

SRAS-CoV-2 : Gestion des travailleurs de la santé en milieu de soins dentaires

Le 8 septembre 2021 – Version 1.0

Une bonne couverture vaccinale tant chez les travailleurs de la santé (TdeS) en milieu dentaire que chez les usagers diminue le risque de transmission dans les cliniques dentaires privées ainsi que dans les milieux d'enseignement associés à cette discipline. L'augmentation progressive de la couverture vaccinale de même que la présence de variants préoccupants du SRAS-CoV-2 en circulation au Québec influencent nos recommandations :

- ▶ Le TdeS en milieu dentaire doit continuer de respecter toutes les mesures de prévention et contrôle des infections (PCI), ainsi que les directives cliniques en santé buccodentaire et consignes sanitaires, peu importe son statut vaccinal (distanciation physique, port de l'équipement de protection individuelle (ÉPI), hygiène des mains).
- ▶ Le statut immunitaire du TdeS en milieu dentaire permet de moduler les indications de retrait du travail en fonction des critères d'exposition à un cas de COVID-19.
- ▶ Les recommandations pourraient être ajustées si les données épidémiologiques de la vigie génomique des variants démontrent la circulation de variants préoccupants pour lesquels il y a des preuves scientifiques d'échappement immunitaire significatif.

Préambule

Ce document vise à préciser les facteurs à prendre en considération ainsi que les mesures à appliquer lors d'une exposition d'un TdeS en milieu dentaire à un cas confirmé de COVID-19 **survenue en clinique dentaire privée et publique ainsi que dans les milieux d'enseignement associés à cette discipline**. Il doit être utilisé comme un guide pour aider à la prise de décision sur les mesures à recommander (surveillance des symptômes, dépistage de l'infection, retrait et retour au travail) pour la prise en charge des TdeS en milieu dentaire.

Il est à noter que la gestion des TdeS exposés à la COVID-19 en communauté ainsi que celle des usagers exposés à la COVID-19 en milieu dentaire doit être faite en utilisant le document suivant : [COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires](#). Les présentes recommandations intérimaires ont été rédigées pour soutenir les Directions de santé publique (DSPu) dans la réalisation des enquêtes de cas de COVID-19 et des interventions dans les cliniques dentaires privées et publiques (excluant celles situées dans les milieux de soins) ainsi que dans les milieux d'enseignement associés à cette discipline.

Le but de ce document n'est pas d'émettre des recommandations sur le port de l'ÉPI lors des soins buccodentaires, mais plutôt de présenter une **démarche de gestion de risque** sur la conduite à recommander pour la prise en charge des TdeS en milieu dentaire. Référez à [COVID-19 – Procédures buccodentaires phase 4 : prestation des services buccodentaires en contexte de pandémie](#) pour les recommandations en lien avec le port de l'ÉPI.

La gestion post-exposition de ces TdeS doit prendre en considération plusieurs facteurs :

- ▶ Chacun des éléments de l'ÉPI qui était porté au moment de l'événement et s'ils étaient portés adéquatement^{1, 2} en tout temps.
- ▶ Les mesures de mitigation techniques et d'ingénierie en place dans le milieu (ex. : mesures barrières, ventilation).
- ▶ La progression de la couverture vaccinale de la population générale ainsi que le statut immunitaire (acquis à la suite de l'infection ou de la vaccination) du TdeS.
- ▶ Le triage des usagers préalable à la prestation des soins en milieu dentaire, réduisant les risques d'exposition des TdeS à des usagers symptomatiques.
- ▶ La situation épidémiologique actuelle au Québec dont la circulation de variants préoccupants.
- ▶ Les données disponibles semblant démontrer une faible prévalence de la COVID-19 en milieu dentaire, s'expliquant en partie par l'utilisation appropriée des mesures de prévention et de contrôle des infections (ex. mitigation et ÉPI) recommandées par les instances des différents pays où ont été réalisées les études consultées (Estrich *et al.*, 2021; Estrich *et al.*, 2020; Gallus *et al.*, 2021; Jungo *et al.*, 2021).

