

Avis

Santé publique Ontario SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication.

Les lignes directrices présentées dans le présent document sont remplacées par les lignes directrices émises par le médecin hygiéniste en chef en vertu de la Loi sur la protection et la promotion de la santé. Santé publique Ontario (SPO) n'est pas responsable de l'élaboration ou de l'approbation des politiques ou des directives en matière de santé publique.

LISTE DE VÉRIFICATION

Principes clés de prévention et de contrôle des infections pour la pratique en cabinet et en clinique durant la pandémie de COVID-19

2^e édition : juin 2022

Quand utiliser la liste de vérification

Cette liste de vérification a été conçue pour appuyer les fournisseurs de soins primaires, cliniques spécialisées, centres de santé communautaires, cliniques sans rendez-vous et de soins d'urgence, équipes de santé familiale et autres cliniques communautaires, soit une variété de milieux appelés à accroître/reprendre les soins en personne. Ces soins pourraient inclure l'évaluation et le dépistage des infections aiguës des voies respiratoires et la vaccination. La liste de vérification peut aider le personnel de ces milieux à :

- examiner, évaluer (p. ex., auto-évaluation) et revoir leurs pratiques actuelles de PCI à la lumière des recommandations provinciales (p. ex., ministère de la Santé, Santé publique Ontario), au besoin;
- planifier et préparer la reprise des services durant la pandémie de COVID-19.

Elle peut aussi servir de guide aux bureaux de santé publique, organismes de réglementation et ordres professionnels chargés de mener des évaluations/inspections relatives aux pratiques de PCI.

Cette liste de vérification s'ajoute, mais ne se substitue pas, aux conseils, lignes directrices, recommandations et autres informations produites par les ministères provinciaux et bureaux de santé publique locaux. Voir la page [COVID-19 : Arrêtés, directives, notes de service et autres ressources](#) du ministère de la Santé.¹ Des renseignements supplémentaires sur la COVID-19 se trouvent aussi sur le [site Web de Santé publique Ontario](#).²

Les mesures de PCI relatives à la COVID-19 de la présente liste de vérification doivent être respectées, en plus des pratiques exemplaires en matière de PCI présentées dans les documents suivants du Comité consultatif provincial des maladies infectieuses (CCPMI) : [Prévention et contrôle des infections pour la pratique en cabinet et en clinique](#), [Liste de vérification pour la prévention et le contrôle des infections \(PCI\) dans le cadre de la pratique en cabinet et en clinique – Éléments essentiels](#) et [Liste de vérification pour la prévention et le contrôle des infections \(PCI\) dans le cadre de la pratique en cabinet et en clinique – Retraitement du matériel médical](#).^{3,4,5}

Dans cette liste de vérification, l'expression « cabinets et cliniques » décrit les lieux de soins énoncés préalablement.

Imprimer et signer

Nom du cabinet ou de la clinique :

Adresse du cabinet ou de la clinique :

Type d'évaluation :

Auto-évaluation :

Évaluation :

Date (aaaa/mm/jj) :

Heure (HH : MM) :

Nom(s) de la personne qui remplit l'évaluation/l'auto-évaluation :

Titre(s) :

Nom(s) de la ou des personnes-ressources :

Numéro(s) de téléphone (### ###-####):

Table des matières

1. Planification et préparatifs	4
2. Communication	5
3. Éducation et formation.....	5
4. Port universel du masque.....	6
5. Nettoyage de l'environnement	6
6. Déroulement des activités en cabinet et en clinique	9
7. Entrée	9
8. Fauteuils et aires communes.....	11
9. Salles d'examen	11
10. Qualité de l'air ambiant	12
11. Dépistage des symptômes.....	13
12. Évaluations et examens cliniques	16
13. Équipement de protection individuelle (ÉPI).....	17
14. Interventions médicales générant des aérosols (IMGA)	19
15. Dépistage en laboratoire de la COVID-19	19
16. Vaccination	20
17. Santé et sécurité au travail et ressources humaines.....	21
18. Retraitement du matériel médical réutilisable.....	22
Notes additionnelles.....	23
Références.....	20
Autres ressources.....	24

1. Planification et préparatifs

1	Planification et préparatifs	Oui	Non	S.O.
1.1	<p>Avant de reprendre ou de poursuivre la prestation de services, le cabinet clinique a mené une évaluation du risque organisationnel pour cerner les risques d'infection possibles à l'interne et à l'externe, ainsi que le niveau de risque auquel s'exposent les membres du personnel ou patients, de façon à mettre en oeuvre les mesures requises pour réduire le risque de transmission.</p> <p>Ressource : Résumé des principes clés en matière de prévention et de contrôle des infections pour la pratique en cabinet et en clinique⁶</p>			
1.2	<p>Le cabinet clinique dispose des coordonnées à jour pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'ensemble de son personnel; • le bureau de santé publique local;⁷ • les autres employés qui travaillent/offrent du soutien ou des services à l'interne (p. ex., sous-traitants, bénévoles); • Centres/laboratoires locaux de dépistage. 			
1.3	<p>Les guides et les ressources (p. ex., du ministère de la Santé, de Santé publique Ontario, d'organismes de réglementation et du bureau de santé publique local) concernant les fournisseurs de soins cliniques ont été passés en revue.</p>			
1.4	<p>Des politiques et des procédures ont été rédigées sur la prévention et le contrôle des infections, et d'autres questions, pour protéger le personnel, les patients et les visiteurs, et le personnel du cabinet clinique peut facilement les consulter.</p>			

Notes :

2. Communication

2	Communication	Oui	Non	S.O.
2.1	Un processus a été adopté pour assurer la communication efficace en temps opportun avec les fournisseurs de soins de santé, le personnel et le bureau de santé publique local en cas d'exposition à des maladies transmissibles (p. ex., varicelle, rougeole, COVID-19).			
2.2	Une liste à jour des membres du personnel, de leurs coordonnées et des personnes à contacter en cas d'urgence est disponible.			

