



A S S T S A S

Association paritaire pour
la santé et la sécurité du travail
du secteur affaires sociales

COVID-19 : Résultats au questionnaire sur la gestion et l'entretien des demi-masques en élastomère

À ce jour, 14 établissements du réseau ont répondu au questionnaire. Plusieurs établissements nous ont informés que des ajustements pourraient être apportés à leur procédure, considérant qu'ils sont présentement en phase d'implantation des demi-masques. Les réponses reçues nous donnent tout de même un portrait des orientations prises. Nous vous présentons les faits saillants tirés des questionnaires ainsi que les commentaires reçus de la part de préventionnistes et d'intervenants du milieu.

- Date d'envoi du questionnaire : 28 avril 2020
- Nombre de répondants : 14

1) Modèles de demi-masques en élastomère utilisés dans les établissements

- 3M séries 6000, 6500, 7500
 - Filtre P-100 modèles 7093 (boîtier), 2091 et 2297 (souples)
- North 7700, Honeywell 5500, filtres P-100 (boîtiers)
- Bandit SAS Safety corp (filtres N95)

2) Méthodes utilisées pour effectuer le nettoyage et la désinfection **en profondeur**

- 11/14 : 3M, IRSST.
 - IRSST (<https://www.irsst.qc.ca/covid-19/avis-irsst/id/2632/desinfection-des-appareils-de-protection-respiratoire-apr-en-elastomere-reutilisables>)
 - 3M (<https://multimedia.3m.com/mws/media/17939590/cleaning-and-disinfecting-3m-reusable-respirators-following-potential-exposure-to-coronaviruses.pdf>)
- 2/14 : méthodes maison

3) Nettoyage et désinfection en **profondeur faits par l'URDM** (unité de retraitement des dispositifs médicaux) **ou le soignant**

- Faits par l'URDM : 7/14
 - 3/7 : les soignants nettoient et gardent les filtres
 - 4/7 : les filtres sont envoyés à l'URDM avec les masques
- Faits par le soignant : 6/14

- Commentaires de préventionnistes et d'intervenants du milieu

- Pour un soignant, le nettoyage et la désinfection en profondeur d'un demi-masque peuvent être contraignants pour les raisons suivantes :
 - Les procédures ne sont pas assez claires pour faire un nettoyage en profondeur des demi-masques ;
 - Le temps nécessaire pour bien nettoyer le demi-masque est exigeant si l'organisation du travail ne prévoit pas de période pour cette activité ;
 - Le manque d'espace et d'équipement pour effectuer le nettoyage (comptoir de travail, contenant, produits de nettoyage, etc.) ;
 - Le manque d'espace pour faire sécher les demi-masques après leur nettoyage.
- L'entretien des demi-masques devrait être confié à du personnel ayant la formation et l'expertise pour effectuer ce type de tâche (ex. : URDM).
- Pour les unités COVID-19 où les soignants peuvent passer beaucoup de temps avec les ÉPI, le port des ÉPI peut augmenter leur degré de fatigue. Au moment de leur pause, les soignants auront besoin de tout leur temps de repos.
- Une stratégie utilisée par un établissement est de fournir plusieurs demi-masques par soignant, pour chaque quart de travail. Par exemple, quatre masques par jour sont prévus pour chaque soignant œuvrant dans une unité COVID-19. Il est prévu qu'un soignant sorte quatre fois de l'unité COVID-19 par jour (deux pauses et le dîner). À chacune de ses sorties de l'unité, le soignant dépose le demi-masque qu'il a utilisé dans un contenant pour qu'il soit envoyé à

- l'URDM pour être nettoyé et désinfecté. Après sa pause, le soignant se procure un demi-masque (avec filtre) propre avant de retourner dans l'unité.
- Comparés à un APR N95 jetable, l'utilisation et l'entretien d'un demi-masque sont plus complexes. Certains établissements ont circonscrit l'usage des demi-masques à quelques unités où la consommation de N95 jetables est plus élevée et que le port d'APR peut se faire sur des périodes prolongées. De cette façon, les soignants développent les habiletés nécessaires pour bien utiliser ce type d'APR.

