

Ministère de la Santé

# Document d'orientation sur l'utilisation des masques dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite

Version 1 - 15 avril 2020

Veillez consulter régulièrement le [site Web du ministère de la Santé sur la COVID-19](#) pour obtenir des mises à jour de ce document, les FAQ et autres renseignements pertinents.

Ce document d'orientation a pour but d'appuyer la mise en œuvre de la Directive n° 3 (datée du 15 avril 2020) par les foyers de soins de longue durée en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* et les maisons de retraite en vertu de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*. Il s'applique également aux orientations, conseils ou recommandations fournis par le médecin hygiéniste en chef (MHC) (voir l'alinéa 1(O.b), paragraphe (ii) du Règl. de l'Ont. 68/20 pris en application de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*).

Veillez consulter régulièrement le site Web des [directives et notes de service](#) pour obtenir des mises à jour.

## À qui la Directive n° 3 s'applique-t-elle?

La Directive n°3 doit être mise en œuvre et respectée par tous les foyers de soins de longue durée en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*. Conformément au Règl. de l'Ont. 68/20 pris en application de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*, les maisons de retraite au sens de la Loi doivent prendre toutes les mesures raisonnables pour respecter toute directive concernant la COVID-19 fournie aux foyers de soins de longue durée en vertu de l'article 77.7 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*. Ceci s'applique également aux orientations, conseils ou recommandations fournis par le médecin hygiéniste en chef (MHC) (voir l'alinéa 1(O.b), paragraphe (ii) du Règl. de l'Ont. 68/20 pris en application de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*).

## Qui doit porter un masque?

### Port du masque par le personnel

Les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite doivent s'assurer immédiatement que **tous** les membres du personnel portent des masques chirurgicaux ou de procédure en **tout** temps. Cette mesure est obligatoire pour tous les établissements, qu'ils soient en situation d'éclosion ou non.

Durant les pauses, les employés peuvent retirer leur masque chirurgical ou de procédure, mais doivent demeurer à une distance de deux mètres des autres membres du personnel pour prévenir la transmission entre employés de la COVID-19.

### Port du masque par les visiteurs essentiels

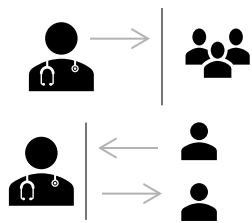
Les visiteurs essentiels doivent également porter un masque chirurgical ou de procédure en tout temps pendant leur présence dans l'établissement. Tout visiteur essentiel en contact avec un résident atteint de la COVID-19 doit également porter l'équipement de protection individuelle (EPI) approprié, conformément à la Directive n° 1 et à la Directive n° 5.

### Port du masque par les résidents

La Directive n° 3 ne recommande pas le port universel du masque par les résidents. La Directive n° 3 et le document d'orientation sur les éclosions à l'intention des foyers de soins de longue durée, accessible sur le [site Web du ministère de la Santé \(MS\) sur la COVID-19](#), contiennent également d'autres orientations concernant le port du masque par les résidents.

## En quoi les masques contribuent-ils à garder les foyers sécuritaires durant une pandémie?

Il est important de comprendre que les mêmes masques chirurgicaux ou de procédure peuvent être utilisés pour des objectifs différents : pour le contrôle de la source ou en tant qu'élément de l'équipement de protection individuelle (EPI).



- Contrôle de la source = pour empêcher le travailleur de propager sa maladie aux autres
- Équipement de protection individuelle = pour freiner la propagation de la maladie des résidents aux travailleurs ou aux autres résidents

Le port universel du masque par les employés et les visiteurs essentiels vise à réduire le risque de transmission de la COVID-19 des employés ou visiteurs essentiels aux résidents ou aux autres employés, à un moment où aucun symptôme de la maladie n'est apparent, mais où le virus peut se transmettre. Le site Web de Santé publique Ontario contient de plus amples renseignements sur le port universel du masque.

Comme décrit aux directives n° 1 et n° 5, tout travailleur de la santé qui pénètre dans le milieu d'un résident doit procéder à une évaluation du risque au point de soins pour déterminer le type d'EPI approprié nécessaire.