Parmi les mesures de mitigation mises en place en cabinet dentaire, la succion rapide est considérée comme une des principales mesures permettant la réduction de l'émission des aérosols dans l'environnement. Selon les données de quelques revues de la littérature scientifique consultées, l'efficacité de cette mesure tend vers une réduction significative des aérosols à la source (Santé publique de l'Ontario, 2020b ; Harrel *et al.*, 2004 ; Kumbargere *et al.*, 2020 ; Samaranayake *et al.*, 2021 ; Viridi *et al.*, 2021). Bien que le niveau de preuves scientifiques de ces données ne soit pas élevé, cette mesure a tout de même été considérée dans la démarche de gestion de risque en lien avec l'évaluation de l'exposition des TdeS en milieu dentaire.

Les recommandations sont modulées en fonction du niveau de protection conférée par l'immunité. Ainsi les TdeS sont considérés comme protégés, partiellement protégés ou non protégés (voir section définitions). Cette classification est en cohérence avec celle utilisée dans la communauté et dans les milieux de soins. Les données actuellement disponibles sur l'efficacité vaccinale et la protection offerte par une infection antérieure à la COVID-19 sont suffisantes pour permettre de moduler sécuritairement la prise en charge des TdeS en milieu dentaire. Cependant, ces recommandations seront modifiées au besoin selon l'évolution des données scientifiques.

¹ Référez à [SRAS-CoV-2 : Choix et port du masque médical en milieux de soins](#) pour les indications du port adéquat du masque.

² La protection oculaire à usage unique peut être un écran facial ou des lunettes protectrices. Choisir la protection oculaire appropriée pour assurer que l'APR ou le masque médical n'interfère pas avec le positionnement adéquat de la protection oculaire et que la protection oculaire n'affecte pas l'ajustement et l'étanchéité de l'APR. Les lunettes de prescription ne sont pas considérées comme une protection adéquate. Les dispositifs latéraux qui s'installent sur les côtés des lunettes de prescription ne sont pas considérés comme une protection oculaire.

Dans ce document, les niveaux d'exposition ne sont pas qualifiés à risque élevé, modéré ou faible contrairement à la prise en charge en communauté. Comme pour les recommandations dans les milieux de soins, les mesures pour la gestion des TdeS exposés sont indiquées directement en fonction de chaque type de situation en prenant en compte les facteurs (qui peuvent augmenter ou diminuer le risque) présents lors de l'exposition.

Dans certaines circonstances, il est possible qu'un TdeS en milieu dentaire qui est exposé à un cas ne soit pas retiré du travail considérant, entre autres, l'ensemble des mesures de mitigation des risques mises en place dans son milieu spécifique.

Définitions

Cas de COVID-19 : Référer à : [Définition de cas de COVID-19 – Québec](#). Le cas de COVID-19 réfère à un usager ou à un TdeS en milieu dentaire.

Épisode de COVID-19 confirmé : Cas confirmé de COVID-19 par test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) réalisé en laboratoire. Lorsque la personne a déjà présenté une infection à la COVID-19, le délai de l'épisode antérieur de COVID-19 est calculé à partir de la date de début des symptômes (pour le cas asymptomatique, la date de prélèvement du test positif est utilisée). Référer à : [Prise en charge des personnes considérées rétablies et présentant à nouveau un test positif pour le SRAS-CoV-2](#)

Contact d'un cas de COVID-19 : TdeS en milieu dentaire exposé à un cas de COVID-19 pendant sa période de contagiosité.

Période de recherche des contacts d'un cas de COVID-19 : À des fins d'enquête, la période de contagiosité est définie comme débutant 48 heures avant le début des symptômes (ou de la date du prélèvement du test positif pour les cas asymptomatiques) jusqu'à la levée de l'isolement. Le contact avec le cas inclut le cas présymptomatique (personne n'ayant pas de symptômes au moment du test, mais qui en a développé depuis) et le cas asymptomatique (personne qui a été confirmée positive par un test de laboratoire, mais qui n'a jamais présenté de symptômes). Pour les différentes situations d'exposition, référer aux sections 1-2 et 3 de ce document.

