

# Coronavirus (COVID-19)

17 avril 2020

## COVID-19- Lignes directrices et gestion des urgences dentaires Programme québécois de soins buccodentaires de soins d'hygiène quotidiens de la bouche (PQSBHB) en CHSLD

### Document à l'intention des gestionnaires SAPA, des chefs d'unités de soins et des dentistes-conseils (2020-04-17)

Note : Les éléments présentés ci-dessous sont basés sur l'information disponible au moment de rédiger ces recommandations. Puisque la situation et les connaissances sur le virus SARS-CoV-2 (COVID-19) évoluent rapidement, les recommandations formulées dans ce document sont sujettes à modifications.

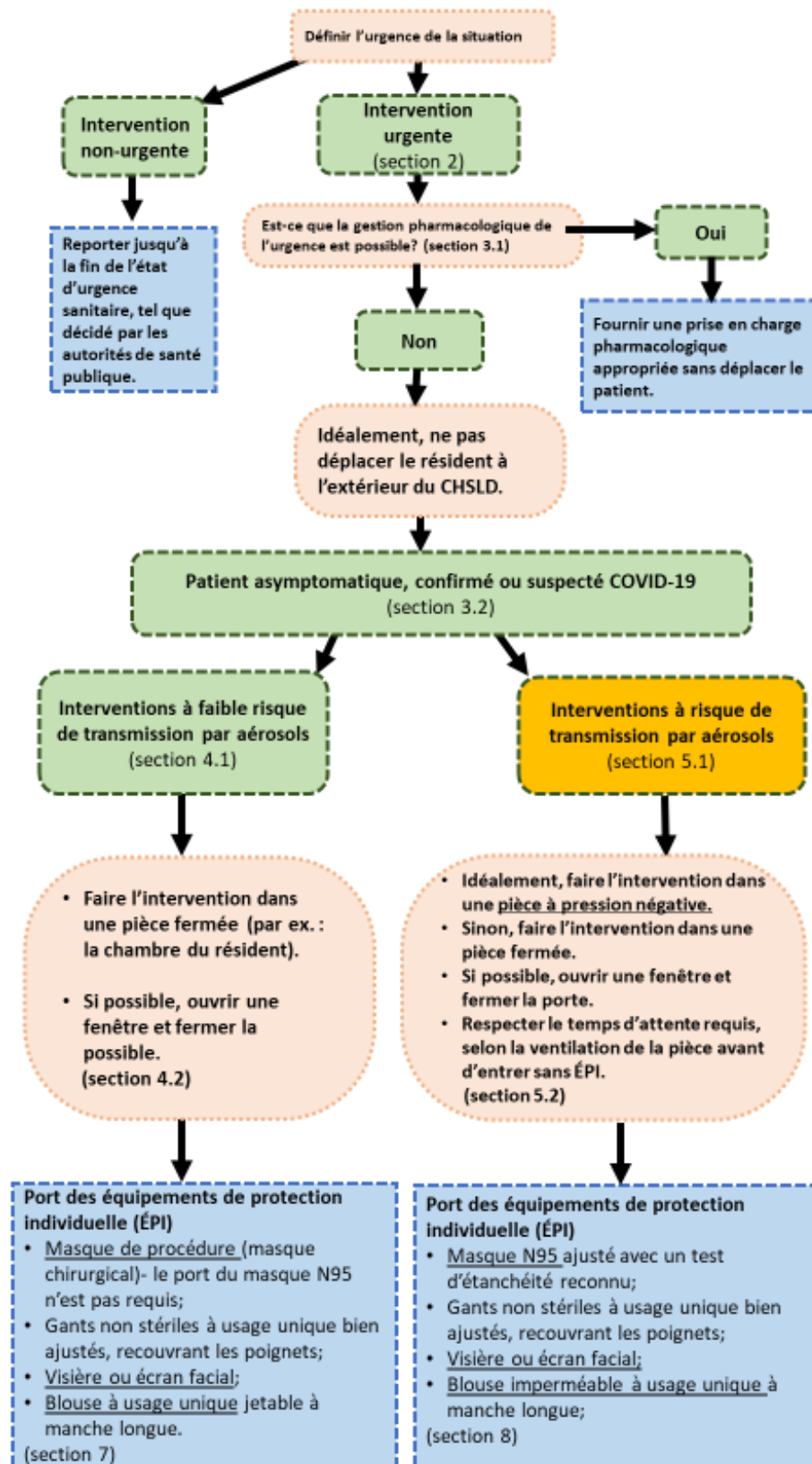
#### 1. Lignes directrices en lien avec l'application du PQSBHB en CHSLD