## Approche recommandée pour la mise en œuvre

### Masques pour mesures de contrôle de la source :

- Tous les travailleurs de la santé qui interagissent avec les résidents ou qui pénètrent dans l'espace d'un résident pour toute raison (p. ex., services environnementaux, aide-diététiste, récréologue, etc.) doivent disposer d'au moins **deux** (2) masques chirurgicaux ou de procédure par jour.
- Tous les autres travailleurs dont les fonctions ne les placent pas en contact avec les résidents ou espaces des résidents doivent disposer d'au moins un (1) masque chirurgical ou de procédure pour chaque jour.
- Les employés doivent porter un masque en tout temps lorsqu'ils se trouvent dans l'établissement (à l'exception des pauses, tout en restant à deux mètres des autres membres du personnel).
- On s'attend à ce que les fournisseurs de services médicaux externes et les visiteurs essentiels qui entrent dans l'établissement fournissent leurs propres

masques chirurgicaux ou de procédure ou leur EPI le cas échéant (sauf si des dispositions ont été prises avec le foyer).

### **Masques à titre d'équipement de protection individuelle :**

- Conformément aux [pratiques de base](#), un travailleur de la santé doit porter l'EPI approprié aux circonstances à la suite d'une évaluation du risque au point de soins et lorsqu'il existe un risque de contamination par les sécrétions d'un résident.
- Les travailleurs de la santé doivent porter l'EPI approprié dans les circonstances pour s'occuper des résidents qui font l'objet de précautions contre les gouttelettes et les contacts (pour tout motif) lorsqu'ils prodiguent des soins directs ou qu'ils se situent près du lit du résident.
- Les travailleurs de la santé doivent évaluer leur risque de contamination en fonction des critères suivants :
  - leur interaction prévue avec le résident - le type de soins à prodiguer (critère le plus important);
  - la prise en compte de la durée pendant laquelle ils seront dans le milieu du résident;
  - la situation du résident par rapport à COVID ou à toute autre infection transmissible par gouttelettes et contacts.

Par exemple – *différentes interactions avec les résidents et différentes décisions se rapportant au port du masque et de l'EPI :*

- ❖ Situation 1 : un adjoint en services récréatifs ou un préposé aux services de soutien à la personne (PSSP) observe un résident au cours d'une activité, sans contact direct avec le résident. La personne porte un masque pour le contrôle de la source et aucun EPI supplémentaire n'est nécessaire; la personne procède à l'hygiène des mains avant et après avoir quitté l'aire récréative.
- ❖ Situation 2 : un membre du personnel infirmier ou un PSSP fournit des soins de continence à un résident faisant l'objet de précautions contre les gouttelettes et les contacts en raison d'une infection soupçonnée ou présumée à la COVID-19. En plus du masque fourni en vertu de la politique

de port universel du masque, le membre du personnel infirmier ou le PSSP enfle des gants, une blouse et une protection oculaire. Tout l'EPI, incluant le masque, est retiré une fois les soins de continence prodigués, et la personne procède à l'hygiène des mains. Tout l'EPI (incluant le masque) doit être remplacé dans le cadre des procédures de retrait à la suite d'une interaction avec le résident ou lorsqu'un soin est prodigué pour un groupe en cohorte. Un masque supplémentaire doit être enfilé à titre de mesure de contrôle de la source.

- ❖ Situation 3 : Un membre du personnel infirmier ou un PSSP vérifie l'état des résidents au cours d'une tournée durant le quart du soir ou distribue un plateau aux résidents – le travailleur de la santé reste à une distance de plus de 2 mètres du résident en tout temps et continue de porter un masque pour le contrôle de la source.

Les directives n° 1 et n° 5 contiennent de plus amples renseignements sur les précautions se rapportant à la COVID-19.