Interventions dentaires générant des aérosols (IDGA)

Référer à [COVID-19 - Procédures buccodentaires Phase 4 prestation des services buccodentaires en contexte de pandémie](#)

- ▶ **IDGA** = correspond à la catégorie « Interventions à risque de production d'aérosols provenant de liquides biologiques » du document [COVID-19 – Procédures buccodentaires phase 4 : prestation des services buccodentaires en contexte de pandémie](#)
- ▶ **Sans IDGA** = correspond aux catégories « Interventions sans production d'aérosols ou à faible production d'aérosols provenant de liquides biologiques » du document [COVID-19 – Procédures buccodentaires phase 4 : prestation des services buccodentaires en contexte de pandémie](#)

Milieux de soins dentaires

- ▶ Cliniques dentaires privées et publiques (excluant celles situées dans les milieux de soins).
- ▶ Milieux d'enseignement de soins dentaires.

Mesures de prévention et contrôle des infections (PCI) : Incluent les pratiques de base et les précautions additionnelles en PCI ainsi que les directives ministérielles et les consignes sanitaires (port du masque, distanciation physique, port de l'ÉPI).

Travailleur de la santé en milieu dentaire : Toute personne qui donne des soins, qui est en contact étroit avec la clientèle ou dont les activités ont un impact direct sur les soins ou les services aux usagers (dentistes et spécialistes connexes, hygiénistes dentaires, assistantes dentaires, denturologistes et technologues en prothèses et appareils dentaires (seulement si contact direct avec l'utilisateur)). Pour la gestion des autres travailleurs des milieux dentaires (ex. : personnel de bureau), référer à [COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires](#)

Travailleur de la santé critique en milieu dentaire : La décision d'établir si la présence d'un TdeS est considérée critique en milieu dentaire doit être prise localement par la DSPublique en collaboration avec la clinique dentaire.

Travailleur de la santé immunosupprimé en milieu dentaire : Référer à : [COVID-19 et personnes immunosupprimées](#)

Travailleur de la santé en milieu dentaire considéré protégé répondant à **un** des critères suivants (excluant le travailleur immunosupprimé) :

- ▶ A reçu 2 doses de vaccin depuis ≥ 7 jours après la 2^e dose.
- ▶ A reçu 1 dose du vaccin Johnson & Johnson depuis ≥ 14 jours.
- ▶ Épisode de COVID-19 confirmé par TAAN (excluant confirmé par lien épidémiologique) depuis ≤ 6 mois (vacciné ou non).
- ▶ Épisode de COVID-19 confirmé par TAAN (excluant confirmé par lien épidémiologique) > 6 mois ET suivi par au moins 1 dose de vaccin depuis ≥ 7 jours (la dose doit avoir été administrée avec un intervalle minimal de 21 jours après le début des symptômes ou la date de prélèvement si asymptomatique).

Travailleur de la santé en milieu dentaire considéré partiellement protégé répondant à **un** des critères suivants (excluant le travailleur immunosupprimé) :

- ▶ A reçu 1 dose de vaccin depuis ≥ 14 jours (excluant le vaccin à dose unique de Johnson & Johnson).
- ▶ A reçu 2 doses de vaccin dont la 2^e dose date de < 7 jours.
- ▶ Épisode de COVID-19 confirmé par TAAN (excluant confirmé par lien épidémiologique) > 6 mois à ≤ 12 mois ET non vacciné.
- ▶ Épisode de COVID-19 confirmé par TAAN (excluant confirmé par lien épidémiologique) > 6 mois à ≤ 12 mois ET vacciné 1 dose < 7 jours.

Travailleur de la santé en milieu dentaire considéré non protégé répondant à **un** des critères suivants :

- ▶ Aucun épisode de COVID-19 confirmé par TAAN et non vacciné.
- ▶ Aucun épisode de COVID-19 confirmé par TAAN ET 1 dose de vaccin < 14 jours.
- ▶ Épisode de COVID-19 confirmé par TAAN > 12 mois ET non vacciné (données insuffisantes à ce jour).
- ▶ Épisode de COVID-19 confirmé par TAAN > 12 mois ET vacciné 1 dose < 7 jours (données insuffisantes à ce jour).
- ▶ Immunosupprimé vacciné ou non, épisode de COVID-19 confirmé ou non (données insuffisantes à ce jour).