Même en situation de la pandémie de COVID-19, dans le cadre du PQSBHB, l'infirmière assure les responsabilités suivantes :

- Évaluer la santé buccodentaire des résidents nouvellement admis en CHSLD et également réévaluer la santé buccodentaire s'il y a un changement à la condition buccodentaire du résident à l'aide de l'outil clinique *Guide illustré d'évaluation de la santé buccodentaire* du PQSBHB.
- Déterminer le plan de travail pour que **le préposé aux bénéficiaires continue à donner les soins d'hygiène quotidiens de la bouche**. Exceptionnellement en cette période de pandémie, le personnel soignant doit porter les équipements de protection individuelle (ÉPI), contre la transmission par gouttelettes/contact, dès l'entrée dans la chambre :
  - ✓ Masque de procédure;
  - ✓ Protection oculaire (écran facial ou lunettes protectrices ou masque avec visière intégrée). Les lunettes de prescription ne sont pas considérées comme une protection adéquate;
  - ✓ Blouse à manches longues non stérile, à usage unique et jetable. L'usage d'une blouse lavable (à utilisation unique) peut être envisagé si les blouses jetables ne sont pas disponibles temporairement;
  - ✓ Gants non stériles à usage unique, bien ajustés et devant recouvrir les poignets;
  - ✓ S'abstenir de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec des mains potentiellement contaminées;
  - ✓ S'assurer de la disponibilité des ÉPI en tout temps.
- Déterminer ou ajuster le plan thérapeutique infirmier (PTI) du résident selon les résultats de l'évaluation, à l'aide de l'outil clinique *Principaux problèmes de santé buccodentaire et interventions suggérées*.

- En cas de problèmes de santé buccodentaire, **faire une consultation téléphonique (télédentisterie) avec le dentiste au préalable**, puis amorcer le traitement pharmacologique pour les résidents qui présentent les conditions suivantes :
  - ✓ Maladie des gencives;
  - ✓ Xérostomie;
  - ✓ Inflammation des muqueuses d'origine prothétique;
  - ✓ Candidose buccale et perlèche;
  - ✓ Ulcère buccal.
- Reporter tous les soins buccodentaires préventifs (détartrage, application topique de fluorure, etc.) et les soins buccodentaires curatifs non urgents.
- Déterminer si le résident présente une urgence dentaire : voir les situations cliniques correspondant à une urgence dentaire (section 2).
- Consulter la figure 1 pour la gestion des urgences dentaires en CHSLD, en période de pandémie.

Figure 1



## 2. Définition d'une urgence dentaire

Généralement, le résident présente une urgence dentaire dans les situations suivantes :

- Douleur intolérable (ex. : fracture dentaire et/ou maxillaire, dent très mobile avec risque d'aspiration, dent avec arête tranchante causant un ulcère traumatique, péricoronarite, carie extensive ou restauration défectueuse, etc.);
- Traumatisme buccodentaire (fracture dentaire avec douleur, lacérations des tissus mous, avulsion, luxation, etc.);
- Infection aiguë (cellulite, abcès, enflure intra ou extraorale, etc.);
- Saignement important ou prolongé;
- Prothèse mal ajustée ou brisée empêchant le résident de s'alimenter;
- Intervention dentaire médicalement requise pour une chirurgie ou un traitement de cancer sans délai;
- Lésion suspectée d'être maligne devant être biopsiée de façon urgente.