Notes :

3. Éducation et formation

3	Éducation et formation	Oui	Non	S.O.
3.1	Les membres du personnel ont des possibilités/ressources d'éducation et de formation au moment de l'embauche et de façon continue par la suite (p. ex., sur les risques d'acquisition de maladies infectieuses, l'évaluation du risque personnel, l'importance de l'immunisation, l'hygiène des mains, l'équipement de protection individuelle, les pratiques de base, les précautions supplémentaires, le retraitement et le nettoyage environnemental).			
3.2	Des vérifications du respect des mesures de PCI, que ce soit l'hygiène des mains, la façon de mettre et d'enlever l'ÉPI, le nettoyage du matériel et de l'environnement, sont effectuées à intervalles réguliers. Ressource : Vérification relative à l'équipement de protection individuelle (ÉPI)⁸			
3.3	Les patients et leurs accompagnateurs reçoivent des instructions sur les mesures de prévention spécifiques à prendre avant leur visite au lieu de soins (p. ex., moyens appropriés de porter les masques et de s'en départir, hygiène des mains à l'arrivée et au départ de la clinique, étiquette respiratoire).			

Notes :

4. Port universel du masque

4	Port universel du masque	Oui	Non	S.O.
4.1	Les membres du personnel de cabinet clinique qui travaillent dans les aires de soins directs aux patients portent un masque médical bien ajusté durant tout leur quart de travail, conformément aux directives des organismes pertinents.			
4.2	Les membres du personnel qui travaillent hors des aires de soins directs aux patients portent un masque médical bien ajusté, conformément aux directives des organismes pertinents.			

Notes :

5. Nettoyage de l'environnement

5	Nettoyage de l'environnement	Oui	Non	S.O.
5.1	Le cabinet/la clinique respecte les Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement . ⁹			
5.2	Il existe des politiques et procédures écrites pour le nettoyage des différentes zones du cabinet/de la clinique.			
5.3	La responsabilité en matière de nettoyage est définie et comprise clairement.			
5.4	Si le nettoyage est effectué par une entreprise en sous-traitance, cette entreprise a mis en place des procédures pour le nettoyage de chaque zone du lieu de cabinet clinique.			
5.5	Les surfaces, l'ameublement, le matériel et les revêtements sont lisses, non poreux, exempts de joints (si possible) et lavables (p. ex., pas de bois brut ou de meubles en tissu).			

5	Nettoyage de l'environnement	Oui	Non	S.O.
5.6	<p>Les produits chimiques utilisés pour le nettoyage :</p> <ul style="list-style-type: none"> • sont homologués au Canada; • ont un numéro d'identification du médicament (DIN); • sont préparés et employés selon les directives du fabricant en ce qui concerne la dilution, la température, la dureté de l'eau, l'utilisation, la durée de vie et les conditions d'entreposage; • ont sur leur étiquette une date de péremption; • sont entreposés de manière à réduire les risques de contamination. 			
5.7	Le temps de contact recommandé par le fabricant (temps durant lequel le produit doit demeurer sur la surface pour la désinfecter) est respecté.			
5.8	Dans les édifices à unités multiples (p. ex., immeubles de bureaux polyvalents ou médicaux), les locataires s'assurent auprès du propriétaire du respect des pratiques exemplaires de nettoyage des aires communes (p. ex., ascenseurs).			
5.9	<p>Les aires communes sont nettoyées et désinfectées à intervalles réguliers (au moins une fois par jour).³</p> <p>Ressources :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé⁹ • Prévention et contrôle des infections pour la pratique en cabinet et en clinique³ 			
5.10	Les surfaces à contacts fréquents (p. ex., poignées de porte, boutons d'ascenseur et interrupteurs) sont nettoyées et désinfectées au moins une fois par jour, voire plus souvent si le risque de contamination de l'environnement est élevé et si les surfaces sont visiblement sales.			
5.11	Le matériel et les fournitures médicales qui entrent en contact avec la peau intacte d'un patient et sont utilisés auprès de patients multiples font l'objet d'un nettoyage et d'une désinfection partielle après chaque utilisation (p. ex., accoudoirs des fauteuils, surfaces de table d'examen, stéthoscopes, brassards de tensiomètre).			
5.12	Dans le cas des patients faisant l'objet de précautions supplémentaires (p. ex., précautions contre les contacts et l'exposition aux gouttelettes), tout le matériel et les surfaces ayant été en contact avec le patient font l'objet d'un nettoyage et d'une désinfection partielle après le départ du patient (p. ex., tables d'examen, fauteuils).			