Section 1 : Gestion du travailleur de la santé en milieu dentaire, exposé et asymptomatique

	Type d'exposition au cas confirmé de COVID-19 ^a	TdeS considéré protégé Vacciné 2 doses ≥ 7 jrs, vacciné 1 dose vaccin Johnson & Johnson ≥ 14 jours, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN ≤ 6 mois, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN > 6 mois et vacciné au moins 1 dose ≥ 7 jrs	TdeS considéré partiellement protégé Vacciné 1 dose ≥ 14 jrs (excluant le vaccin à dose unique de Johnson & Johnson), vacciné 2 ^e dose < 7 jrs, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN > 6 mois à ≤ 12 mois non vacciné ou vacciné 1 dose < 7 jrs	TdeS considéré non protégé Aucun épisode de COVID-19 confirmé par TAAN et non vacciné, aucun épisode de COVID-19 confirmé par TAAN et vacciné 1 dose < 14 jrs, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN > 12 mois non vacciné ou vacciné < 7 jrs, immunosupprimé vacciné ou non, avec ou sans épisode de COVID-19 confirmé.
Avec IDGA	<p>Contact lors d'une IDGA</p> <p>TdeS ne portait pas adéquatement APR ou masque médical^b</p> <p>ET ne portait pas adéquatement protection oculaire</p> <p>Sans égard à la présence de succion rapide ou de ventilation</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Aucun retrait du travail. ▶ Dépistage par TAAN entre le jour 3 et le jour 5 suivant la première exposition. ▶ Respect strict des mesures de PCI. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Retrait du travail et isolement préventif à la maison pour 10 jours. ▶ L'autosurveillance des symptômes est recommandée pour 4 jours supplémentaires (14 jours au total), référer à la Section 5 : Autosurveillance des symptômes. ▶ Suivre les consignes d'isolement en communauté selon les recommandations de la DSPublique. 	
Sans IDGA	<p>Contact étroit (< 2 mètres) et prolongé (> 10 minutes cumulées)</p> <p>TdeS ne portait pas adéquatement masque médical^b</p> <p>Sans égard à la présence de succion rapide ou de ventilation</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Autosurveillance des symptômes, référer à la Section 5 : Autosurveillance des symptômes. <p>Si devient symptomatique, référer à la Section 3 : Gestion du travailleur de la santé en milieu dentaire symptomatique (symptômes compatibles avec la COVID-19).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Dépistage par TAAN entre le jour 3 et le jour 5 suivant la première exposition et 48h précédant la levée de l'isolement (jour 8 ou 9 après le début de l'isolement). <p>Conduite à tenir selon les résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Positif = référer à la Section 4 : Gestion du travailleur de la santé en milieu dentaire confirmé de COVID-19 ▶ Négatif = poursuivre isolement préventif. 	
Avec IDGA	<p>Contact lors d'une IDGA</p> <p>TdeS portait adéquatement masque médical^b et présence d'un des trois éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Ne portait pas adéquatement protection oculaire ▶ Aucune succion rapide ▶ Aucune ventilation 		<ul style="list-style-type: none"> ▶ Si était asymptomatique et développe des symptômes, effectuer un autre TAAN COVID-19 dès l'apparition des symptômes. 	

^a Le cas peut être un usager ou un TdeS en contexte de soins directs à un usager (qui portait ou non un masque).

^b Sans égard au niveau du masque médical (ASTM niveau 2 ou 3) ou au type d'APR.

APR = Appareil de protection respiratoire.

IDGA = Intervention dentaire générant des aérosols.

ASTM = American Society for Testing and Materials; organisme de référence américain qui établit la norme pour la qualification de la qualité des masques médicaux.