## 3. Gestion de l'urgence dentaire

### 3.1 Gestion pharmacologique de l'urgence dentaire par téléodontologie ou télémédecine

Traiter préférentiellement l'urgence dentaire pharmacologiquement, par téléodontologie ou par télémédecine, selon l'ordre suivant :

- **1<sup>er</sup> choix** : L'infirmière, soutenue par le **médecin traitant**, évalue la possibilité de faire une gestion pharmacologique de l'urgence. Nous recommandons la télémédecine avec le médecin.
- **2<sup>e</sup> choix** : L'infirmière, soutenue par le **dentiste pratiquant en CHSLD**, évalue la possibilité de faire une gestion pharmacologique de l'urgence. Nous recommandons la téléodontologie avec le dentiste.
- **3<sup>e</sup> choix** : En cas d'absence de dentiste pratiquant en CHSLD, l'infirmière, soutenue par le **dentiste-conseil en santé publique** du CISSS/CIUSSS, évalue la possibilité de faire une gestion pharmacologique de l'urgence. Nous recommandons la téléodontologie avec le dentiste-conseil (voir annexe 1).
- **4<sup>e</sup> choix** : L'infirmière, soutenue par le **dentiste d'une clinique dentaire non désignée COVID-19**, évalue la possibilité de faire une gestion pharmacologique de l'urgence. Nous recommandons la téléodontologie avec le dentiste d'une clinique dentaire non-désignée COVID-19 de votre région (voir annexe 2).

### 3.2 Le statut du résident

Les résidents peuvent présenter un des statuts suivants :

- Asymptomatique : Personne ne présentant aucun symptôme compatible avec la COVID-19 et n'ayant pas eu de contact étroit avec un cas confirmé ou probable. Cette catégorie inclut les porteurs asymptomatiques ou présymptomatiques;
- Suspecté : Personne ayant été en contact étroit avec un cas confirmé ou probable, en attente de son résultat de test de dépistage à la COVID-19 ou présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19;
- Confirmé : Personne ayant reçu un résultat de test de dépistage positif de la COVID-19.

### 3.3 Urgence dentaire nécessitant la présence d'un dentiste

Dans le cas où l'urgence dentaire ne peut pas être traitée par télédentisterie, **il n'est pas recommandé de déplacer le résident à l'extérieur du CHSLD.**

Pour toute situation d'urgence dentaire ne pouvant être gérée pharmacologiquement, l'équipe soignante doit évaluer le meilleur endroit en CHSLD pour traiter le résident selon l'intervention dentaire à réaliser :

- À FAIBLE RISQUE de transmission de la COVID-19 par aérosols (voir section 4);
- À RISQUE de transmission de la COVID-19 par aérosols (voir section 5).

## 4. Interventions dentaires À FAIBLE RISQUE de transmission de la COVID-19 par aérosols

**Note :** Aucune évidence scientifique claire ne soutient actuellement le risque de transmission de la COVID-19 par aérosols lors de procédures dentaires, mais la situation actuelle demande d'appliquer le principe de précaution, qui prévaut dans la situation immédiate et l'état d'urgence sanitaire.

### 4.1 Liste des interventions dentaires considérées À FAIBLE RISQUE de transmission de la COVID-19 par aérosols :

- Incision/drainage;
- Ouverture d'urgence de la chambre pulpaire **avec digue;**
- Obturation de cavités avec verre ionomère/obturation temporaire en sous-occlusion;
- Extraction simple;
- Mise en place d'attelle pour fractures dentoalvéolaires, avulsions, etc.;
- Fermeture de lacérations (sutures résorbables);
- Biopsie du tissu mou.

### 4.2 Lieu de l'intervention dentaire

#### **Pour les résidents asymptomatiques, suspectés ou confirmés COVID-19:**

- ✓ Idéalement, ne pas déplacer le résident à l'extérieur du CHSLD;
- ✓ Faire le traitement dans une pièce fermée (par ex. : la chambre du résident);
- ✓ Si possible, ouvrir une fenêtre et fermer la porte, afin de réduire la stagnation de l'air et d'accélérer l'évacuation des aérosols vers l'extérieur.

## 5. Interventions dentaires À RISQUE de transmission de la COVID-19 par aérosols (liste non limitative) :

**Note :** Aucune évidence scientifique claire ne soutient actuellement le risque de transmission de la COVID-19 par aérosols lors de procédures dentaires, mais la situation actuelle demande d'appliquer le principe de précaution, qui prévaut dans la situation immédiate et l'état d'urgence sanitaire.

### 5.1. Liste des interventions dentaires considérées À RISQUE de transmission de la COVID-19 par aérosols :

- Extraction chirurgicale : privilégier l'ouverture d'urgence avec digue;
- Toute autre intervention générant des aérosols sans utilisation de digue dentaire.