5	Nettoyage de l'environnement	Oui	Non	S.O.
5.13	Les surfaces sont nettoyées et désinfectées immédiatement lorsqu'elles sont souillées de traces de sang, d'excrétions, de sécrétions ou d'autres liquides organiques apparents.			
5.14	Dans le cas du matériel recouvert d'une housse de protection (p. ex., tables d'examen) : <ul style="list-style-type: none"> • les housses sont retirées et jetées après utilisation; • la surface est nettoyée et désinfectée après utilisation; • une housse de protection propre est installée avant l'arrivée du patient suivant. 			
5.15	Les écrans de protection (p. ex., plexiglas) sont inclus au nettoyage de base (p. ex., effectué au moins une fois par jour) et sont nettoyés et désinfectés à l'aide d'un produit qui ne compromet pas leur intégrité ou leur fonction.			
5.16	Un horaire régulier de nettoyage de l'environnement assorti d'une politique et d'une procédure écrites, et de responsabilités clairement définies, a été adopté pour les aires de retraitement .			
5.17	Si la lessive se fait sur place, elle est effectuée conformément aux recommandations relatives aux pratiques exemplaires. Ressource : Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les établissements de soins de santé, 3e édition ⁹			
5.18	Les objets non essentiels (p. ex., revues et jouets) ont été retirés des aires de soins aux patients.			
5.19	Les déchets sont éliminés conformément aux règlements provinciaux et municipaux, en portant une attention particulière aux objets pointus et tranchants et aux déchets biomédicaux.			

Notes :

6. Déroulement des activités en cabinet et en clinique

6	Déroulement des activités en cabinet et en clinique	Oui	Non	S.O.
6.1	Un système de consultation virtuelle et (ou) téléphonique a été adopté. Ressource : COVID-19: Tips for Family Doctors-Screen by Phone. Virtual Visits. Guides for Referral and Testing. In-Person Considerations¹⁰			
6.2	Il y a suffisamment d'espace pour respecter les consignes de distanciation physique conformément aux directives des organismes pertinents.			
6.3	Des stratégies de limitation du nombre de personnes dans les locaux afin d'assurer la distanciation physique (au moins deux mètres de distance entre les personnes) sont en place dans tout le lieu de soins le clinique, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> • les rendez-vous sont échelonnés; • les meubles sont placés à une distance de deux mètres les uns des autres; • du ruban adhésif est placé au sol pour servir de repère visuel; • les réunions en personne de groupes sont évitées; • les patients attendent à l'extérieur jusqu'à ce que leur salle d'examen/d'intervention soit prête; • le nombre d'accompagnateurs non essentiels de patients est limité au maximum. 			
6.4	La circulation dans les espaces communs est réduite au minimum (p. ex., indications au plancher, affiches près/à l'intérieur des ascenseurs indiquant la capacité maximale autorisée).			
6.5	Les pauses du personnel sont échelonnées afin d'assurer la distanciation physique dans les salles de repos et de repas.			

Note:

7. Entrée

7	Entrée	Oui	Non	S.O.
7.1	Des affiches sont installées à l'entrée du cabinet ou de la clinique et à l'accueil pour demander aux patients et visiteurs de : <ul style="list-style-type: none"> porter un masque conformément aux directives des organismes pertinents; se laver les mains;⁴ respecter l'étiquette respiratoire.¹² se rendre à l'accueil pour rapporter tout signe et symptôme d'infection, ou toute exposition possible; garder leurs distances physiques conformément aux directives des organismes pertinents. 			
7.2	Des affiches ¹³ adaptées aux patients et visiteurs (p. ex., langage simple, images, symboles et contenu en langues autres que le français ou l'anglais) sont placées bien en vue.			
7.3	Du désinfectant pour les mains à base d'alcool contenant de 60 % à 90 % d'alcool est mis à la disposition de tous.			
7.4	Tous les fournisseurs de soins de santé, les membres du personnel, les patients et les personnes qui les accompagnent se lavent les mains dès qu'ils accèdent au cabinet ou à la clinique.			
7.5	Les patients et leurs accompagnateurs portent un masque dans la clinique conformément aux directives des organismes pertinents.			
7.6	Des masques sont mis à la disposition des patients et visiteurs qui n'en portent pas à l'arrivée.			
7.7	Les patients ont des boîtes de mouchoirs à portée de mains.			
7.8	Des poubelles mains libres à doublure sont mises à la disposition de tous.			

Notes :

8. Fauteuils et aires communes

8	Fauteuils et aires communes	Oui	Non	S.O.
8.1	Du désinfectant pour les mains à base d'alcool contenant de 60 % à 90 % d'alcool est mis à la disposition de tous.			
8.2	Des affiches sont installées à divers endroits du cabinet ou de la clinique pour rappeler au personnel et aux patients les signes et symptômes de COVID-19 , ¹⁴ et l'importance d'une bonne hygiène des mains et de l'étiquette respiratoire.			
8.3	Les fauteuils sont placés de façon à favoriser le maintien d'une distance de deux mètres entre les patients/ménages conformément aux directives des organismes pertinents.			
8.4	Les patients qui présentent des symptômes d'une infection aiguë des voies respiratoires (IAVR) sont acheminés vers une zone différente et ils doivent porter un masque médical.			
8.5	Les zones réservées au personnel sont aménagées de façon à permettre la distanciation physique (p. ex., zones administratives, salles de repos) conformément aux directives des organismes pertinents.			
8.6	Les patients ont des boîtes de mouchoirs à portée de mains.			
8.7	Des poubelles mains libres à doublure sont mises à la disposition de tous.			
8.8	Les objets à usage commun ont été retirés (p. ex., revues et jouets).			

Notes :

9. Salles d'examen

9	Salles d'examen	Oui	Non	S.O.
9.1	Du désinfectant pour les mains à base d'alcool contenant de 60 % à 90 % d'alcool sont mis à la disposition de tous, à l'intérieur et à l'extérieur des salles d'examen/d'intervention.			
9.2	Des boîtes de mouchoirs et des poubelles mains libres (de préférence) sont à mises à la disposition de tous dans les salles d'examen/d'intervention.			