Section 1 : Gestion du travailleur de la santé en milieu dentaire, exposé et asymptomatique (suite)

	TdeS considéré protégé Vacciné 2 doses ≥ 7 jrs, vacciné 1 dose vaccin Johnson & Johnson ≥ 14 jours, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN ≤ 6 mois, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN > 6 mois et vacciné au moins 1 dose ≥ 7 jrs	TdeS considéré partiellement protégé Vacciné 1 dose ≥ 14 jrs (excluant le vaccin à dose unique de Johnson & Johnson), vacciné 2 ^e dose < 7 jrs, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN > 6 mois à ≤ 12 mois non vacciné ou vacciné 1 dose < 7 jrs	TdeS considéré non protégé Aucun épisode de COVID-19 confirmé par TAAN et non vacciné, aucun épisode de COVID-19 confirmé par TAAN et vacciné 1 dose < 14 jrs, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN > 12 mois non vacciné ou vacciné < 7 jrs, immunosupprimé vacciné ou non, avec ou sans épisode de COVID-19 confirmé.	
Avec IDGA	Contact lors d'une IDGA TdeS portait adéquatement masque médical ^d ET portait adéquatement protection oculaire ET utilisation de la succion rapide ET présence de ventilation	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Aucun retrait du travail. ▶ Respect strict des mesures de PCI. ▶ Autosurveillance des symptômes, référer à la Section 5: Autosurveillance des symptômes. ▶ Si devient symptomatique, référer à la Section 3: Gestion du travailleur de la santé en milieu dentaire symptomatique (symptômes compatibles avec la COVID-19). 		
	Contact lors d'une IDGA TdeS portait adéquatement APR ET portait adéquatement protection oculaire Sans égard à la présence de succion rapide ou de ventilation			
Sans IDGA	Contact étroit (< 2 mètres) et prolongé (> 10 minutes cumulées) TdeS portait adéquatement masque médical ^d			
	Contact étroit (< 2 mètres) et non prolongé (≤ 10 minutes cumulées)			

^c Le cas peut être un usager ou un TdeS en contexte de soins directs à un usager (qui portait ou non un masque).

^d Sans égard au niveau du masque médical (ASTM niveau 2 ou 3) ou au type d'APR.

Section 2 : Gestion du travailleur de la santé en milieu dentaire, asymptomatique et exposé en communauté ou ayant un autre type d'exposition ou autre situation

Type d'exposition au cas confirmé de COVID-19	TdeS considéré protégé Vacciné 2 doses ≥ 7 jrs, vacciné 1 dose vaccin Johnson & Johnson ≥ 14 jours, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN ≤ 6 mois, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN > 6 mois et vacciné au moins 1 dose ≥ 7 jrs	TdeS considéré partiellement protégé Vacciné 1 dose ≥ 14 jrs (excluant le vaccin à dose unique de Johnson & Johnson), vacciné 2 ^e dose < 7 jrs, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN > 6 mois à ≤ 12 mois non vacciné ou vacciné 1 dose < 7 jrs	TdeS considéré non protégé Aucun épisode de COVID-19 confirmé par TAAN et non vacciné, aucun épisode de COVID-19 confirmé par TAAN et vacciné 1 dose < 14 jrs, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN > 12 mois non vacciné ou vacciné < 7 jrs, immunosupprimé vacciné ou non, avec ou sans épisode de COVID-19 confirmé.
Contact domiciliaire d'un cas confirmé COVID-19	<p>► Référer à COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté</p>		
Contact domiciliaire d'un contact asymptomatique			
Contact d'un voyageur asymptomatique			
Contact d'une personne sous investigation (en attente du résultat) ou d'un cas suspect			
TdeS exposé à un TdeS confirmé de COVID-19 à l'extérieur d'un épisode de soins à l'usager ^a			
Voyageurs	<p>► Référer aux directives provinciales et fédérales COVID-19 : voyage, dépistage, quarantaine et frontières</p>		

^a Ex. : Aire de réception, salle d'attente, salle de pause.

