limiter l'usage des masques médicaux chez les patients. Opter pour masque non médical ou couvre-visage.

- Pénurie réelle :
    - Si la réutilisation du même masque par le même travailleur de la santé (en le retirant entre chaque patient ou à la fin des soins dans une cohorte) est considérée :
        - Jeter tout masque visiblement souillé, mouillé, endommagé ou causant une difficulté à respirer;
        - Plier le masque de façon à ce que l'extérieur du masque soit replié sur lui-même et le placer dans un sac de papier ou un contenant non hermétique, identifié et daté;
        - Attendre une semaine avant de réutiliser.

5.2 Survêtements de protection

- Lorsqu'une interaction du personnel implique un contact physique des vêtements avec le patient, le port d'un survêtement (jaquette, blouse, sarrau, ou autre) est requis et doit être changé entre chaque patient.

- Les survêtements de protection pourront être lavés en utilisant, si possible, de l'eau chaude. Une fois utilisés, placez-les dans un sac en tissu ou en plastique s'ils ne sont pas immédiatement lavés. Déposez ces sacs près de la laveuse. Évitez de secouer les survêtements ou le contenant au moment de placer les survêtements dans la laveuse. Évitez tout contact de la peau ou de ce que vous portez avec ces survêtements de protection contaminés. Ils peuvent toutefois être lavés avec les vêtements des autres membres de la maisonnée, en utilisant le savon à lessive habituel.

5.3 Gants

- Le port des gants n'est pas recommandé dans un contexte de protection générale contre la propagation de la COVID-19 et peut même engendrer une contamination de la personne qui les porte lors du retrait de ceux-ci.

- Les gants doivent par contre être obligatoirement portés lors de certains examens ou traitement tels que ceux de l'articulation temporomandibulaire ou de technique d'ajustement du coccyx en contact interne. Porter une attention particulière lors de ces techniques à haut risque de transmission virale étant donné le contact avec des muqueuses et fluides corporels.

- Les gants doivent être à usage unique, non stérile (idéalement nitrile, sinon vinyle ou latex, mais allergies possibles).

- Changer les gants entre chaque patient ou lorsque ceux-ci ont dû être retirés ou sont entrés en contact avec du matériel non désinfecté.

- Éviter tout contact avec le visage, la bouche ou les yeux avec les mains gantées.

- Les gants à usage unique ne peuvent être lavés ou désinfectés, car leur intégrité peut être comprise.

- Éviter le port de bijoux et d'ongles longs.

- Suivre précautions pour pose et retrait (voir Annexe 6 : Pose et retrait d'équipement de protection individuelle).

- Procéder à l'HDM après avoir retiré les gants.

5.4 Protection oculaire

- L'utilisation d'une protection oculaire permet de protéger le travailleur de la santé ou le personnel d'une possible contamination de la conjonctive.

- La protection oculaire peut être portée par-dessus les lunettes de prescription. Les lunettes de prescription ne sont pas considérées comme une protection adéquate.

- Deux types de protection oculaire sont adéquats dans le cadre des opérations d'une clinique chiropratique :
    - Modèles étanches ou à protecteur latéral. Exemple à protecteur latéral ici;
    - Visière protectrice avec bandeau. Exemple ici.

- Il est possible qu'un travailleur réutilise les mêmes lunettes de protection si elles lui sont spécifiquement attitrées.

- Désinfection de la protection oculaire (intérieur et extérieur), immédiatement au retrait et entre chaque patient, avec désinfectant approprié. Si présence de souillures, nettoyer avec eau et savon avant de désinfecter.

- Si l'intégrité ou la visibilité des lunettes est compromise, une nouvelle paire est requise.

FICHE SYNTHESE :

Aménagement de la clinique

	Requis	Recommandé
Marquage des espacements de 2 mètres dans les espaces communs.		X
Installation d'un écran protecteur aux endroits où la distanciation est impossible.		X[2]
Retrait de tout objet qui pourrait être manipulé par le patient (revues, dépliants, etc.).	X	
Instauration d'un trajet dans la clinique ou de mesures pour limiter les risques de croiser tout autre patient, membre du personnel ou professionnel lors du déplacement.		X
Instauration d'un protocole d'entrée du patient.	X	
Implantation des mesures HDM et port du masque	X	
Gestion sécuritaire des patients en attente : idéalement dans la salle de traitement avec leurs effets personnels, sinon dans la salle d'attente avec mesures de distanciation.	X	
Instauration d'un protocole de sortie du patient, incluant son accès à la zone de réception lorsqu'elle est libre.	X	
Instauration de mesures sécuritaires de disposition des masques jetables dans une poubelle sans contact et HDM à la sortie.	X	

[2] En l'absence d'un écran protecteur, le personnel qui sera en contact avec une autre personne à moins de deux 2 mètres devra porter un masque médical et une protection oculaire.