9	Salles d'examen	Oui	Non	S.O.
9.3	L'ÉPI, comme les blouses, gants, masques et protections des yeux, est offert au point de services (tout juste à l'extérieur de la salle d'examen/d'intervention).			
9.4	L'ÉPI est entreposé de manière à rester propre et sec (p. ex., contenant fermé).			
9.5	Le déroulement des activités est tel que le personnel peut enfiler l'ÉPI tout juste à l'extérieur de la salle d'examen/d'intervention avant d'y entrer, et l'enlever et le jeter en sortant, dans un récipient à déchets se trouvant dans la salle d'examen, à côté de la porte.			
9.6	Le nombre de surfaces ou d'objets pouvant entrer en contact avec les patients est réduit au minimum.			

Notes :

10. Qualité de l'air ambiant

10	Chauffage, ventilation et climatisation (CVC)	Oui	Non	S.O.
10.1	Si le cabinet ou la clinique a un système de CVC, ce dernier doit être surveillé et faire l'objet d'un entretien préventif régulier par le gestionnaire de l'établissement/l'immeuble, ainsi que satisfaire à toutes les exigences réglementaires qui s'appliquent en matière d'inspection.			
10.2	Le cabinet ou la clinique dispose de documents indiquant que le système de CVC a été vérifié par le gestionnaire de l'établissement/l'immeuble ou un professionnel spécialiste des systèmes de CVC.			
10.3	La ventilation répond aux exigences relatives aux systèmes de CVC (CAN/CSA-Z317.2-F). ¹⁵			

10	Chauffage, ventilation et climatisation (CVC)	Oui	Non	S.O.
10.4	<p>Si le lieu de soins ne respecte pas les normes applicables aux systèmes de CVC, d'autres stratégies sont envisagées afin d'augmenter l'apport d'air frais et la ventilation, comme l'évacuation d'air par une fenêtre ouverte ou un ventilateur extracteur ou l'installation d'un dispositif portable de filtration d'air (en veillant à ce que la taille, le positionnement et l'entretien des dispositifs soient adéquats) de façon à éviter la circulation d'air d'une personne à l'autre.</p> <p>Ressources :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'utilisation de dispositifs portatifs de filtration d'air et la transmission de la COVID-19¹⁶ • In-Room Air Cleaner Guidance for Reducing COVID-19 in Air in Your Space/Room¹⁷ 			
10.5	<p>Lorsque des dispositifs portatifs (p. ex., filtres à air, ventilateurs, climatiseurs) sont utilisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les dispositifs sont installés de façon à éviter les courants d'air entre les zones de respiration personnelles.¹⁸ • Un plan a été établi pour assurer l'entretien recommandé par le fabricant, y compris le remplacement du filtre (s'il y a lieu).¹⁶ • Les dispositifs choisis sont appropriés à la taille de la pièce et installés en position optimale (p. ex., suivre les instructions du fabricant, s'assurer que l'entrée et la sortie d'air ne sont pas obstruées et que le dispositif ne constitue pas un risque d'incendie).¹⁹ <p>Ressources :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'utilisation de dispositifs portatifs de filtration d'air et la transmission de la COVID-19¹⁶ • COVID-19 : Guide de ventilation des espaces intérieurs pendant la pandémie¹⁸ • Systèmes de chauffage, de ventilation et de climatisation (CVC) dans les immeubles et COVID-19¹⁹ 			

Notes :

11. Dépistage des symptômes

11	Dépistage des symptômes	Oui	Non	S.O.
11.1	Tous les membres du personnel connaissent les symptômes de COVID-19 ¹⁴ et les façons des surveiller . ²⁰			
11.2	Tous les employés doivent effectuer un dépistage actif de leurs symptômes ²¹ tous les jours avant leur quart de travail.			
11.3	Tous les membres du personnel ont reçu comme directive de rester ou de retourner à la maison s'ils développent des symptômes.			
11.4	Le personnel responsable du dépistage a accès à du désinfectant pour les mains à base d'alcool.			
11.5	Dépistage actif des symptômes des patients avant leur rendez-vous : Les patients font l'objet d'un dépistage des symptômes de maladies transmissibles (p. ex., infection aiguë des voies respiratoires, infection gastro-intestinale) par téléphone ou voie électronique avant leur rendez-vous .			
11.6	Si un patient obtient un résultat positif au dépistage téléphonique ou électronique des symptômes , la prise de rendez-vous en fin de journée est envisagée pour optimiser l'organisation du travail et réduire les risques d'exposition.			
11.7	Dépistage actif des symptômes des personnes qui accompagneront les patients, avant le rendez-vous : Si une personne doit accompagner un patient à son rendez-vous, elle fait aussi l'objet d'un dépistage des symptômes avant le rendez-vous.			
11.8	Dépistage actif des symptômes dans le cabinet ou la clinique, conformément aux directives des organismes pertinents : Le dépistage actif des symptômes exige de la part des membres du personnel, des patients et des accompagnateurs une attestation des questions d'évaluation (p. ex., symptômes de la COVID-19, symptômes d'autres infections aiguës des voies respiratoires, symptômes gastro-intestinaux) posées au point d'accès au lieu de soins. Ressource : <ul style="list-style-type: none"> • Document d'orientation sur le dépistage de la COVID-19 auprès des patients²² • Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario¹⁴ • Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins²³ 			