Section 3 : Gestion du travailleur de la santé en milieu dentaire symptomatique (symptômes compatibles avec la COVID-19)

TdeS considéré protégé Vacciné 2 doses ≥ 7 jrs, vacciné 1 dose vaccin Johnson & Johnson ≥ 14 jours, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN ≤ 6 mois, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN > 6 mois et vacciné au moins 1 dose ≥ 7 jrs	TdeS considéré partiellement protégé Vacciné 1 dose ≥ 14 jrs (excluant le vaccin à dose unique de Johnson & Johnson), vacciné 2 ^e dose < 7 jrs, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN > 6 mois à ≤ 12 mois non vacciné ou vacciné 1 dose < 7 jrs	TdeS considéré non protégé Aucun épisode de COVID-19 confirmé par TAAN et non vacciné, aucun épisode de COVID-19 confirmé par TAAN et vacciné 1 dose < 14 jrs, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN > 12 mois non vacciné ou vacciné < 7 jrs, immunosupprimé vacciné ou non, avec ou sans épisode de COVID-19 confirmé.
<p>Retrait du travail.</p> <p>Effectuer un test TAAN COVID-19 dès l'apparition des symptômes. Si nécessaire, envisager des tests diagnostiques pour les autres virus respiratoires.</p> <p>Conduite à tenir selon les résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Positif : référer à la Section 4 : Gestion du travailleur de la santé en milieu dentaire confirmé de COVID-19 ▶ Négatif : <p>Était préalablement en retrait du travail : poursuivre le retrait du travail. Suivre les indications de la section 2 correspondant à l'isolement préventif déjà en place.</p> <p>N'était pas en retrait du travail : lors de l'appel pour donner le résultat du test, vérifier les symptômes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Amélioration des symptômes reliés à la COVID-19 : appliquer les modalités locales pour le retour au travail des TdeS. Si un retour est possible, le TdeS doit porter un masque médical en continu pour la durée des symptômes (hygiène et étiquette respiratoires). ▶ Si nécessaire, envisager un autre diagnostic et d'autres tests associés à ce diagnostic. Appliquer les mesures de PCI en fonction de ce diagnostic. ▶ Augmentation des symptômes : répéter le test TAAN 24 heures post dernier test et poursuivre l'isolement à la maison en attendant les résultats. 		

Section 4 : Gestion du travailleur de la santé en milieu dentaire confirmé de COVID-19

Conditions pour la levée de l'isolement	TdeS considéré protégé	TdeS considéré protégé	TdeS considéré partiellement protégé	TdeS considéré non protégé
	Épisode de COVID-19 ≤ 6 mois	Vacciné 2 doses ≥ 7 jrs, vacciné 1 dose vaccin Johnson & Johnson ≥ 14 jours, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN ≤ 6 mois, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN > 6 mois et vacciné au moins 1 dose ≥ 7 jrs	Vacciné 1 dose ≥ 14 jrs (excluant le vaccin à dose unique de Johnson & Johnson), vacciné 2 ^e dose < 7 jrs, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN > 6 mois à ≤ 12 mois non vacciné ou vacciné 1 dose < 7 jrs	Aucun épisode de COVID-19 confirmé par TAAN et non vacciné, aucun épisode de COVID-19 confirmé par TAAN et vacciné 1 dose < 14 jrs, épisode de COVID-19 confirmé par TAAN > 12 mois non vacciné ou vacciné < 7 jrs, immunosupprimé vacciné ou non, avec ou sans épisode de COVID-19 confirmé.
Asymptomatique	Travailleur de la santé non immunosupprimé			
<ul style="list-style-type: none"> ▶ N'aurait pas dû être retesté et peut rentrer au travail sans mesures supplémentaires à celles en place dans le milieu de travail. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Isolement à la maison pour 10 jours^a (exception pour le TdeS voyageur, voir ci-bas) après le début des symptômes (date du test si asymptomatique) et ▶ Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique) et ▶ Amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant toux, anosmie ou agueusie résiduelles). 			
Symptomatique	Travailleur de la santé immunosupprimé incluant ceux avec immunosuppression sévère			
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Référer à Prise en charge des personnes considérées rétablies et présentant à nouveau un test positif pour le SRAS-CoV-2 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La gestion de ces TdeS doit être faite comme les cas immunosupprimés en communauté. Référer à COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté 			
	TdeS voyageur			
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Référer aux directives provinciales et fédérales COVID-19 : voyage, dépistage, quarantaine et frontières 			

^a Pour le cas asymptomatique qui développe des symptômes, le décompte de l'isolement de 10 jours se calcule :

- ▶ À partir de la **date du début des symptômes** si les symptômes apparaissent < **4 jours** après la date du prélèvement.
- ▶ À partir de la **date du prélèvement** si les symptômes apparaissent ≥ **4 jours** après la date du prélèvement.