FICHE SYNTHESE :

Matériel et équipement requis

	Requis	Recommandé
Masque médical pour le personnel (si distanciation de moins de 2 mètres).	X	
Masque médical ou non-médical pour le patient (s'il ne possède pas son propre couvre-visage).	X	
Protection oculaire pour le personnel (si distanciation de moins de 2 mètres et en absence d'un écran protecteur).	X	
Survêtement de protection pour le chiropraticien lorsque contact avec le patient.	X	
Vêtements de rechange pour le travail et la sortie de la clinique pour le personnel.	X	
Gants dans les salles de traitement (pour les techniques internes en bouche et pour l'ajustement du coccyx) et rince-bouche adéquat pour le traitement en bouche (section 3.5).	X	
Écran protecteur pour la réception et la salle d'attente.		X
Mettre bien en vue pour le personnel et les patients les affiches suivantes : • HDM (A*nnexe 3*); • Étiquette respiratoire (A*nnexe 4*). Mettre bien en vue pour le personnel les affiches suivantes : • Pose et retrait d'équipement de protection individuelle (*Annexe 5 : Comment mettre un masque* et *Annexe 6 : Pose et retrait d'équipement de protection individuelle*); • Questionnaire de triage COVID-19 *(Annexe 1).*	X	
Solution hydroalcoolique accessible à l'entrée de la clinique (ou lavage des mains avant l'entrée en clinique) et dans les salles de traitements.	X	
Produit de désinfection (virucide) accessible dans chaque secteur d'activité de la clinique.	X	

FOIRE AUX QUESTIONS (FAQ)

Question	Réponse
Est-il possible de recevoir des patients en clinique si cette dernière n'est pas équipée de masques et/ou d'autre équipement de protection individuelle ?	Non. Il n'est pas permis d'offrir des services aux patients sans équipement de protection individuelle ni adaptations en clinique.
Est-il recommandé pour le chiropraticien de porter une visière faciale (*shield*) ?	Selon l'INSPQ et la CNESST, les chiropraticiens doivent porter une protection oculaire dans le cadre de leurs activités professionnelles. Ceci s'applique aussi au personnel lorsque la distanciation physique de 2 mètres n'est pas possible et en l'absence d'une autre barrière physique (ex : *plexiglass*).
Est-il nécessaire de se raser pour le port du masque de procédure ou chirurgical ?	Non. Le rasage n'est pas nécessaire pour l'usage du masque de procédure ou chirurgical. Le rasage est nécessaire uniquement pour le port d'un respirateur N95.
Est-il nécessaire pour le chiropraticien ou pour les autres membres du personnel de porter un respirateur N95 en clinique ?	Non. Le respirateur N95 n'est pas recommandé et son usage devrait être réservé pour les professionnels de la santé en établissement qui effectuent des procédures générant des aérosols.
Un masque chirurgical peut-il être réutilisé ?	En principe, non. Toutefois, en temps de pénurie, certaines mesures peuvent être envisagées : ▪ En cas de pénurie appréhendée, réutiliser le même masque par le même travailleur de la santé n'est pas recommandé. Le port prolongé (maximum suggéré 4 heures) est plutôt recommandé. ▪ En cas de pénurie réelle, si la réutilisation est considérée : plier le masque de façon à ce que l'extérieur du masque soit replié sur lui-même et le placer dans un sac de papier ou un contenant non hermétique, identifié et daté. Attendre une semaine avant de réutiliser
Y a-t-il des recommandations particulières concernant la gestion des déchets en clinique ?	Il n'y pas de recommandations officielles quant à la gestion des déchets dans la clinique. Tout matériel potentiellement contaminé doit être placé dans un contenant comportant un sac de plastique pouvant être remplacé régulièrement. Il est préférable d'utiliser des poubelles sans contact manuel.