11	Dépistage des symptômes	Oui	Non	S.O.
11.9	Le personnel chargé du dépistage sur place des symptômes des patients et visiteurs est placé derrière un écran de protection (p. ex., plexiglas).			
11.10	En l'absence d'un écran de protection, le personnel chargé du dépistage maintient une distance de deux mètres avec le patient.			
11.11	<p>Le personnel chargé du dépistage des symptômes qui n'a pas d'écran de protection et ne peut pas garder une distance de deux mètres avec les personnes faisant l'objet du dépistage porte l'ÉPI suivant : masque médical (masque chirurgical/d'intervention) ou un respirateur N95 (ou l'équivalent), une protection oculaire (lunettes ou écran facial), des gants et une blouse.</p> <p>Note : Les employés dont le respirateur N95 (ou l'équivalent) n'a pas encore été ajusté portent un N95 (ou l'équivalent) non ajusté, un respirateur KN95 ou un masque chirurgical/d'intervention bien ajusté en fonction de l'évaluation du risque.</p> <p>Ressource : Recommandations provisoires en PCI concernant l'utilisation d'équipements de protection individuelle pour la prise en charge des personnes dont l'infection à la COVID-19 est suspectée ou confirmée²⁴</p>			
11.12	Les patients chez qui des symptômes sont détectés au moment du dépistage dans le cabinet ou la clinique ainsi que leurs accompagnateurs portent un masque médical (chirurgical/d'intervention); on les avise également de se laver les mains . ⁴			
11.13	Les patients chez qui des symptômes sont détectés au moment du dépistage sont immédiatement acheminés vers une salle dont la porte reste fermée (et ne sont jamais en contact avec d'autres patients).			
11.14	Le lieu de soins a un plan en place pour déplacer vers une zone désignée les patients ayant des symptômes respiratoires quand aucune salle d'examen/d'intervention n'est libre. Par exemple, on peut demander aux patients de sortir (p. ex., d'aller dans leur véhicule ou dans le stationnement, si cela est possible et approprié) et leur dire qu'ils seront avisés dès qu'une salle d'examen se libérera.			

Notes :

12. Évaluations et examens cliniques

12	Évaluations et examens cliniques	Oui	Non	S.O.
12.1	<p>Les évaluations et examens cliniques de patients qui ont reçu un résultat positif n'ont lieu que si les conditions suivantes sont réunies :</p> <ul style="list-style-type: none"> les fournisseurs de soins de santé qui prodiguent des soins directs aux patients ayant une infection à la COVID-19 suspectée ou confirmée disposent de l'ÉPI approprié, ce qui inclut un respirateur N95 dont on a vérifié l'ajustement et l'étanchéité (ou l'équivalent) ou un masque médical bien ajusté selon l'évaluation du risque, une protection oculaire, une blouse et des gants; <p>Ressource : Recommandations provisoires en PCI concernant l'utilisation d'équipements de protection individuelle pour la prise en charge des personnes dont l'infection à la COVID-19 est suspectée ou confirmée²⁴</p> <ul style="list-style-type: none"> les fournisseurs de soins de santé ont accès à l'ÉPI requis (p. ex., gants, blouse, masque médical ou respirateur N95 (ou l'équivalent) et protection oculaire); le patient est isolé des autres, dans une salle ou une zone à part; les pratiques exemplaires de nettoyage et de désinfection sont respectées (voir la section sur le nettoyage de l'environnement). 			
12.2	<p>Les fournisseurs de soins de santé effectuent une évaluation des risques au point de service (ERPS) :</p> <p>Les fournisseurs de soins de santé procèdent à l'évaluation des risques possibles de transmission de micro-organismes de chaque patient (selon les signes [p. ex., éruptions cutanées, fièvre], les symptômes [toux, diarrhée], les expositions [p. ex., contact avec des cas de COVID-19 au sein du ménage] et le diagnostic [p. ex., varicelle, conjonctivite]) avant tout contact.</p>			
12.3	<p>Selon cette évaluation du risque et l'évaluation du risque relatif à la tâche à effectuer, les fournisseurs de soins de santé mettent en oeuvre des stratégies d'intervention et d'interaction appropriées (p. ex., hygiène des mains, gestion des déchets, choix de l'équipement de protection individuelle (ÉPI) et placement des patients) qui réduiront les risques de transmission de micro-organismes aux membres du personnel.</p>			

12	Évaluations et examens cliniques	Oui	Non	S.O.
12.4	Les patients sont informés de la nécessité de porter leur masque médical pendant qu'ils se trouvent dans le cabinet ou la clinique (sauf s'ils doivent l'enlever dans le cadre d'un examen) et jusqu'à ce qu'ils quittent les lieux.			

Notes :

13. Équipement de protection individuelle (ÉPI)

13	Équipement de protection individuelle (ÉPI)	Oui	Non	S.O.
13.1	L'approvisionnement constant en ÉPI et en d'autres fournitures essentielles (p. ex., désinfectant pour les mains à base d'alcool, savon liquide, essuie-tout) à des fins de soins aux patients est assuré, et les stocks sont réévalués en fonction de l'interdépendance sectorielle aux échelles locale et régionale. Voir le PPE Burn Rate Calculator ²⁵ pour évaluer le taux d'utilisation de l'ÉPI.			
13.2	L'employeur fournit de l'ÉPI aux membres du personnel selon leurs responsabilités de façon à assurer la sécurité sur les lieux de travail, conformément à la Loi sur la santé et la sécurité au travail . ²⁶			
13.3	L'ÉPI à porter pour chacune des interactions avec un patient est sélectionné selon l'évaluation du risque individuel et les directives des organismes pertinents.			
13.4	L'ÉPI mis à la disposition du personnel inclut des gants, des blouses, des masques médicaux, des respirateurs N-95 (ou autre), ou une protection oculaire (p. ex., lunettes de sécurité, écrans faciaux, lunettes protectrices ou masque avec visière).			
13.5	Les membres du personnel de soins primaires qui doivent porter un ÉPI reçoivent une formation sur son utilisation, son entretien et ses limites, y compris les étapes à suivre pour le mettre et l'enlever . ²⁷			
13.6	Les fournisseurs de soins primaires qui doivent porter un respirateur N95 se soumettent à un essai d'ajustement au moins tous les deux ans et lorsqu'on change le masque du respirateur ou qu'un changement dans l'état physique de l'utilisateur risque d'avoir une incidence sur l'ajustement.			