Section 5 : Autosurveillance des symptômes par le travailleur de la santé en milieu dentaire

Employeur doit jusqu'à 14 jours suivant la dernière exposition :

- ▶ Si le TdeS en milieu dentaire n'est pas en retrait du travail, valider avant le début du quart de travail qu'aucun symptôme n'est présent (ex. : signature d'un registre attestant que l'employé est asymptomatique ou validation verbale par l'employeur).
- ▶ Si le TdeS en milieu dentaire développe des symptômes, référer à la [Section 3](#) : Gestion du travailleur de la santé en milieu dentaire **symptomatique** (symptômes compatibles avec la COVID-19).

TdeS en milieu dentaire doit jusqu'à 14 jours suivant la dernière exposition :

- ▶ Prendre sa température 2 fois par jour et surveiller quotidiennement la présence de symptômes compatibles avec la COVID-19 (grille de surveillance des symptômes).
- ▶ S'il n'est pas en retrait du travail, valider avant le début du quart de travail qu'aucun symptôme n'est présent.
- ▶ S'il développe des symptômes :
 - ▶ S'isoler à la maison (si n'est pas déjà en isolement préventif) et contacter l'employeur sans délai.
 - ▶ Si apparition de symptômes compatibles avec la COVID-19, effectuer un test TAAN COVID-19 dès l'apparition de ceux-ci.
 - ▶ Référer aux consignes pour l'isolement : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/isolement>

Références

- Alberta Health Services. (2020, 13 novembre). *COVID-19 Return to work guide for health care workers*. <https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/ppih/if-ppih-covid-19-return-to-work-guide-ahs-healthcare-worker.pdf>
- Agence de santé publique du Canada (ASPC). *Emerging science group of the public health agency of Canada. COVID brief: protective immunity post-COVID-19 infection*. <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/reports-publications/canada-communicable-disease-report-ccdr/monthly-issue/2021-47/issue-4-april-2021/ccdrv47i04a10-eng.pdf>
- British Columbia Centre for Disease Control. (2021, 26 janvier). *Interim guidance on return to work for healthcare workers with confirmed or suspected COVID-19*. http://www.bccdc.ca/Health-Professionals-Site/Documents/COVID19_HCW_ReturnToWorkGuidance.pdf
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021a, 11 mars). *Interim U.S. guidance for risk assessment and work restrictions for healthcare personnel with potential exposure to SARS-CoV-2*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021b, 16 mars). *Interim guidance on ending isolation and precautions for adults with COVID-19*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020c, 2 décembre). *Science brief: Options to reduce quarantine for contacts of persons with SARS-cov-2 infection using symptom monitoring and diagnosis testing*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/more/scientific-brief-options-to-reduce-quarantine.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021d, 27 avril). *Updated healthcare infection prevention and control recommendations in response to COVID-19 vaccination*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-after-vaccination.html>
- Estrich, C.G., Gurenlian, J.R., Battrell A., Bessner S.K., Lynch A. *et al.* (2021, 11 février). COVID-19 prevalence and related practices among dental hygienists in the United States. *Journal Dental Hygiene*, 95(1), 6-16. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33627448/>
- Estrich, C.G., Mikkelsen, M., Geisinger, M.L., Ioannidou, E., Vujicic, M. *et al.* (2020, novembre). Estimating COVID-19 prevalence and infection control practices among US dentists. *The Journal of the American Dental Association*, 151(11), 815-824.
- European Center for disease control and prevention. (2020). *Public health management of persons, including health care workers, having had contact with COVID-19 cases in the European Union*. <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management>
- European Center for disease control and prevention. (2021, 21 avril). *Interim guidance on the benefits of full vaccination against COVID-19 for transmission and implications for non-pharmaceutical interventions*. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/interim-guidance-benefits-full-vaccination-against-covid-19-transmission>
- Gallus, S., Paroni, L., Aiuto, R., Battaglia D.M., Crippa, R. *et al.* (2021, 2 avril). SARS-CoV-2 infection among the dental staff from Lombardy region, Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 1-10. [10.3390/ijerph18073711](https://doi.org/10.3390/ijerph18073711)
- Harrel, S.K. et Molinari, J. (2004, avril). Aerosols and splatter in dentistry: a brief review of the literature and infection control implications. *The Journal of the American Dental Association*, 135(4), 429-437.
- Jungo, S., Moreau, N., Mazevet, M.E., Ejeil, A.L., Duplan, M.B. *et al.* (2021, 11 février). Prevalence and risk indicators of first-wave COVID-19 among oral health-care workers: A french epidemiological survey. *Plos One*, 16(2), 1-19. [10.1371/journal.pone.0246586](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246586)