Question	Réponse
Quelles sont les recommandations pour les patients de 70 ans et plus ?	Pour l'instant, il n'y a pas de recommandations officielles pour les patients de 70 et plus. La téléconsultation demeure encouragée. Vu le risque plus élevé de morbidité reliée à la COVID-19 dans cette population, un chiropraticien pourrait choisir d'adapter son horaire ou son fonctionnement afin d'offrir une plage spécifique à ces patients (ex. plage spécifique le matin), tel qu'offert dans d'autres services essentiels à la population. Ceci reste entièrement à la discrétion du professionnel, car aucun consensus n'existe sur l'efficacité de cette approche pour réduire les chances de propagation du virus. Il est important de respecter les consignes de santé publique.
Quelles sont les recommandations pour les chiropraticiens de 70 ans et plus ?	Il n'y a pas de recommandations officielles pour les chiropraticiens de 70 ans et plus. Les mêmes précautions de protection sont indiquées quant à l'équipement de protection individuelle requis pour pratiquer. Par contre, les facteurs de risque connus impliquant un plus grand risque de complications de la COVID-19 devraient être considérés dans leur choix de reprendre leurs activités professionnelles (incluant mais ne se limitant pas à la présence de diabète, d'hypertension artérielle, de maladies coronariennes, d'obésité et au tabagisme).
Dans une petite clinique ou dans l'impossibilité de maintenir une station de triage fonctionnelle, est-ce que la même personne peut assurer le triage et la réception ?	Oui, mais seulement si toutes les mesures de précautions s'appliquant aux deux zones peuvent être respectées. Dans l'impossibilité de garder une personne en poste à l'entrée du cabinet, garder la porte verrouillée (ou autre mesure semblable) pour contrôler l'entrée des patients ou demandez à ceux-ci d'attendre à l'extérieur de la clinique ou dans leur véhicule jusqu'à ce que qu'ils soient invités à entrer.
Un patient guéri de la COVID-19 est-il considéré comme suspect COVID-19 ?	Un patient guéri de la COVID-19 selon les normes de la santé publique ou à la suite de l'avis d'un professionnel de la santé doit passer le questionnaire et le processus de triage comme tous les autres patients. Si le processus est négatif, il peut être vu en clinique en suivant toutes les mesures de protection requises.

Question	Réponse
Les patients doivent-ils éviter de manipuler leurs téléphones ou objets personnels (sac à main, livre, clés etc.) ?	Comme les objets personnels peuvent constituer des vecteurs de transmission, il est préférable qu'ils soient manipulés le moins possible après l'entrée dans le cabinet. Si c'est le cas, les patients devraient procéder à l'HDM après l'avoir fait. Considérer mettre une affichette à cet effet dans la zone de triage et dans la salle d'attente.

RÉFÉRENCES

Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (2016). *Affiche – Prévention des infections. Équipements de protection individuels (ÉPI).* En ligne, https://asstsas.qc.ca/sites/default/files/publications/documents/Affiches/a70-epi.pdf.

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

Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) (2020). *Secteur des soins thérapeutiques. Liste de vérifications quotidiennes.* En ligne, https://www.cnesst.gouv.qc.ca/salle-de-presse/covid-19/Documents/DC100-2158Bliste-soins-therapeutiques.pdf.

Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) (2020). *Coronavirus (COVID-19). Mesures de prévention pour la santé des travailleurs et des travailleuses du secteur des soins thérapeutiques.* En ligne, https://www.cnesst.gouv.qc.ca/salle-de-presse/covid-19/Documents/DC900-1084-affiche-soins-therapeutiques.pdf.

Formation continue partagée - CHU de Québec/Université Laval (2020). *Procédure d'habillage et de déshabillage pour les précautions gouttelettes contact avec protection oculaire.* En ligne, https://vimeo.com/399025696.

Institut national de santé publique du Québec (2020). *Recommandations intérimaires concernant les soins thérapeutiques en cabinet privé (ex. : chiropraticiens, acupuncteurs, massothérapeutes, ostéopathes, etc.)* En ligne, https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2999-travailleurs-sante-cabinet-prive-covid19.pdf.

Institut national de santé publique du Québec (2020). *COVID-19 : Recommandations pour la levée des mesures d'isolement des travailleurs de la santé.* En ligne, https://www.inspq.qc.ca/publications/2904-levee-isolement-travailleurs-covid19, page consultée le 24 mai 2020.

Institut national de santé publique du Québec (2020). *La gestion des cas et des contacts. Fiche : Levée de l'isolement.* En ligne, https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/formation-gestion-cas-covid19-levee-isolement-23-04-2020.pdf, page consultée le 25 mai 2020.