### 5.2. Lieu de l'intervention dentaire

#### **Pour les résidents asymptomatiques, suspectés ou confirmés COVID-19:**

- ✓ Idéalement, ne pas déplacer le résident à l'extérieur du CHSLD;
- ✓ Procéder à l'intervention dans une salle à pression négative, lorsqu'accessible;
- ✓ Si non accessible, procéder à l'intervention dentaire dans une pièce fermée (par ex. : la chambre du résident);
- ✓ Si possible, ouvrir une fenêtre et fermer la porte, afin de réduire la stagnation de l'air et d'accélérer l'évacuation des aérosols vers l'extérieur.

**Note 1:** S'il est impossible de traiter le résident sur place en CHSLD, le résident pourrait être dirigé vers une clinique dentaire désignée COVID-19 (voir annexe 2). Le personnel soignant a la responsabilité de contacter la clinique dentaire désignée COVID-19 la plus proche, afin d'obtenir un rendez-vous pour le résident.

### 5.3 Temps d'attente pour l'élimination des aérosols dans la salle de traitement

- À la suite d'une intervention dentaire générant des aérosols, respecter le temps d'attente requis selon les caractéristiques de ventilation de la salle (nombre de changements d'air à l'heure pour un taux d'élimination de 99,9 %) avant d'entrer dans la pièce sans équipement de protection individuelle.
- Si le nombre de changements d'air est inconnu, appliquer la catégorie de 2 changements d'air par heure donc environ 4 heures d'attente.
- Il est possible d'utiliser la stratégie suivante pour filtrer et évacuer les aérosols dans la salle de traitement et ainsi réduire le temps d'attente :
  - Utilisation d'un filtre HEPA, soit intégré au système déjà présent dans la clinique, soit portatif :
    - ✓ La capacité du filtre HEPA doit être la plus adaptée possible à la taille (volume) de la salle où les traitements ont lieu;
    - ✓ Le filtre HEPA portatif doit être positionné le plus près possible de la source des aérosols;
    - ✓ Selon les instructions du fabricant du filtre HEPA, vous serez en mesure de calculer le nombre de changements d'air à l'heure et ainsi vous pourrez déterminer le temps d'attente entre chaque patient;
    - ✓ Si le nombre de changements d'air de la salle est inconnu, tenir compte seulement du nombre de changements d'air prévus par le filtre HEPA pour déterminer le temps d'attente.

## 6. Gestion des aérosols dentaires en CHSLD

Il est important de limiter les aérosols lors des interventions dentaires et ainsi appliquer les mesures suivantes :

### 6.1 Réduire la production d'aérosols en limitant l'utilisation des équipements/instruments qui en produisent :

- La seringue air-eau;
- La pièce à main à haute vitesse;
- Le détartreur à ultrasons.

### 6.2 Minimiser le potentiel infectieux et la concentration des aérosols en utilisant :

- Rince-bouche antiseptique avant tout traitement, idéalement pendant 1 minute;
- Imagerie diagnostique extraorale plutôt qu'intraorale;
- Digue dentaire dans toutes les situations cliniques possibles (peu probable en CHLSD);
- Succion rapide dans toutes les situations cliniques possibles;
- Boulettes de ouate, 2X2 et rouleaux de coton pour rincer et assécher, plutôt que la seringue air-eau.

**Note :** Le rince-bouche peut être appliqué avec un 4X4 sur les muqueuses buccales si le résident est incapable de se gargariser ou si le résident présente des problèmes de dysphagie.

## 7. Port des ÉPI pour l'équipe dentaire lors des interventions dentaires À FAIBLE RISQUE de transmission par aérosols

### Pour le résident asymptomatique, suspecté ou confirmé COVID-19

Voici les ÉPI recommandés pour le personnel soignant :