➤ Remarques

- Les commentaires recueillis correspondent à ce que l'on peut lire dans la littérature^{1,2,3}.
- Selon les informations recueillies, les conditions suivantes doivent être présentes si l'on désire confier aux soignants le nettoyage et la désinfection en profondeur de leur demi-masque :
 - a) Développer une procédure détaillée ;
 - b) Développer et déployer une formation détaillée ;
 - c) Déterminer les endroits pour nettoyer, désinfecter et faire sécher les demi-masques ;
 - d) Déterminer si l'organisation du travail est adaptée à la situation;
 - e) Fournir les équipements et les produits nécessaires ;
 - f) Implanter l'utilisation des demi-masques dans des unités où ils seront fréquemment utilisés afin que le personnel puisse développer les habiletés nécessaires pour l'entretien de ce type d'APR.

4) Procédure de nettoyage et désinfection **rapide à la lingette entre deux cas**

- 6/14 : n'ont pas de procédure rapide
- 6/14 : ont une procédure rapide
 - La plupart des procédures de nettoyage et de désinfection rapides recueillies auprès des établissements présentent des similitudes avec quelques variantes.

➤ Commentaires de préventionnistes et d'intervenants du milieu

- Le nettoyage en profondeur n'est pas adapté aux situations où les soignants doivent mettre et enlever le demi-masque à plusieurs reprises durant une journée de travail et que l'organisation du travail n'est pas adaptée à cette situation.
- Si aucune méthode de nettoyage rapide (entre deux cas) est considérée efficace, il sera difficile d'implanter le demi-masque dans plusieurs secteurs.

➤ Remarques

- Considérant que 3M et l'IRSST ont proposé des méthodes de nettoyage et de désinfection, on observe une plus grande uniformité au niveau des méthodes recensées pour l'entretien en profondeur des demi-masques.
- Nous avons interpellé la firme 3M au sujet des procédures de nettoyage rapide. 3M vient de produire une capsule vidéo présentant une méthode de nettoyage et désinfection rapide des demi-masques. Pour voir la capsule, veuillez utiliser le lien suivant :
 - <https://multimedia.3m.com/mws/media/18300190/interim-disinfection-3m-6000-series-half-facepiece-respirator.mp4>
- En consultant la littérature sur l'utilisation de demi-masques en élastomère dans les établissements de santé, nous avons noté que deux établissements américains sont souvent cités : le *Texas Center for Infectious Disease* (TCID) et l'*University of Maryland Medical Center* (UMMC)¹.
 - Ces deux établissements ont développé des méthodes de nettoyage et désinfection à la lingette rapide entre deux cas.
 - La méthode de nettoyage et de désinfection rapide de l'UMMC a été présentée le 8 avril 2020 par la D^{re} Stella Hines lors d'un webinaire du CDC portant sur l'utilisation de demi-masques en milieu hospitalier⁴. La méthode consiste à utiliser quatre lingettes pour nettoyer et désinfecter dans l'ordre : l'extérieur du masque, l'intérieur du masque, les filtres (boîtiers) et les courroies. Une lingette est utilisée pour chacun des éléments. Le nettoyage se termine en utilisant une serviette imbibée d'eau ou de solution saline afin de retirer les produits de nettoyage qui pourraient entrer en contact avec la peau du visage.