Institut national de santé publique du Québec (2020). *COVID-19 : Mesures pour les travailleurs de la santé lors de la prestation de soins à domicile.* En ligne,

https://www.inspq.qc.ca/publications/2917-mesures-soins-domicile-covid19, page consultée le 25 mai 2020.

Institut national de santé publique du Québec (2020). *COVID-19 : Nettoyage de surfaces.* En ligne, https://www.inspq.qc.ca/covid-19/environnement/nettoyage-surfaces, page consultée le 21 mai 2020.

Institut national de santé publique du Québec (2020). *COVID-19 : Santé au travail.* En ligne, https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sante-au-travail, page consultée le 20 mai 2020.

Institut national de santé publique du Québec (2018). *Notions de base en prévention et contrôle des infections : gestion des visiteurs.* En ligne, https://www.inspq.qc.ca/publications/2441, page consultée le 18 mai 2020.

Institut national de santé publique du Québec (2018). *Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène des mains.* En ligne, https://www.inspq.qc.ca/publications/2438, page consultée le 15 mai 2020.

Institut national de santé publique du Québec (2018). *Notions de base en prévention et contrôle des infections : hygiène et étiquette respiratoires.* En ligne, https://www.inspq.qc.ca/publications/2439, page consultée le 15 mai 2020.

Institut national de santé publique du Québec (2019). *Notions de base en prévention et contrôle des infections : précautions additionnelles.* En ligne, https://www.inspq.qc.ca/publications/2436, page consultée le 15 mai 2020.

Institut national de santé publique du Québec (2020). *Avis sur le port de la visière et du couvre-visage par les travailleurs.* En ligne, https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2990-port-visiere-couvre-visage-travailleurs-covid19.pdf.

Institut national de santé publique du Québec (2020). *Revue rapide de la littérature scientifique : proportion de personnes asymptomatiques et potentiel de transmission de la COVID-19 par ces personnes.* En ligne, https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2989-asymptomatiques-potentiel-transmission-covid19.pdf.

Institut national de santé publique du Québec (2020). *Évaluation du risque pour le retrait des travailleurs de la santé lors de soins à un cas confirmé COVID-19.* En ligne, https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2905-evaluation-risque-exposition-ts-lors-de-soins-covid19.pdf.

Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie du Québec (2012). *Procédure – Application des mesures d'hygiène et d'étiquette respiratoires.* En ligne, https://iucpq.qc.ca/contribute_documents/PR_DSI_000_24_Procedure_Application_Etiquette_respiratoire_2012_07_09.pdf, page consultée le 24 mai 2020.

Ministère de la santé et des services sociaux (2007). *Tousser ou éternuer sans contaminer.* En ligne, https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-207-01F.pdf, page consultée le 25 mai 2020.

Ministère de la santé et des services sociaux (2006). *Comment mettre un masque.* En ligne, https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-207-09F.pdf, page consultée le 25 mai 2020.

Ministère de la santé et des services sociaux (2020). *Coronavirus (COVID-19). Pour protéger votre santé et la santé des autres.* En ligne, https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-210-22W.pdf.

Ordre des chiropraticiens du Québec (2020). *Guide d'exercice sur la téléconsultation.* En ligne, https://www.ordredeschiropraticiens.ca/app/uploads/2020/05/Guide-Exercice_OCQ_t%C3%A9l%C3%A9consultation_avril_2020-amend%C3%A9-7-mai-2020.pdf.

Ordre des dentistes du Québec (2020). *COVID-19 - Procédures buccodentaires Phase 3: Reprise des services buccodentaires non-urgents.* En ligne, http://www.odq.qc.ca/Portals/5/fichiers_publication/DossierSante/Coronavirus/COVID-19%20-%20PROC%C3%89DURES%20DENTAIRES%2022%20mai%202020.pdf.

Ordre des optométristes du Québec. Ordre des opticiens d'ordonnances du Québec (2020). *Recommandations – Reprise des activités professionnelles dans les cabinets d'optométristes et d'opticiens d'ordonnances en contexte de pandémie COVID-19.* En ligne, https://www.ooq.org/sites/default/files/2020-04/Recommandations%20OOQ%20COVID-19%20reprise%20activite%CC%81s_20200423-Final-v1.pdf.

Organisation mondiale de la santé (2006). *Lavage des mains – Comment?* En ligne, https://www.who.int/gpsc/tools/comment_lavage_des_mains.pdf?ua=1, page consultée le 25 mai 2020.