<b>Intervention dentaire À FAIBLE RISQUE de transmission de la COVID-19 par aérosols, résident asymptomatique, suspecté ou confirmé COVID-19</b>
<p><b>Masque de procédure ou chirurgical</b> (le port du masque N95 n'est pas requis)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• S'abstenir de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec des mains potentiellement contaminées. La partie externe du masque ne doit pas être touchée.</li><li>• En cas de pénurie appréhendée ou réelle de masques de procédure, appliquer les mesures listées dans le document suivant : <a href="https://www.inspq.qc.ca/publications/2957-mesures-exceptionnelles-protection-individuelle-covid19">https://www.inspq.qc.ca/publications/2957-mesures-exceptionnelles-protection-individuelle-covid19</a></li></ul>
<p><b>Protection oculaire (écran facial) ou protection oculaire à usage unique</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pour faire le choix d'une protection oculaire, référer au document suivant : <a href="https://www.inspq.qc.ca/publications/2956-choix-protection-oculaire-covid19">https://www.inspq.qc.ca/publications/2956-choix-protection-oculaire-covid19</a></li><li>• En cas de pénurie appréhendée ou réelle de protections oculaires à usage unique, appliquer les mesures listées dans le document suivant : <a href="https://www.inspq.qc.ca/publications/2955-desinfection-protection-oculaire-covid19">https://www.inspq.qc.ca/publications/2955-desinfection-protection-oculaire-covid19</a></li></ul>
<p><b>Blouse à manches longues non stériles</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Usage unique et jetable</li><li>• Pour assurer un habillage et un déshabillage sécuritaires, consulter les vidéos suivantes :<ul style="list-style-type: none"><li>• Français : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=M_yJBBobclk&amp;feature=youtu.be">https://www.youtube.com/watch?v=M_yJBBobclk&amp;feature=youtu.be</a></li><li>• Anglais : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=0o6ZvKg0QSw&amp;feature=youtu.be">https://www.youtube.com/watch?v=0o6ZvKg0QSw&amp;feature=youtu.be</a></li></ul></li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>En cas de pénurie appréhendée ou réelle de blouses, appliquer les mesures listées dans le document suivant : <a href="https://www.inspq.qc.ca/publications/2957-mesures-exceptionnelles-protection-individuelle-covid19">https://www.inspq.qc.ca/publications/2957-mesures-exceptionnelles-protection-individuelle-covid19</a></li> </ul>
<p><b>Gants non stériles</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>À usage unique;</li> <li>Bien ajustés et devant recouvrir les poignets.</li> </ul>
<p><b>Retrait des ÉPI</b></p> <p>Retirer systématiquement la blouse et les gants à la sortie de la salle d'examen et procéder à l'hygiène des mains. La littérature rapporte des cas de transmission de la COVID-19 lors de retrait des ÉPI. Pour savoir comment enlever les ÉPI sécuritairement, consulter en ligne la vidéo suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Français : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=M_yJBBobck&amp;feature=youtu.be">https://www.youtube.com/watch?v=M_yJBBobck&amp;feature=youtu.be</a></li> <li>Anglais : <a href="https://www.youtube.com/watch?v=0o6ZvKg0QSw&amp;feature=youtu.be">https://www.youtube.com/watch?v=0o6ZvKg0QSw&amp;feature=youtu.be</a></li> </ul>

## 8. Port des ÉPI pour l'équipe dentaire lors des interventions dentaires À RISQUE de transmission par aérosols

### Pour le résident asymptomatique, suspecté ou confirmé COVID-19

Le port des ÉPI supplémentaires suivants est recommandé :

- Masque N95 ajusté selon un test d'étanchéité reconnu;
- Une visière est recommandée comme 1<sup>er</sup> choix plutôt que des lunettes de protection.
- Blouse imperméable à usage unique, jetable et à manches longues ;

<p><b>Précisions sur l'utilisation du masque N-95</b></p> <p>Le masque N95 doit être ajusté selon un test d'étanchéité reconnu.</p> <p>L'utilisation d'un masque N95 sans test d'étanchéité n'assure pas plus de protection que l'utilisation d'un masque de procédure. Pour plus d'informations sur les tests d'étanchéité, consulter le site internet suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><a href="https://asstsas.qc.ca/dossiers-thematiques/faq-protection-respiratoire-reponses">https://asstsas.qc.ca/dossiers-thematiques/faq-protection-respiratoire-reponses</a></li> </ul> <p>En cas de pénurie appréhendée ou réelle de masques N95, appliquer les mesures listées dans les documents suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><a href="https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2965-desinfection-masques-n95-usage-unique-covid19.pdf">https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2965-desinfection-masques-n95-usage-unique-covid19.pdf</a></li> <li><a href="https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2966-desinfection-protections-respiratoires-n95-covid19.pdf">https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2966-desinfection-protections-respiratoires-n95-covid19.pdf</a></li> <li><a href="https://www.inspq.qc.ca/publications/2918-reutilisation-respirateurs-n95-covid19">https://www.inspq.qc.ca/publications/2918-reutilisation-respirateurs-n95-covid19</a></li> <li><a href="https://www.inspq.qc.ca/publications/2921-utilisation-masques-n95-expire-covid19">https://www.inspq.qc.ca/publications/2921-utilisation-masques-n95-expire-covid19</a></li> <li><a href="https://www.inspq.qc.ca/publications/2957-mesures-exceptionnelles-protection-individuelle-covid19">https://www.inspq.qc.ca/publications/2957-mesures-exceptionnelles-protection-individuelle-covid19</a></li> </ul>
--