13	Équipement de protection individuelle (ÉPI)	Oui	Non	S.O.
13.7	<p>Lorsqu'un fournisseur de soins primaires interagit à deux mètres de distance ou moins avec un patient ayant obtenu un résultat négatif au dépistage des symptômes, il doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • porter l'ÉPI requis selon son évaluation du risque et les directives des organismes pertinents; • se nettoyer les mains avant et après tout contact avec le patient ou son environnement, et après avoir retiré l'ÉPI. 			
13.8	<p>Lorsqu'un membre du personnel interagit à deux mètres de distance ou moins avec un patient ayant obtenu un résultat positif au dépistage d'une maladie aiguë des voies respiratoires, il :</p> <ul style="list-style-type: none"> • porte un respirateur N95 dont on a vérifié l'ajustement ou l'étanchéité (ou l'équivalent) ou un masque médical bien ajusté selon l'évaluation des risques, une blouse, des gants et une protection oculaire • se lave les mains avant et après tout contact avec le patient ou son environnement, et après avoir retiré l'ÉPI. 			
13.10	Le personnel met l'ÉPI directement à l'extérieur de la salle d'examen/d'intervention.			
13.11	Le personnel retire l'ÉPI et se lave les mains juste avant de sortir de la salle d'examen/d'intervention.			

Notes :

14. Interventions médicales générant des aérosols (IMGA)

14	Interventions médicales générant des aérosols	Oui	Non	S.O.
14.1	Les IMGA sont effectuées dans des chambres/salles individuelles, la porte fermée.			
14.2	Les IMGA sont pratiquées uniquement par du personnel chevronné, avec un minimum de personnes présentes dans la chambre.			
14.3	Le personnel effectuant une IMGA auprès d'un patient aux prises avec une infection aiguë des voies respiratoires porte un respirateur N95 ou l'équivalent) dont on a vérifié l'ajustement et l'étanchéité, une protection des yeux, des gants et une blouse.			
14.4	Le personnel utilise le matériel et applique des techniques qui minimisent l'exposition à des pathogènes respiratoires. Ressource : Annexe B : Pratiques exemplaires en matière de prévention de la transmission des infections aiguës des voies respiratoires dans tous les établissements de soins de santé ²⁸			

Notes :

15. Dépistage en laboratoire de la COVID-19

15	Dépistage en laboratoire de la COVID-19	Oui	Non	S.O.
15.1	Les tests de dépistage de la COVID-19 auxquels sont soumis les patients sont effectués conformément aux directives relatives aux tests de dépistage du ministère de la Santé. Ressource : Directives provinciales pour les tests de dépistage de COVID-19 ²⁹			

Notes :

16. Vaccination

16	Vaccination contre la COVID-19	Oui	Non	S.O.
16.1	Le vaccin contre la COVID-19, y compris la dose de rappel, est offert aux personnes admissibles.			
16.2	La vaccination des patients est effectuée conformément aux directives du ministère de la Santé relatives à la vaccination.			
16.3	<p>En cas d'offre de vaccination contre la COVID-19 ou d'autres maladies, les vaccins sont gérés et administrés selon les instructions du fabricant (p. ex., entreposage, intervalles entre les doses, critères d'admissibilité et contre-indications, recommandations actuelles sur les calendriers d'administration de vaccins mixtes, documentation, sensibilisation des patients).</p> <p>Ressources :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prévention et contrôle des infections pour la pratique en cabinet et en clinique³ • Information et ressources de planification relatives au vaccin contre la COVID-19³⁰ 			
16.4	En cas d'offre de vaccination contre la COVID-19 ou d'autres maladies, les patients reçoivent des informations sur les effets secondaires des vaccins.			
16.5	En cas d'offre de vaccination contre la COVID-19 ou la grippe, un processus est en place pour faciliter la distanciation physique lors du suivi post-vaccination.			
16.6	Si des services de vaccination contre la COVID-19 ou d'autres maladies sont offerts, les manifestations cliniques inhabituelles (MCI) sont prises en charge et déclarées.			
16.7	Les protocoles de sécurité relatifs aux objets pointus et tranchants sont respectés.			
16.8	Lorsque des patients qui obtiennent un résultat négatif au dépistage des symptômes et se présentent au cabinet/à la clinique pour l'administration d'un vaccin/médicament, les fournisseurs de soins et le personnel portent l'ÉPI approprié en fonction de l'évaluation du risque effectué au point de services et aux directives des organismes pertinents. Le port de gants est envisagé (p. ex., en cas d'intégrité de la peau compromise, d'administration de certains vaccins), conformément au Guide canadien d'immunisation . ³¹			

Notes :