Organisation mondiale de la santé (2006). *La friction hydro-alcoolique – Comment?* En ligne, https://www.who.int/gpsc/tools/comment_friction_hydro-alcoolique.pdf?ua=1, page consultée le 25 mai 2020.

Santé Canada (2020). *Désinfectants pour surfaces dures et désinfectants pour les mains (COVID-19) : Liste de désinfectants dont l'utilisation contre la COVID-19 a été prouvée*. En ligne, https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/desinfectants/covid-19/liste.html, page consultée le 20 mai 2020.

Santé Canada (2020). *Masques et couvre-visage non médicaux : À propos.* En ligne, https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/prevention-risques/a-propos-masques-couvre-visage-non-medicaux.html, page consultée le 20 mai 2020.

ANNEXE 1 : QUESTIONNAIRE DE TRIAGE COVID-19

Question	Oui	Non
1- Avez-vous eu un test de dépistage positif à la COVID-19 depuis moins de 21 jours ou êtes-vous en attente de résultat d'un test de dépistage?		
Présentez-vous les symptômes suivants :		
2- Fièvre (>38°C);		
3- Toux récente ou chronique qui s'est aggravée		
4- Difficulté respiratoire nouvelle		
5- Perte récente de l'odorat (anosmie)		
6- Perte récente du goût (agueusie)		
7- Douleurs musculaires, mal de tête, fatigue intense, ou perte importante d'appétit		
8- Mal de gorge		
9- Diarrhée		
10- Avez-vous été en contact étroit (au moins 15 minutes à moins de 2 mètres) avec un cas confirmé ou probable de la COVID-19 sans avoir porté l'équipement de protection individuelle approprié?		

Toute personne qui répond oui à une seule des questions 1, 2, 3, 4, 5, 6 et 10 ou qui répond oui à deux des questions 7, 8 et 9 ne peut être reçue à la clinique. Elle doit se faire offrir une téléconsultation ou être dirigée vers le professionnel le plus approprié en fonction de sa condition.

Voir ensuite l'annexe 2 à propos de la levée de l'isolement des personnes atteintes de COVID-19 ou soupçonnées de l'être.

ANNEXE 2 : LEVÉE DE L'ISOLEMENT DES PERSONNES ATTEINTES DE COVID-19 OU SOUPÇONNÉES DE L'ÊTRE

Personne sous investigation	• Attendre la confirmation d'un résultat négatif. • Si contact avec un cas pendant plus de 15 minutes sans avoir appliqué les mesures d'isolement recommandées ou contact direct avec des liquides biologiques infectieux (ex. : crachats ou expectorations) : compléter la période d'isolement de 14 jours. • Si test négatif mais qu'il est fort probable que la personne soit atteinte de la COVID-19 même s'il n'y a pas de diagnostic : suivre les consignes d'un cas confirmé.
Cas suspect ou cas confirmé	• Période d'au moins 14 jours écoulée depuis le début de la maladie aiguë. • Absence de symptômes aigus depuis 24 heures (excluant la toux résiduelle). • Absence de fièvre depuis 48 heures sans prise d'antipyrétique. • Pour les patients hospitalisés aux soins intensifs, les personnes immunosupprimées ou les personnes sous corticothérapie prolongée (hospitalisées ou non), il est préférable d'attendre une période de 21 jours depuis le début de la maladie aiguë. • Si un médecin ou la direction régionale de la santé publique émet un avis différent, cet avis a priorité.
Contact asymptomatique d'un cas confirmé. ***Il s'agit d'une personne ayant été en contact avec un cas confirmé, mais qui n'a pas développé de symptômes.***	• Si contact avec un cas pendant plus de 15 minutes sans avoir appliqué les mesures d'isolement recommandées ou contact direct avec des liquides biologiques infectieux (ex. : crachats ou expectorations) : • Isolement 14 jours à partir du dernier jour d'exposition à risque avec le cas. • <u>Pour les personnes vivant au domicile du cas</u> : • Si le cas et le contact appliquent les mesures d'isolement : • Levée de l'isolement 14 jours après que les mesures aient été mises en place. • Si le cas et le contact n'appliquent pas les mesures d'isolement et contacts et continuent à s'exposer : • Levée de l'isolement 14 jours après que le cas ne sera plus considéré contagieux