- Pour consulter la procédure de l'UMMC, veuillez utiliser le lien suivant :
 - <https://www.medschool.umaryland.edu/fpi/Novel-Coronavirus-COVID-19/Information-for-FPI-Clinical-Practices/Personal-Protective-Equipment-PPE/>
- Il y a également deux capsules vidéos (parties 1 et 2) où la D^{re} Hines présente la méthode de nettoyage et désinfection rapide implantée à l'UMMC.
 - <https://www.medschool.umaryland.edu/fpi/Novel-Coronavirus-COVID-19/Information-for-FPI-Clinical-Practices/Personal-Protective-Equipment-PPE/Respirators/>

5) Transport des demi-masques vers l'URDM

- 7/14 envoient à l'URDM les demi-masques pour le nettoyage et la désinfection en profondeur des demi-masques.
 - 3/14 : les soignants nettoient et conservent les boîtiers filtrant (ex. : P-100, modèle 7093 de 3M) dans un sac en papier identifié à leur nom.
 - 4/7 : les filtres sont envoyés à l'URDM avec les masques.
- Les demi-masques souillés sont déposés dans un contenant biorisque dans la plupart des établissements.
- Dans certains cas, la partie extérieure du demi-masque est nettoyée avec une lingette avant le dépôt dans le contenant qui sera acheminé l'URDM.
- Dans tous les cas, les demi-masques envoyés à l'URDM ne sont pas retournés à leur utilisateur, mais redistribués via un pool de masques.
- Commentaires de préventionnistes et d'intervenants du milieu
 - Le personnel devra être informé des procédures à suivre pour la récupération des demi-masques souillés.
 - Il faut assurer une cueillette régulière (ex. : deux fois par jour) des demi-masques afin de réduire le temps entre le dépôt des demi-masques souillés dans les contenants de récupération et le moment où ils seront nettoyés et désinfectés à l'URDM.

➤ Remarques

- Lorsque le demi-masque est nettoyé et désinfecté adéquatement, le CDC autorise qu'un demi-masque ne soit pas assigné à un seul utilisateur³.

6) Autres renseignements

- Deux établissements proposent d'installer un masque de procédure sur le demi-masque afin de filtrer l'air qui sort par la valve d'expiration lorsque requis (ex. : chirurgie).
- Le CDC ne recommande pas l'utilisation de demi-masques en élastomère lors de chirurgies considérant que l'air sortant par la valve d'expiration n'est pas filtrée³.

7) Conclusions

- Si les conditions le permettent, la méthode de nettoyage et de désinfection en profondeur proposée par 3M et l'IRSST est recommandée après chaque utilisation d'un demi-masque.
- L'*University of Maryland Medical Center* (UMMC) propose une procédure de nettoyage et de désinfection rapide entre deux cas en utilisant des lingettes désinfectantes au courant d'une journée de travail. À la fin de chaque journée d'utilisation, l'UMMC recommande qu'un service centralisé (ex. : URDM) effectue le nettoyage et la désinfection en profondeur des demi-masques.
- Plusieurs établissements proposent des procédures de nettoyage et de désinfection rapides à la lingette. 3M propose également une capsule vidéo sur le sujet. Pour l'implantation de procédures rapides de nettoyage, nous vous recommandons de recevoir l'aval de vos responsables en matière de prévention des infections (PCI).

Sylvain LeQuoc
Conseiller, ASSTSAS
slequoc@asstsas.qc.ca

Références

- 1) *National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine*. (2019). Reusable elastometric respirators in health care. Considerations for routine and surge use, The National Academies Press, Washington, DC.
- 2) Ciconte R, Danyluk Q, Astrakianakis G, Percy Chua P, Ducholke G, Daniels S, Dickson T, Perry I. (2013). *Assessment and determination of practical considerations for wide-scale utilization of elastomeric half-facepiece respirators during a pandemic or outbreak situation*. <https://www.worksafefbc.com/en/resources/about-us/research/assessment-and-determination-of-practical-considerations-for-wide-scale-utilization-of-elastometric-half-facepiece-respirators-during-a-pandemic-or-outbreak-situation?lang=en>
- 3) CDC. *Elastomeric Respirators: Strategies During Conventional and Surge Demand Situations*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/elastomeric-respirators-strategy/index.html#conventional-strategies-nonsurge>
- 4) CDC. Webinaire. *Elastomeric Respirators for U.S. Healthcare Delivery – key considerations*. 8 avril 2020. <https://www.youtube.com/watch?v=8wd5Bx2fVDI>