17. Santé et sécurité au travail et ressources humaines

17	Santé et sécurité au travail et ressources humaines	Oui	Non	S.O.
17.1	La clinique a élaboré et mis en œuvre des politiques qui favorisent l'obtention des taux les plus élevés possibles de vaccination parmi les fournisseurs de soins de santé et les autres membres du personnel (p. ex., COVID-19, grippe).			
17.2	Tous les membres du personnel sont formés en vue de surveiller leurs propres symptômes de maladie infectieuse (p. ex., maladie aiguë des voies respiratoires ou maladie gastro-intestinale).			
17.3	Les membres du personnel qui deviennent malades ou reçoivent un résultat positif au dépistage en laboratoire de la COVID-19 déclarent leur maladie à leur chef/superviseur, ou au responsable de la santé des employés/santé et sécurité au travail, conformément à la pratique habituelle.			
17.4	Il existe un processus/une politique pour la déclaration de toute maladie importante sur le plan de la santé publique, conformément à la <i>Loi sur la protection et la promotion de la santé</i> (Règl. de l'Ontario 135/18). ³²			
17.5	Il existe un processus/une politique pour le suivi des expositions/infections sur les lieux de travail, notamment pour la déclaration des maladies professionnelles au ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences.			
17.6	Au plus tard quatre jours après avoir été informé qu'un membre du personnel a une maladie professionnelle, y compris une infection acquise en milieu de travail, ou qu'une plainte a été déposée devant la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) par un travailleur ou en son nom en raison d'une maladie ou d'une infection professionnelle, l'employeur transmet un avis écrit : <ul style="list-style-type: none"> • au ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences; • au comité mixte sur la santé et la sécurité au travail (ou au délégué à la santé et à la sécurité); • au syndicat (s'il y a lieu). 			
17.7	Les directives des organismes appropriés en matière de retour au travail sont respectées.			

17	Santé et sécurité au travail et ressources humaines	Oui	Non	S.O.
17.8	Les employés se rapportent à leur chef/superviseur, ou au responsable de la santé des employés/de la santé et sécurité au travail avant de reprendre le travail.			
17.9	Le nombre d'employés qui travaillent sur place est réduit au minimum; des tâches sont réalisées de la maison ou hors des heures normales, lorsque c'est possible, afin de réduire les contacts avec d'autres membres du personnel et des patients.			

Notes :

18. Retraitement du matériel médical réutilisable

Pour obtenir de l'information sur les exigences relatives au retraitement en cabinet ou en clinique, veuillez consulter la [Liste de vérification pour la prévention et le contrôle des infections \(PCI\) dans le cadre de la pratique en cabinet et en clinique – Retraitement du matériel médical.](#)⁵

Notes additionnelles

Références

1. Ontario. Ministère de la Santé; Ontario. Ministère des Soins de longue durée. COVID-19 : Arrêtés, directives, notes de service et autres ressources. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019 [modifié le 3 mai 2022; cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/dir_mem_res.aspx
2. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : <https://www.publichealthontario.ca/fr/diseases-and-conditions/infectious-diseases/respiratory-diseases/novel-coronavirus>
3. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. Prévention et contrôle des infections pour la pratique en cabinet et en clinique. 1^{re} révision. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2015 [cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/B/2013/bp-clinical-office-practice.pdf?sc_lang=fr
4. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Liste de vérification pour la prévention et le contrôle des infections (PCI) dans le cadre de la pratique en cabinet et en clinique : Éléments essentiels. 2^e révision. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019 [cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/c/2018/checklist-clinical-office-core.pdf?la=fr>
5. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Liste de vérification pour la prévention et le contrôle des infections (PCI) dans le cadre de la pratique en cabinet et en clinique : Retraitement du matériel médical. 2^e révision. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019 [cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/c/2019/checklist-clinical-office-reprocessing.pdf?la=fr>
6. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Résumé des pratiques clés en matière de prévention et de contrôle des infections pour la pratique en cabinet et en clinique. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/nCoV/ipac/2021/09/covid-19-summary-ipac-key-principles-clinical-office-practice.pdf?sc_lang=fr
7. Ministère de la Santé de l'Ontario. *Localisateur de bureau de santé publique*. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020 [cité le 30 septembre 2020]. Sur Internet : <https://www.phdapps.health.gov.on.ca/phulocator/fr/Default.aspx>.
8. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Vérification relative à l'équipement de protection individuelle (ÉPI). Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/infection-prevention-control/ppe-auditing>

9. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé, 3^e édition ». 3^e éd. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2018 [cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/b/2018/bp-environmental-cleaning.pdf?la=fr>
10. Ontario College of Family Physicians. COVID-19: tips for family doctors: screen by phone. Virtual visits. Guides for referral and testing. In-person considerations. Toronto (Ontario) : Ontario College of Family Physicians; 2020 [modifié en août 2020; cite le 25 mai 2022]. Sur Internet : <https://www.ontariofamilyphysicians.ca/tools-resources/timely-trending/novel-coronavirus-2019-ncov/novel-coronavirus%3A-tips-for-family-doctors>
11. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). « Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) – Comment se laver les mains / Comment se désinfecter les mains ». Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020 [cité le 30 septembre 2020]. Sur Internet : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/factsheet/factsheet-covid-19-hand-hygiene.pdf?la=fr>
12. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Ne transmettez pas votre toux. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2013 [cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/C/2013/clincial-office-cough-signage.pdf>
13. Ontario. Ministère de la Santé; Ontario. Ministère des Soins de longue durée. Page Web COVID-19 – Document d'orientation à l'intention du secteur de la santé. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020 [modifié le 12 novembre 2020; cité le 12 novembre 2020]. Sur Internet : http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/2019_guidance.aspx#Affichage.
14. Ontario. Ministère de la Santé. Gestion des cas et des contacts relatifs à la COVID-19 en Ontario. Version 14.1. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [modifié le 19 avril 2022; cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : https://health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/contact_mngmt/management_cases_contacts.pdf
15. Groupe CSA. CSA-Z317.2, « Systèmes de chauffage, de ventilation et de conditionnement d'air (CVCA) dans les établissements de soins de santé : exigences particulières ». Toronto (Ontario) : Groupe CSA, 2019.
16. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). L'utilisation de dispositifs portatifs de filtration d'air et la transmission de la COVID-19. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/2021/01/faq-covid-19-portable-air-cleaners.pdf?la=fr>
17. American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers (ASHRAE). In-room air cleaner guidance for reducing COVID-19 in air in your space/room. Atlanta (Georgie): ASHRAE; 2021 [cité le 25 mai 2021]. Sur Internet : <https://www.ashrae.org/file%20library/technical%20resources/covid-19/in-room-air-cleaner-guidance-for-reducing-covid-19-in-air-in-your-space-or-room.pdf>

18. Agence de la santé publique du Canada. COVID-19 : Guide de ventilation des espaces intérieurs pendant la pandémie. Ottawa (Ontario) : Gouvernement du Canada; 2021 [modifié le 18 janvier 2021; cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/document-orientation/guide-ventilation-espaces-interieurs-pandemie-covid-19.html>
19. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Systèmes de chauffage, de ventilation et de climatisation (CVC) dans les immeubles et COVID-19. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/2020/09/covid-19-hvac-systems-in-buildings.pdf?la=fr>
20. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) : Comment s'auto-surveiller. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/factsheet-covid-19-self-monitor.pdf?la=fr>
21. Gouvernement de l'Ontario. Dépistage de la COVID-19 pour les travailleurs et les employés. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [modifié le 6 mai 2022; cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : <https://covid-19.ontario.ca/depistage/travailleur/>
22. Ontario. Ministère de la Santé. Document d'orientation sur le dépistage de la COVID-19 auprès des patients. Version 5.0. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [modifié le 26 août 2021; cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_patient_screening_guidance.pdf
23. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé. 3^e éd. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2012. Sur Internet : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/B/2012/bp-rpap-healthcare-settings.pdf>
24. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Recommandations provisoires en PCI concernant l'utilisation d'équipements de protection individuelle (PCI) pour la prise en charge des personnes dont l'infection à la COVID-19 est suspectée ou confirmée. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [modifié en mars 2022; cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/updated-ipac-measures-covid-19.pdf?la=fr>
25. Centers for Disease Control and Prevention. Personal protective equipment (PPE) burn rate calculator. Atlanta (Georgie) : Centers for Disease Control and Prevention; 2021 [modifié le 24 mars 2021; cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/burn-calculator.html>
26. *Loi sur la santé et la sécurité au travail*, L.R.O. 1990, ch. O.1. Sur Internet : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90o01>.

27. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Étapes recommandées : Mise en place d'équipement de protection individuelle (ÉPI) / Retrait d'équipement de protection individuelle (ÉPI). Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/ppe-recommended-steps.pdf?la=fr>
28. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. Annexe B : Pratiques exemplaires en matière de prévention de la transmission des infections aiguës des voies respiratoires dans tous les établissements de soins de santé. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2013. Sur Internet : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/B/2012/bp-prevention-transmission-ari.pdf?la=fr>
29. Ontario. Ministère de la Santé. Directives provinciales pour les tests de dépistage de la COVID-19. Version 15.0. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [modifié le 11 avril 2022; cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/COVID-19_provincial_testing_guidance.pdf
30. Ontario. Ministère de la Santé; Ontario. Ministère des Soins de longue durée. COVID-19 : Information et ressources de planification relatives au vaccin contre la COVID-19. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [modifié le 2 mai 2022; cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/covid19_vaccine.aspx#immunizers
31. Agence de la santé publique du Canada; [Comité consultatif national de l'immunisation](#). Guide canadien d'immunisation. Édition évolutive. Ottawa (Ontario) : Gouvernement du Canada 2021 [modifié le 23 décembre 2021; cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : [Guide canadien d'immunisation - Canada.ca](#)
32. Règlement de l'Ontario 135/18, chap. H.7 : Désignation de maladies. Sur Internet : <https://www.ontario.ca/laws/regulation/180135>

Autres ressources

- Ontario. Ministère de la Santé. Exigences opérationnelles liées à la COVID-19 : reprise du secteur de la santé. Version 2. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [modifié le 15 juin 2020; cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : http://health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/operational_requirements_health_sector.pdf
- Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. Pratiques exemplaires pour le nettoyage, la désinfection et la stérilisation du matériel médical dans tous les lieux de soins, 3^e éd. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2013. Sur Internet : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/b/2013/bp-cleaning-disinfection-sterilization-hcs.pdf?la=fr>
- Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) : Comment s'auto-isoler en travaillant, Recommandations pour les travailleurs de la santé. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [cité le 25 mai 2022]. Sur Internet : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/ipac-covid-19-work-self-isolation.pdf?la=fr>

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Principes clés de prévention et de contrôle des infections pour la pratique en cabinet et en clinique durant la pandémie de COVID-19. 2^e édition. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Historique de publication

1^{re} édition : octobre 2020

2^e édition : juin 2022

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est une société de la Couronne vouée à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter santepubliqueontario.ca.