ANNEXE 3: AFFICHES HYGIÈNE DES MAINS

Liens pour télécharger les affiches :
Lavage des mains – Comment ? https://www.who.int/gpsc/tools/comment_lavage_des_mains.pdf?ua=1
La friction hydro-alcoolique – Comment? https://www.who.int/gpsc/5may/tools/affiche_friction_hydroalcoolique_comment.pdf?ua=1

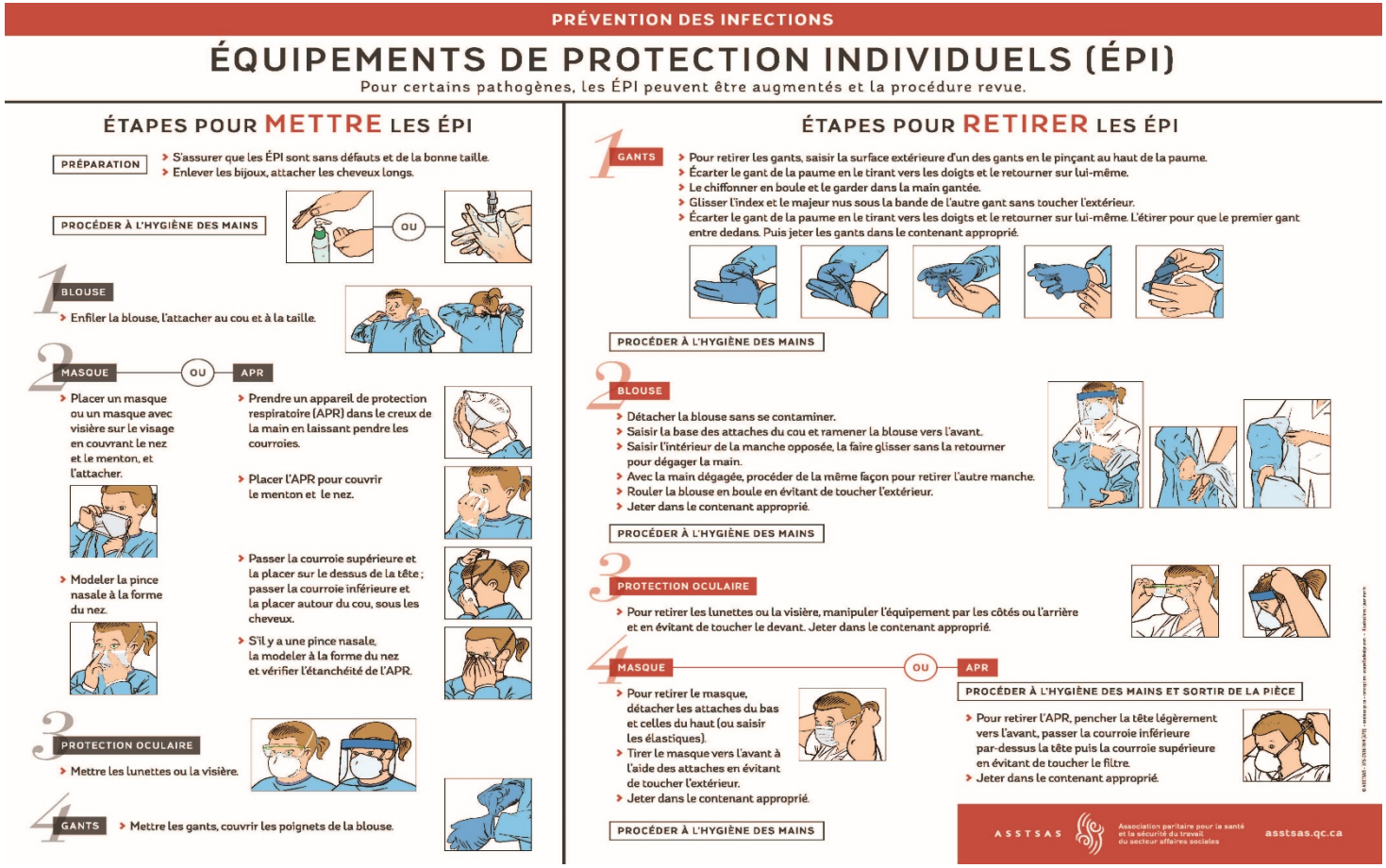
ANNEXE 4 : AFFICHE ÉTIQUETTE RESPIRATOIRE

Lien pour télécharger l'affiche :
https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-207-01F.pdf

ANNEXE 5: COMMENT METTRE UN MASQUE?