## 9. Désinfection/stérilisation

Interventions dentaires en CHSLD
<b>Salle de traitement</b>
Idéalement, traiter les patients dans une salle à pression négative ou sinon dans une pièce individuelle <b>fermée</b> . Limiter les interventions à celles qui sont absolument essentielles. Réévaluer les indications de soins au besoin ou voir si une alternative de soins (ex. : gestion pharmacologique) est possible.
Limiter la quantité de matériel dans la salle de traitement. Ne sortir que les instruments et matériaux nécessaires pour la procédure.
<b>Désinfection de la salle de traitement</b>
Désinfecter la salle de traitement selon les mêmes règles que celles déjà établies en temps normal. Suivre avec rigueur les bonnes pratiques usuelles recommandées. Un désinfectant virucide à large spectre ou contre les petits virus enveloppés à action intermédiaire/tuberculicide doit être utilisé. Ces informations sont indiquées sur la fiche technique du désinfectant.
Comme à l'habitude, désinfecter toutes les surfaces de travail <b>AVANT</b> et <b>APRÈS</b> le traitement.
Privilégier les lingettes ou un papier jetable sur lequel le désinfectant aura été vaporisé.
Respecter le temps d'action mentionné par le fabricant.
S'assurer que les surfaces soient visiblement humides lors de la désinfection.
Disposer des déchets selon les catégories habituelles (déchets généraux, biomédicaux, pharmacologiques, etc.).
<b>Port des équipements de protection individuelle (ÉPI) pour la décontamination</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Blouse de protection</li><li>• Gants d'un modèle adapté à la tâche</li><li>• Masque de procédure (N95 non requis)</li><li>• Protection oculaire ou écran facial imperméable</li></ul> Respecter l'ordre d'enfillement et de retrait de l'ÉPI.
<b>Décontamination et stérilisation des équipements\instruments</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• En plus des procédures habituelles de nettoyage, de désinfection et de stérilisation des instruments, voici la recommandation supplémentaire en situation de pandémie COVID-19 :<ul style="list-style-type: none"><li>○ <b>Prétrempier les instruments dans une solution désinfectante</b> (par exemple avec des produits à base de peroxyde d'hydrogène, éviter les produits à base d'alcool, de glutaraldéhyde et de formaldéhyde) avant de procéder au prénettoyage manuel (brosser, rincer et assécher les instruments).</li></ul></li><li>• <b>Faire le prénettoyage des instruments, sur place</b>, avant de transporter les instruments vers l'unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM).</li><li>• Faire le double emballage des instruments pour le transport vers l'URDM.</li></ul> <b>Note 1</b> : Si le CHSLD dispose d'un laveur-désinfecteur (ex. : Hydrim), dans ce cas le prétrempage des instruments n'est pas requis. <b>Note 2</b> : La solution de prétrempage vise à réduire la charge virale/bactérienne des instruments; elle ne stérilise pas les instruments ni ne les rend complètement sécuritaires à la manipulation. La solution devrait être remplacée régulièrement durant la journée.
Rappel : afin d'éviter de générer des éclaboussures/aérosols lors du prénettoyage: <ul style="list-style-type: none"><li>• Lors d'un brossage manuel des instruments, immerger complètement les instruments dans une solution détergente ou enzymatique;</li><li>• Lors d'un nettoyage ultrasonique, garder fermé le couvercle de l'appareil pendant son fonctionnement.</li></ul>

