

Politique - Protection respiratoire

Certaines maladies contagieuses, comme la tuberculose, la rougeole et la varicelle, se transmettent au personnel soignant par aérosol. Ceci rend nécessaire le port d'un appareil de protection respiratoire de type N95. Ces masques sont également indiqués dans les cas de maladies respiratoires sévères d'origine infectieuse (MRSI) et lors de certaines procédures produisant des aérosols.

Pour assurer leur efficacité, ces masques nécessitent un test d'ajustement, plus fréquemment appelé « fit-test ». Ce test est disponible dans la plupart des établissements de santé et est régulé par la norme CSA Z94.4. Un test d'ajustement est nécessaire pour chaque type de masque utilisé. De plus, il doit être répété en cas de changement de la morphologie du visage (par exemple : perte ou gain de poids, chirurgie maxillo-faciale, etc.).

- Les résidents ne doivent pas entrer en contact avec des patients à risque d'être atteints d'une maladie avec transmission par aérosol sans avoir préalablement subi un test d'ajustement pour le port d'un masque N95.
- Les résidents sont responsables d'avoir un test d'ajustement à jour avec le ou les masques utilisé(s) dans leur milieu de stage.
- Le « fit-test » devrait être répété chez les femmes enceintes étant donné les changements possibles de morphologie du visage durant la grossesse.
- En tout temps, les résidents doivent se conformer aux politiques de prévention des infections et de protection respiratoire de l'établissement fréquenté.

Protection oculaire et spécificités reliées à la COVID-19

Une transmission oculaire potentielle a été décrite dans certaines études de cas de COVID-19. La transmission oculaire n'est toutefois pas la voie prédominante d'acquisition de cette maladie. Le port de la protection oculaire est reconnu et recommandé pour les soins aux personnes atteintes de la COVID-19 ou suspectées de l'être (en combinaison avec le reste de l'équipement de protection individuelle).

Le port de la protection oculaire est reconnu et recommandé comme pratique de base lors de soins à tous les usagers lorsqu'il y a risque de contact des liquides biologiques avec les muqueuses (par exemple : soins de trachéostomie ou installation d'un cathéter central). Ceci est une pratique de base et n'est pas spécifique à la COVID-19. Il est toutefois possible d'appliquer le port d'une protection oculaire en tout temps dans des situations particulières, comme dans une installation où sévit une épidémie, ou dans une région ou un secteur qui démontre une forte proportion de cas et la présence élevée de personnes asymptomatiques, pré ou peu symptomatiques. La protection oculaire ne doit pas remplacer le port du masque de procédure pour prévenir la transmission de maladie respiratoire.

Références

ASSTSAS, [Protection respiratoire contre les risques biologiques](#), page consultée le 12 janvier 2020.

CANADIAN STANDARDS ASSOCIATION, *CAN/CSA-Z94.4-11 - Selection, use, and care of respirator*, 2011.

INSPQ-CINQ, [Prévention de la transmission des maladies respiratoires sévères d'origine infectieuse \(MRSI\), de l'influenza aviaire A\(H5N1\) et de la grippe A\(H1N1\) d'origine porcine dans les milieux de soins](#), juin 2009, page consultée le 12 janvier 2020.

INSPQ - CINQ, [Mesures de prévention et contrôle de la grippe pandémique H1N1 lors de la vague pandémique pour les établissements de soins aigus, les soins ambulatoires et les soins à domicile](#), novembre 2009, page consultée le 12 janvier 2020.

INSPQ, [Port de la protection oculaire en milieux de soins lors d'une transmission communautaire soutenue](#), juin 2020, page consultée le 12 juillet 2020.