Lien pour télécharger l'affiche :
https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-207-09F.pdf

ANNEXE 6: POSE ET RETRAIT D'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE



Vidéo : https://vimeo.com/399025696
Source : L'Association partitaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS)
https://asstsas.qc.ca/sites/default/files/publications/documents/Affiches/a70-epi.pdf

ANNEXE 7: PROCÉDURE POUR CAS DE COVID-19 CHEZ UN TRAVAILLEUR OU SON ENTOURGAGE

Il est recommandé à toutes les cliniques chiropratiques de préparer un plan de gestion à l'interne pour le lieu de travail basé sur les recommandations de l'INSPQ. Toutefois, la situation changeant rapidement, il est nécessaire que chaque clinique s'assure de la justesse de ses applications au sein de son équipe, en fonction des directives de l'INSPQ (références ci-dessous).

Cas confirmé de COVID-19 chez un travailleur (symptomatique ou asymptomatique)	Isolement à la maison immédiatement pour 14 jours après le début des symptômes **ET** • absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) • absence de symptômes aigus depuis 24 heures (excluant une toux résiduelle qui peut persister) La période de contagiosité est définie comme débutant 48 heures avant le début des symptômes jusqu'à la levée de l'isolement. Ainsi il est recommandé de faire faire un nettoyage approfondi[3] de toutes les zones utilisées lors des dernières 48 heures précédant les symptômes par le travailleur COVID-19+ à son lieu de travail.

[3] S'informer auprès de compagnies d'entretien ménager ou d'après-sinistre

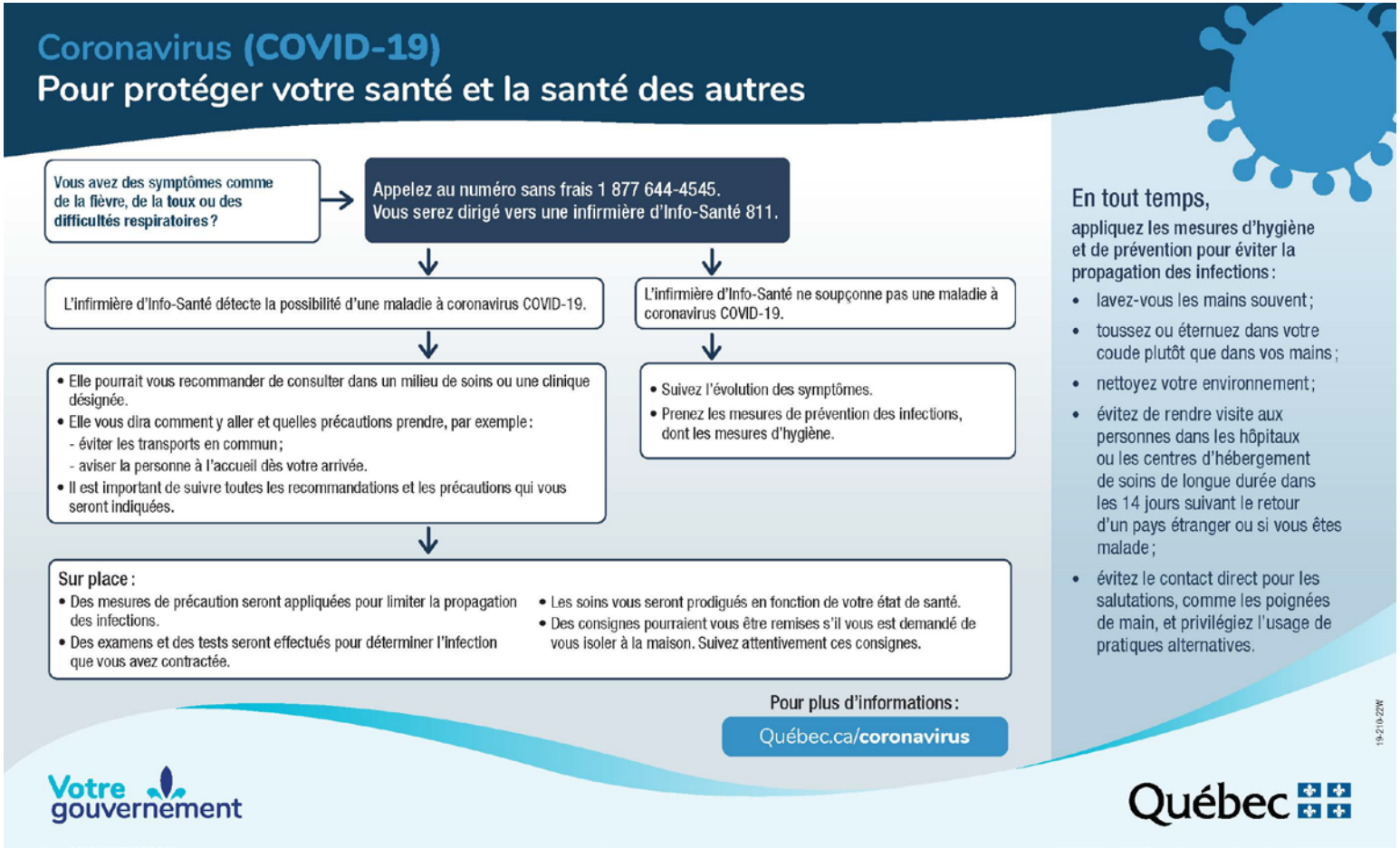
Contact d'un travailleur avec un cas confirmé de COVID-19 (travailleur ou patient), dans le cabinet	Si toutes les mesures sanitaires ont été respectées par le travailleur confirmé COVID-19 (HDM, ÉPI lorsque requis, distanciation sociale de 2 mètres, etc.) : aucune recommandation particulière au reste de l'équipe n'est requise. La poursuite du travail au sein de l'équipe est adéquate sans retrait du reste de l'équipe. À noter que tout contact avec un cas exige une autosurveillance des symptômes malgré le port complet de l'ÉPI requis. Une vigilance de l'équipe est de mise. Advenant un contact à moins de 2 mètres (ou non séparé par un écran protecteur) entre un travailleur ayant reçu un diagnostic COVID-19 et un autre travailleur sans le port d'un masque médical et ce durant une période de plus de 10 minutes cumulatives durant les 48 heures du début des symptômes du travailleur atteint, le retrait de ce travailleur serait requis pour 14 jours.

