

Position de Swissnoso sur l'utilisation des masques FFP2 pour le personnel de santé en contact direct avec les patients dans les hôpitaux de soins aigus dans le contexte de la pandémie de Covid-19 et de la propagation des nouveaux variants du virus SARS-CoV-2

Berne, 1 mars 2021

Ce document prend position au sujet de l'extension de l'utilisation des masques FFP2 au-delà des indications recommandées par Swissnoso, ainsi qu'au sujet de la question implicite de la protection optimale du personnel en contact direct avec les patients dans les hôpitaux de soins aigus dans le contexte de la pandémie de Covid-19. Comme le nombre de cas reste élevé dans plusieurs régions et que de nouveaux variants du SARS-CoV-2 se propagent, l'inquiétude de certains collaborateurs et partenaires concernant le risque d'infection lors de contacts avec les patients est compréhensible. Toutefois rien ne prouve actuellement qu'une extension de l'indication à l'utilisation des masques FFP2 dans les hôpitaux de soins aigus entraînerait une diminution des infections.

Au vu des données disponibles et en dehors des procédures génératrices d'aérosols, Swissnoso ne voit aucune supériorité, dans les conditions de la "vie réelle", des masques FFP2 par rapport aux masques chirurgicaux de type II/IIR pour la prise en charge de cas avérés ou suspects de Covid-19. Ceci en présupposant le respect strict et permanent des mesures générales de protection. Swissnoso surveille en permanence l'évolution de la pandémie en Suisse et évalue constamment le risque d'infection des collaborateurs et des patients ainsi que l'adéquation des mesures de protection dans les hôpitaux de soins aigus.

Il n'existe pas à ce jour d'étude clinique qui démontrerait la supériorité des masques FFP2 par rapport aux masques chirurgicaux pour prévenir l'infection par le SARS-CoV-2. Après plus d'un an de pandémie, il existe une évidence déjà relativement importante qu'il n'y a pas d'augmentation de la transmission dans les hôpitaux de soins aigus. Lorsque le nombre de cas est élevé dans la population en général, de nombreuses infections des collaborateurs sont acquises à l'extérieur de l'hôpital. En conséquence, le personnel pré-symptomatique ou peu symptomatique est souvent à la source d'infections chez d'autres membres du personnel et chez des patients hospitalisés. La perception que les patients sont la principale source d'infection est donc souvent incorrecte.

Ng K *et al.* ont montré qu'un masque chirurgical protège contre l'infection par le SARS-CoV-2, même lors d'une exposition de courte durée à des aérosols (Ng K, 2020). Lorsqu'on porte un masque FFP2, il est impératif qu'il soit bien ajusté. Par conséquent, le test d'ajustement et la vérification de l'ajustement sont essentiels pour chaque utilisateur avant toute utilisation de ces masques. Un masque FFP2 non ajusté a un effet protecteur comparable à celui d'un masque chirurgical (Regli A, 2021). De plus, l'utilisation prolongée de masques FFP2 peut entraîner des problèmes tels que des escarres, des malaises et des maux de tête, ce qui réduit l'observance.

Paradoxalement, le port de masques FFP2 pour la prise en charge quotidienne des patients dans un hôpital a même entraîné une augmentation des infections dues au SARS-CoV-2 parmi le personnel (Ofner-Agostini M, 2006). Les raisons en sont notamment le non-respect des autres mesures d'hygiène recommandées. Il existe donc un risque que l'introduction générale des masques FFP2 conduise à négliger

d'autres mesures de protection, en particulier l'hygiène des mains, la distance et la diminution des contacts.

Selon les connaissances actuelles, la transmissibilité des nouveaux variants du SARS-CoV-2 ne peut être attribuée ni à un rôle accru des aérosols ni à un effet protecteur insuffisant des masques chirurgicaux. Les taux d'infection plus élevés avec les nouveaux variants semblent être surtout dus au fait que les personnes infectées ont plus souvent aucun ou très peu de symptômes (Walker 2021), ce qui permet aux virus de se propager de façon inapparente. De plus, ces virus variants semblent se lier plus facilement au récepteur de l'ECA des cellules humaines.