Kumar, S., Saxena, S., Atri, M. et Kumart-Chamola, S. (2021, 3 juin). Effectiveness of the COVID-19 vaccines in preventing infection in dental practitioners-results of a cross-sectional questionnaire-based survey. Prépublication. <https://doi.org/10.1101/2021.05.28.21257967>

Kumbargere, NS., Eachempati, P., Paisi, M., Nasser, M., Sivaramakrishnan, G. *et al.* (2020). Interventions to reduce contaminated aerosols produced during dental procedures for preventing infectious diseases. Cochrane Library. Cochrane Database of Systematic Reviews. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013686.pub2>

Ministère de la santé et des services sociaux. (2021, 26 mars). COVID-19 Procédures buccodentaires Phase 4 : prestation des services buccodentaires en contexte de pandémie. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002979/>

NHS and Scottish Dental Clinical Effectiveness Programme. (2021, 19 avril). *Mitigation of aerosol generating procedures in dentistry a rapid review*. Version 1.2. <https://www.sdcep.org.uk/published-guidance/covid-19-practice-recovery/rapid-review-of-agps/>

Public Health England. (2021, 28 janvier). *COVID-19: Management of exposed healthcare workers and patients in hospital settings*. <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-management-of-exposed-healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings/covid-19-management-of-exposed-healthcare-workers-and-patients-in-hospital-settings>

Samaranayake, LP., Fakhruddin, KS., Buranawat, B. et Panduwawala, C. (2021, janvier). The efficacy of bio-aerosol reducing procedures used in dentistry: a systematic review. *Acta Odontologica Scandinavica*, 79(1), 69-80.

Santé publique Ontario. (2020a, 7 août). *FOCUS ON COVID-19 in dental care settings*. <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/2020/07/covid-19-dental-care-settings.pdf?la=en>

Swissnoso. (2020, 23 octobre). *Recommandations pour la gestion des collaborateurs positifs ou suspects pour COVID-19 impliqués dans les soins aux patients dans les hôpitaux de soins aigus*. https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/6_Aktuelle_Ereignisse/2010_23_management_of_COVID-19_positive_HCW_FR.pdf

Swissnoso. (2021, 20 mai), *Recommandations pour les professionnels de la santé, ayant eu un contact étroit non protégé avec un cas COVID-19*. https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/6_Aktuelle_Ereignisse/2105_20_management_of_HCW_with_COVID-19_contact_V5_FR.pdf

Virdi, M.K., Durman, K. et Deacon, S. (2021, avril). The debate: What are aerosol-generating procedures in dentistry? A rapid review. *JDR Clinical and Translational Research*, 6(2), 115-127.

SRAS-CoV-2 : Gestion des travailleurs de la santé en milieu de soins dentaires

AUTEURS

Geneviève Anctil, conseillère en soins infirmiers
Annick Boulais, conseillère en soins infirmiers
Stéphane Caron, médecin-conseil
Chantal Galarneau, dentiste
Stéphane Perron, médecin-conseil
Chantal Richard, conseillère en soins infirmiers
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

SOUS LA COORDINATION DE

Dominique Grenier, chef d'unité scientifique
Jasmin Villeneuve, chef d'équipe, médecin-conseil
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

MISE EN PAGE

Murielle St-Onge, agente administrative
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec (2021)

N° de publication : 3169

**Institut national
de santé publique**

Québec 