## À quel moment doit-on remplacer les masques?

- Les masques utilisés pour le contrôle de la source peuvent être utilisés de façon continue dans le cas de rencontres répétées avec des contacts étroits qui ne sont pas en isolement, *sans le retirer entre les interactions avec les résidents* et à condition qu'ils n'aient pas besoin d'être jetés (voir plus bas).
- Les masques utilisés à titre d'EPI - pour prodiguer des soins directs dans des situations où il y a risque de contamination - doivent être remplacés dans le cadre des procédures habituelles de retrait. Toutefois, lorsque des mesures de regroupement ont été mises en place, le même masque peut être utilisé pour plusieurs interactions avec les résidents qui font partie de la « cohorte » (p. ex., si tous les cas confirmés positifs à la COVID-19 sont regroupés ensemble géographiquement au sein d'un foyer comme indiqué par la santé publique; les employés travaillent uniquement auprès de résidents déclarés positifs OU négatifs à la COVID-19) et à condition qu'il ne soit pas nécessaire de jeter le masque entre les interactions (voir ci-dessous).

Il **faut** jeter un masque s'il :

- devient visiblement souillé;
- entre en contact avec le résident ou ses gouttelettes ou sécrétions (de façon imprévue);
- devient très humide, au point de compromettre son intégrité;
- est remplacé dans le cadre du retrait de l'EPI à la suite d'une interaction avec un résident ou après avoir fourni des soins à un groupe en cohorte (c.-à-d., ceux qui font l'objet de précautions contre les gouttelettes et les contacts).

Tandis qu'il est possible d'utiliser le même masque, protection oculaire et blouse entre les résidents regroupés, il faut retirer et jeter les gants, puis procéder à une hygiène des mains appropriée, et enfiler une nouvelle paire de gants entre chaque résident.

## Conservation des fournitures

Tous les efforts doivent être déployés pour conserver les masques et autres fournitures utilisés à titre d'EPI au sein du foyer. Ces fournitures doivent être fournies pour favoriser la sécurité des employés, des visiteurs essentiels et des résidents, mais en aucun cas elles ne doivent être surutilisées ou utilisées lorsque non indiqué. Dans ce but et en plus de la formation de base, les travailleurs de la santé et les administrateurs de foyers de soins de longue durée et de maisons de retraite doivent bien comprendre :

- la hiérarchie des mesures de contrôle
- les normes minimales recommandées concernant l'EPI
- la différence entre le contrôle de la source et l'EPI
- la façon de réaliser une évaluation du risque au point de soins afin de choisir l'EPI approprié pour leur interaction prévue avec le résident
- la façon de revêtir et de retirer l'équipement de façon sécuritaire, y compris comment et à quel moment réutiliser les masques de façon sécuritaire. Vous trouverez de plus amples renseignements sur le revêtement et le retrait des

masques et autres fournitures sur le [site Web de Santé publique Ontario \(annexe L du document sur les pratiques de base et précautions supplémentaires\)](#). Ces conditions de réutilisation pourraient changer en cas de pénurie critique des fournitures utilisées en EPI.

- *S'ils réutilisent un masque, les employés doivent retirer leur masque par les courroies ou les élastiques, en prenant bien soin de ne pas toucher le devant du masque, et entreposer soigneusement le masque dans un endroit propre et sec, en prenant soin d'éviter la contamination de la surface intérieure du masque, puis procéder à l'hygiène des mains avant et après le retrait du masque et avant de le remettre.*
- *Les masques peuvent être entreposés entre les périodes d'utilisation dans un contenant respirant fermé, par exemple un sac de papier (pas de sac de plastique). À l'heure actuelle, l'entreposage ne doit pas dépasser une journée. Les sacs doivent être clairement identifiés au nom des employés. Les employés doivent inspecter le masque avant de l'utiliser pour s'assurer qu'il n'a pas besoin d'être jeté (p. ex., visiblement souillé ou mouillé). Il faut procéder à une manipulation délicate du masque et à une hygiène des mains appropriée avant et après le revêtement du masque. Il faut jeter les sacs une fois l'entreposage terminé.*
- *Par exemple, dans le cadre d'une stratégie de conservation en période de pénuries de fournitures, les masques qui n'ont pas besoin d'être jetés et qui ont été utilisés à titre de contrôle de la source peuvent être enlevés durant les pauses et placés dans un sac de papier.*
- la façon d'avoir accès à d'autres masques et à d'autre EPI au besoin.

Santé publique Ontario met de nombreuses autres ressources éducatives à votre disposition sur son [site Web](#). Les bureaux de santé publique régionaux et les associations de santé et sécurité possèdent aussi des ressources éducatives utiles.