La position de Swissnoso recouvre celles de la task-force scientifique nationale COVID-19 et les recommandations de l'OFSP et du SECO (Tschudin-Sutter, 2021). Les recommandations de Swissnoso sont continuellement révisées et adaptées en fonction de la disponibilité de nouvelles données pertinentes. Swissnoso dispose d'un large réseau et entretient un échange régulier avec des experts à l'étranger par sa présence au sein d'associations de chercheurs et d'organisations internationales telles que l'OMS. La situation en Allemagne et en Autriche est également suivie en permanence pour voir si l'utilisation des masques FFP2 dans les lieux publics aura un effet supplémentaire, ce qui semble très peu probable jusqu'à présent (DGKH, 2021).

Conclusion

Pour Swissnoso il n'existe aucune base scientifique motivant un changement des recommandations existantes sur les indications à l'utilisation des masques FFP2. Le port de masques FFP2 est clairement indiqué lors de la pratique de gestes générateurs d'aérosols chez des patients pour lesquels une infection par le SARS-CoV-2 est suspectée ou confirmée en laboratoire. Dans toutes les autres situations, les masques chirurgicaux de type II/IIR, associés à un respect strict des mesures générales d'hygiène, assurent une bonne protection.

Swissnoso ne veut et ne peut pas interdire le port de masques FFP2 en dehors des indications susmentionnées. Ainsi, les employeurs peuvent permettre à leurs collaborateurs fréquemment exposés au SARS-CoV-2 (par exemple dans un service qui regroupe les patients COVID, dans les centres de test ou dans les services d'urgence) de porter un masque FFP2 parfaitement adapté si cela répond aux besoins de sécurité des employés. Toutefois, cela ne correspond pas aux recommandations actuelles de Swissnoso.

Swissnoso souligne néanmoins que **pour une protection optimale du personnel de santé, l'application correcte de toutes les mesures d'hygiène recommandées est de la plus haute importance, et que cela s'applique à tous les contacts interpersonnels dans les espaces publics.** Outre les mesures standard d'hygiène (lunettes de protection, surblouse et gants en cas de contact possible avec des sécrétions corporelles), cela comprend la désinfection régulière des mains, le nettoyage des surfaces, le maintien de la distance et le port constant et correct d'un masque chirurgical de type II/IIR, même pendant les pauses et dans les salles de réunion des collaborateurs. **Il convient de rappeler régulièrement aux employés qu'ils doivent respecter toutes les mesures de protection recommandées.**

Références

1. Walker et al. Augmentation des infections, mais pas de la charge virale, avec une nouvelle variante du CoV-2 du SRAS. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.01.13.21249721v1.full.pdf>
2. Sommerstein R, Fux CA, Vuichard-Gysin D, Abbas M, Marschall J, Balmelli C, Troillet N, Harbarth S, Schlegel M, Widmer A. Risk of SARS-CoV-2 transmission by aerosols, the rational use of masks, and protection of healthcare workers from COVID-19. Résistance aux antimicrobiens et contrôle des infections. 2020 Dec;9(1):1-8. https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-020-00763-0?utm_source=ground.news&utm_medium=referral
3. NG K et al, COVID-19 et le risque pour les travailleurs de la santé : A Case Report. Ann Intern Med, 2020;172(11):766-767
4. Regli A et al. The role of fit testing N95/FFP2/FFP3 masks : a narrative review, Anaesthesia, 2021;76(1):91-100
5. Ofner-Agostini M et al. Cluster of cases of severe acute respiratory syndrome among Toronto healthcare workers after implementation of infection control precautions : a case series. Épidémiologie de l'hôpital de contrôle des infections, 2006;27(5):473-8
6. https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/6_Aktuelle_Ereignisse/210119_Interim_recommendations_acute_care_new_COVID-19_variants_v1.0_DE.pdf
7. <https://www.who.int/publications/m/item/technical-specs-PPE-Covid19-07082020>
8. [https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-et-considérations-pendant_les_graves_pénuries](https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-et-considérations-pendant_les_graves_pénuries)
9. Tschudin-Sutter S. et al. Considérations concernant l'utilisation obligatoire des masques FFP pour la population générale. Verfügbar unter <https://scienctaskforce.ch/en/policy-briefs-english/> (letzter Zugriff am 8.2.2021).
10. Déclaration de la Société allemande pour l'hygiène hospitalière (DGKH) et de la Société pour l'hygiène, la médecine environnementale et la médecine préventive (GHUP) sur l'obligation de porter des masques FFP2- dans les transports publics et le commerce de détail, 15 janvier 2021 https://www.krankenhaushygiene.de/pdfdata/2021_01_15_Stellungnahme-FFP2%281%29.pdf