Entretien des lignes d'eau et des suctions
Note : Les recommandations sont les mêmes que celles déjà en vigueur, sauf le rajout de nouvelles recommandations qui sont en caractère gras dans le texte.
<u>En début de journée</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Placer un produit antibactérien (par ex. : comprimé d'A-dec ICX, Citrisil, etc.) dans la bouteille d'eau pour le traitement en continu du biofilm de la ligne d'eau.</li> <li>Faire boire les suctions lentes et rapides, par intermittence (de façon à créer un tourbillon) 100 ml de solution désinfectante appropriée.</li> </ul>
<u>Avant l'intervention</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recouvrir d'une gaine protectrice jetable les dispositifs médicaux (DM) non stérilisables : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Adaptateur de succion lente;</li> <li>✓ Moteurs de pièce à main à basse vitesse;</li> <li>✓ Seringues d'acide à mordancer, de scellant dentaire, de composites, le fusil distributeur, etc.</li> </ul> </li> </ul>
<u>À la fin de l'intervention</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Faire boire les suctions lentes et rapides, par intermittence (de façon à créer un tourbillon) 100 ml de <b>solution désinfectante appropriée</b> (habituellement l'eau est recommandée).</li> <li>Vider le réservoir de la succion dès qu'il atteint la moitié.</li> <li><b>Faire le prénettoyage des instruments, sur place</b>, avant de transporter les instruments vers l'unité de retraitement des dispositifs médicaux.</li> </ul>
<u>À la fin de la journée</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Faire boire les suctions lentes et rapides, par intermittence (de façon à créer un tourbillon) 100 ml de solution désinfectante appropriée.</li> <li>Vider le réservoir de la succion, nettoyer avec un détergent et désinfecter avec un produit désinfectant. Un désinfectant virucide à large spectre ou contre les petits virus enveloppés à action intermédiaire/tuberculicide.</li> </ul>
<u>Une fois par semaine, pour un équipement dentaire fixe</u> <b>Désinfecter la chaudière de connexion du récipient à succion avec une solution diluée d'eau de Javel.</b> 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.

## 9. Rémunération des dentistes

La grille de tarif du PQSBHB (annexe 7 du cadre de référence)<sup>1</sup> devrait être utilisée pour la rémunération des dentistes qui assureront les urgences dentaires. Le paiement de ces dentistes se fera selon les modalités prévues dans le PQSBHB en CHSLD pour :

- Les dentistes ayant signé une entente de collaboration;
- Les dentistes du privé n'ayant pas signé une entente de collaboration;
- Les dentistes d'une clinique dentaire désignée COVID-19 en région, lorsqu'ils sont rémunérés à l'acte.

D'autre part, les dentistes-conseils en santé publique et ceux œuvrant en CHSLD à tarif horaire sont payés par la RAMQ.

<sup>1</sup> Cadre de référence *Programme québécois de soins buccodentaires et de soins d'hygiène quotidiens de la bouche en CHSLD*, en ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-231-28W.pdf>

Pour toutes informations complémentaires sur les soins dentaires en contexte de pandémie, consulter le document *COVID-19 : Procédures en clinique dentaire en situation de pandémie-recommandations intérimaires* disponible à l'adresse suivante :

<https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/procedures-dentaires-covid-19.pdf>

Annexe 1 : Liste des dentistes-conseils régionaux pour consultation téléphonique d'urgence  
ou pour coordination des soins dentaires urgents nécessitant le déplacement du patient

