

Usage des masques par le personnel soignant

Communiqué de l'Académie nationale de médecine et de l'Académie nationale de chirurgie
23 mai 2020

Le port de masque a démontré son efficacité pour prévenir la transmission du SARS-CoV-2. Pour le personnel soignant, le choix du masque peut varier selon qu'il est au contact de patients présumés sains, suspects ou atteints de Covid-19, et selon le type de prise en charge¹. Dans tous les cas, ce choix est un compromis : plus un masque est efficace, moins il est perméable et plus il est inconfortable à porter.

Dans le contexte de la pandémie COVID-19, trois types de masques sont à disposition du personnel soignant :

1. Les **masques chirurgicaux**, dits également masques à usage médical ou anti-projection (norme EN 14683+AC Août 2019), sont des dispositifs médicaux. Il en existe deux types selon leur degré de perméabilité ;
 - les **masques chirurgicaux de type I** (filtrant > 95% des particules) visant à réduire le risque de propagation de l'infection à partir du porteur ;
 - les **masques de type II** (filtrant > 98% des particules) visant en plus à protéger le porteur. Les **masques de type II R** (pour « Résistant » aux éclaboussures) sont destinés à un usage au bloc opératoire ou assimilé. Cette protection supplémentaire a pour conséquence de réduire la « respirabilité » du masque.
2. Les **masques FFP** (*filtering facepiece*, pièce faciale filtrante - norme NF EN 149+A1 Septembre 2009) sont plus spécifiquement destinés à protéger celui qui le porte. Ce ne sont pas des dispositifs médicaux. Leur port est plus contraignant que celui d'un masque chirurgical.
Les **masques FFP2** (filtrant au moins 94% des aérosols) sans soupape d'expiration sont recommandés aux professionnels de santé pratiquant des actes les exposant aux aérosols chargés de particules fines et de virus (la soupape apporte un meilleur confort mais ne filtre pas).
3. Les **masques « grand public »** encore appelés à usage non sanitaire (UNS) ou « masques barrière » sont une catégorie créée par une note interministérielle du 29 mars 2020 sur avis de l'ANSM du 24 mars 2020².

L'Académie nationale de médecine et l'Académie nationale de chirurgie recommandent au personnel soignant :

- **Dans la vie civile, de porter un masque chirurgical** de type I ou un masque « grand public » normé, fabriqué par des industriels ou fait maison, dès qu'il sort de son domicile, chacun devant se considérer comme potentiellement porteur du virus et contagieux, même quand il se sent en bonne santé³, en tant que soignant montrer l'exemple.

- **Dans la vie professionnelle, de porter un masque adapté au risque de contamination :**
- un **masque chirurgical de type II** en médecine de ville ou hospitalière, lors de contacts directs avec des patients, a fortiori s'ils présentent des signes respiratoires, une suspicion d'infection ou une infection confirmée, mais à condition qu'il ne pratique pas d'intervention invasive sur les voies respiratoires ;
 - un masque chirurgical de type II ou de type I pour les professionnels chargés des premiers secours, ou chargés du transport médical, ou le personnel en contact avec un public fragile (EHPAD et soins à domicile). Ces règles doivent s'appliquer même en filière non-Covid, tout patient étant potentiellement porteur du coronavirus.
 - un **masque FFP2** sans soupape pour une protection lors d'actes exposant aux aérosols chargés de particules fines ou de virus (examen ORL, prélèvement nasal, intubation / extubation, fibroscopie bronchique, soins dentaires, kinésithérapie respiratoire ...).
- **Pour une utilisation correcte** du masque lors de sa mise en place, pendant son port et lors du retrait, de consulter les tutoriels⁴ et vidéos⁵ accessibles en ligne (AFNOR, INRS, ARS ...).
- De **choisir un masque FFP2** en fonction de la morphologie du visage, un bon ajustement au visage étant une condition essentielle de l'efficacité. L'essai le plus simple pour la vérifier est appelé « fit-check » ou « essai en pression négative ». Les masques souples (« bec de canard » & « à plis ») semblent plus adaptés que les masques à « coquille dure ». La création d'abaques à partir des paramètres morphologiques du visage pourrait aider au choix d'un masque personnalisé.
- D'utiliser **des surblouses, des gants et des lunettes** en complément du masque FFP2 dans certaines circonstances, la contamination par le SARS-CoV-2 pouvant passer par d'autres portes d'entrée que les voies respiratoires.

¹ https://www.anism.sante.fr/var/anism_site/storage/original/application/8b84af4a1602bb9fe55d9ab6728982fa.pdf

² Avis de l'Académie Nationale de Médecine « Masques et Covid-19 », 22 Mars 2020

³ Communiqué de l'Académie nationale de médecine « Pandémie de Covid-19 : mesures barrières renforcées pendant le confinement et en phase de sortie de confinement », 2 Avril 2020

⁴ <http://www.inrs.fr/media.html?refINRS=A%20759>

⁵ <https://www.facebook.com/140652982640095/posts/3152315051473858/?extid=qXEnWGqgTONXRI3T&d=null&vh=e>