Contact domiciliaire d'un travailleur avec un cas confirmé	**Asymptomatique** : isolement à la maison jusqu'à 14 jours après la dernière exposition. **Symptomatique :** diriger le travailleur vers les autorités de santé publique afin que ce dernier soit testé. Isolement immédiat à la maison en attendant les résultats. Le test COVID-19 doit être effectué minimalement 24 à 48 heures post début des symptômes. Si positif : appliquer les recommandations d'un cas confirmé. Si négatif = maintenir l'isolement à la maison jusqu'à 14 jours après la dernière exposition.

Contact domiciliaire d'un travailleur avec un voyageur asymptomatique	Le travailleur peut continuer son travail sans mesures particulières.
Contact domiciliaire d'un travailleur avec une personne sous investigation (en attente des résultats)	Si la personne sous investigation est symptomatique : retrait du travailleur pour 14 jours. Si la personne sous investigation est asymptomatique : peut continuer son travail sans mesures particulières
Travailleur qui présente des symptômes de COVID-19 mais n'a pas de diagnostic	**Symptomatique : diriger le travailleur vers les autorités de santé publique afin que ce dernier soit testé** **ET** isolement immédiat à la maison en attendant les résultats. Le test COVID-19 doit être effectué minimalement 24 à 48 heures après le début des symptômes. Si positif : appliquer les recommandations d'un cas confirmé. Si négatif (exemple : autre infection respiratoire non-COVID): faire un suivi auprès du travailleur lors de la réception du résultat. Si amélioration des symptômes : retour au travail avec masque pour la durée des symptômes et étiquette respiratoire. Si augmentation des symptômes, répéter le test 48-72 heures après le dernier test et poursuivre isolement à la maison en attendant les résultats.

Note : Advenant qu'un cas asymptomatique développe des symptômes après la date d'un test positif, le décompte du 14 jours requis pour l'isolement doit se faire à partir de la date de début des symptômes, et non de la date du test positif. Un suivi et une évaluation doivent être effectués pour validation selon les modalités locales (p.ex. service de santé).
Pour joindre l'Institut national de santé publique: https://www.inspq.qc.ca/institut/nous-joindre

ANNEXE 8: AFFICHE INFORMATIONS CORONAVIRUS (COVID-19)



Lien pour télécharger l'affiche :
https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-210-22W.pdf

Ce document a été produit par l'Ordre
des chiropraticiens du Québec
2020

ORDRE DES
CHIROPRATICIENS
DU QUÉBEC