NOMS	TÉLÉPHONE	CELLULAIRE	ADRESSE
Dr Jean-Roch Lamarre	418 724-5231, Poste 214	418-732-5753	<b>Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent</b> Direction de santé publique 288, rue Pierre-Saindon, 2 <sup>e</sup> étage Rimouski (Québec) G5L 9A8
Dre Louise Desnoyers	418 541-1055, Poste 4485		<b>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean</b> Direction de santé publique 599, rue Hôtel-Dieu Chicoutimi (Québec) G7H 0N8 <a href="mailto:louise.desnoyers.siege.social@ssss.gouv.qc.ca">louise.desnoyers.siege.social@ssss.gouv.qc.ca</a>
Dr Christian Fortin	418 389-1541	418- 456-1915	<b>Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches</b> Direction de santé publique 363, route Cameron Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2 <a href="mailto:christian_fortin@ssss.gouv.qc.ca">christian_fortin@ssss.gouv.qc.ca</a>
Dre Élisabeth Girardo	819 374-7711, Poste 58148		<b>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du- Centre-du-Québec</b> Direction de la santé publique et de l'évaluation 550, rue Bonaventure, 3 <sup>e</sup> étage Trois-Rivières (Québec) G9A 2B5
Dr Bernard Laporte	819 829-3400, Poste 42500		<b>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke</b> Direction de santé publique 300, rue King Est, bureau 2308 Sherbrooke (Québec) J1G 1B1
Dre Isabelle Fortin	450 759-6660, Poste 4435	418-805-5857	<b>Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière</b> Direction de santé publique 245, rue Curé-Majeau Joliette (Québec) J6E 8S8
Dre Aline Roy	819 764-3264, Poste 49403		<b>Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue</b> Direction de santé publique 1, 9 <sup>e</sup> Rue Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9
Dre Sylvie Gagnon	418 368-2443, Poste 4610		<b>Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie-Îles-de-la- Madeleine</b> 144, boulevard Gaspé Gaspé (Québec) G4X 1A9
Dr Daniel Picard	514 528-2400, Poste 3495		<b>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal</b> Direction régionale de santé publique 1301, rue Sherbrooke Est Montréal (Québec) H2L 1M3
Dre Lorraine Gagnon	819 966-6484, Poste 337479		<b>Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais</b> Direction de santé publique 104, rue Lois Gatineau (Québec) J8Y 3R7
Dr René Larouche	418 666-7000, Poste 10088		<b>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale</b> Direction de santé publique 2400, d'Estimauville Québec (Québec) G1E 7G9

Annexe 2 : Liste des cliniques dentaires désignées pour les urgences dentaires de patients suspectés ou confirmés COVID-19 ou ceux asymptomatiques nécessitant une intervention À RISQUE de transmission par aérosols

**Les professionnels de la santé doivent eux-mêmes communiquer** avec les cliniques dentaires désignées suivantes uniquement pour référer un résident nécessitant une intervention dentaire d'urgence et 1) étant suspecté ou confirmé COVID-19 ou 2) étant asymptomatique, mais nécessitant une intervention à risque possible de transmission par aérosols.

Région	Clinique
Saguenay-Lac-Saint-Jean	<p><b>Clinique d'enseignement des Techniques d'Hygiène Dentaire — Cégep de Chicoutimi</b>                      534 Jacques-Cartier E, Chicoutimi, Local E-2003  <a href="mailto:louise.desnoyers.siege.social@ssss.gouv.qc.ca">louise.desnoyers.siege.social@ssss.gouv.qc.ca</a></p>
Capitale-Nationale	<p><b>Urgences dentaires adultes et pédiatriques :</b>                      CHU de Québec-Université Laval – Pavillon CHUL                      Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h, par télécopieur : 418 654-2291                      En dehors de ces heures, par téléphone : 418 525-4444, poste 0. Demander à la téléphoniste de faire signaler le dentiste de garde.</p> <p><b>Urgences maxillo-faciales :</b>                      CHU de Québec – Pavillon Hôpital de l'Enfant-Jésus                      Téléphone : 418-649-0252, poste 0. Demander à la téléphoniste de faire signaler le résident/chirurgien de garde.</p>
Montréal	<p><b>Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)</b>                      1051, rue Sanguinet, Montréal                      514-890-8407                      Télécopieur : 514- 412 777</p> <p><b>Hôpital général de Montréal (CUSM)</b>                      1650, avenue Cedar, Montréal                      514-934-8063</p> <p><b>Hôpital général juif</b>  <a href="mailto:melschwartz@jgh.mcgill.ca">melschwartz@jgh.mcgill.ca</a></p>
Outaouais	<p><b>Hôpital de Gatineau :</b>                      Adultes : Communiquer en personne avec le chirurgien maxillo-facial de garde en téléphonant au 819-966-6200, ext « 0 »</p>
Abitibi-Témiscamingue	<p><b>Hôtel-Dieu d'Amos</b>  <a href="mailto:f.croteau@me.com">f.croteau@me.com</a>                      819-727-9952</p>
Gaspésie	<p><b>Hôpital de Maria</b>                      19 Boulevard Perron, Maria, QC G0C 1Y0                      418-759-3443</p>