

DATUM 18/03/2023

CONTACT Dr. Stefaan Van der Borgh, MD en Dr. Bart Hoorelbeke, PhD

E-MAIL stefaan.vanderborgh@health.fgov.be

bart.hoorelbeke@health.fgov.be

Avis du RMG concernant le port du masque buccal dans le secteur de soins sur base des trois niveaux de gestion des maladies respiratoires dans la population.

La phase aiguë de la pandémie de SARS-CoV-2 est terminée depuis un certain temps, mais le virus circule encore largement dans la société et reste dangereux pour les personnes vulnérables. La vigilance à l'égard de toute nouvelle variante reste également de mise. Le port d'un masque buccal, parmi d'autres mesures (vaccination, ventilation, hygiène des mains,...), est efficace pour réduire la transmission et les virus respiratoires. L'utilisation de masques buccaux devrait également permettre d'éviter une surcharge du système de santé en raison d'un nombre accru d'infections respiratoires.

L'évaluation des risques est basée sur :

- ° la circulation et l'occurrence des agents pathogènes
- ° la présence de symptômes respiratoires chez l'individu
- ° la vulnérabilité de l'individu (état immunitaire).

Les recommandations relatives au port de masques¹ buccaux dans les soins de santé sont basées sur un avis du Comité scientifique stratégique et sur une consultation ouverte du Conseil supérieur de la santé. Les secteurs² ont été consultés et leurs commentaires ont été pris en compte dans les recommandations finales sur le port de masques buccaux dans le secteur des soins de santé. La politique proposée n'est pas seulement une politique spécifique dans le contexte du SARS-CoV-2, mais une politique générique plus large sur la prévention des infections respiratoires, en conjonction avec d'autres mesures préventives telles que la ventilation, l'hygiène, etc.

Outil de gestion intégrée : risque général d'infections respiratoires.

Pour caractériser la situation épidémiologique du SARS-CoV-2 au niveau national et provincial, un outil basé sur des indicateurs reflétant la pression sur le système de santé, soutenu par une sélection d'indicateurs épidémiologiques plus larges que le SARS-CoV-2, est utilisé. Le Risk Assessment Group conseille le Risk Management Group sur le niveau de gestion. Actuellement, nous sommes au niveau 2.

Cet outil distingue trois niveaux :

- niveau 1 : situation épidémiologique sous contrôle ;
- niveau 2 : circulation virale croissante avec pression naissante sur le système de santé (niveau actuel)

¹ Dans cette note l'utilisation du terme masque buccal réfère aux masques chirurgicaux, les masques FFP2 sont réservés pour les soins des patients avec des (suspensions) d'infections aéroportées (TB, rougeole...) et durant des procédures qui génèrent des aérosols.

² A savoir le Hospital Transport and Surge Capacity Committee, Primary and Outpatient Care Surge Capacity Committee, les mutuelles, les organisations de patients, les organisations de couple des maisons de repos, les organisations professionnelles des pharmaciens.

- niveau 3 : circulation virale élevée avec risque élevé de pression potentielle sur le système de santé.

Cet outil de gestion a été adapté pour prendre en compte non seulement le SARS-CoV-2, mais aussi d'autres pathogènes respiratoires (grippe, VRS,...) susceptibles de circuler. Il s'agit d'un outil intégré durable qui offre suffisamment de flexibilité pour fournir un cadre à long terme. La pertinence des différents indicateurs est régulièrement évaluée. En fonction du niveau, des recommandations spécifiques sont alors proposées concernant le port de masques buccaux (pour les 12+) dans les institutions de soins de santé.

Les recommandations s'adressent principalement au secteur des soins curatifs et aux institutions de soins telles que les centres de soins résidentiels, les centres de séjour, ... Sur base d'une analyse de risque par des instances compétentes (ex. équipe HOST...), l'application des recommandations ci-dessous peut être précisée dans des situations spécifiques, toujours dans le respect des principes de base et des objectifs énoncés dans cette note.

Les recommandations sont moins pertinentes dans le cadre de la médecine préventive : médecine scolaire, consultations ONE et « Kind en Gezin », où la relation entre le professionnel et le "client" a un caractère différent puisque le corps médical ne reçoit pas de personnes malades. Sauf, bien sûr, lorsque le professionnel du santé ou le client présente des symptômes respiratoires.

Au **niveau 1**, le port du masque buccal n'est pas conseillé, sauf pour les patients présentant des symptômes d'infection respiratoire et pour les patients immunodéprimés.

Le port des masques est recommandé par les personnes présentant des symptômes d'infection respiratoire en cas de toux, d'éternuements, de maux de gorge et d'essoufflement; les soignants, les patients et les visiteurs présentant des symptômes respiratoires sont invités à porter un masque. Pour les patients présentant des symptômes (toux, éternuements) dans une salle d'attente le masque est également recommandé.

Au **niveau 2** (targeted use), les masques buccaux sont fortement recommandés dans les interactions entre le prestataire de soins et le patient et entre le patient et le prestataire de soins. Il s'agit d'une utilisation ciblée des masques buccaux afin de prévenir la transmission aux patients ou aux prestataires de soins de santé et d'éviter d'accroître la pression sur le système de soins de santé. Les patients dans la salle d'attente sont fortement encouragés de porter un masque. Un masque est également conseillé d'être porté dans les services de soins à domicile et de soins infirmiers à domicile lorsque des contacts étroits ont lieu.

Dans une pharmacie, un masque est conseillé pendant les activités (de soins) qui nécessitent une proximité entre le pharmacien et le patient : vaccination, tests, prise de tension artérielle, ajustement des bas de contention, etc. En dehors des tâches de soins, le pharmacien-titulaire veille à ce que des mesures d'hygiène telles qu'une bonne ventilation, éventuellement un écran plexique et le respect de la distance entre les visiteurs assurent une protection optimale lors des brefs contacts.

Le prestataire de soins (pédiatre, psychiatre, kinésithérapeute...) peut autoriser le patient à retirer son masque dans la salle de consultation. De même, lorsque la communication avec le patient (personnes démentes, malentendantes...) est gravement entravée par le masque, le soignant peut donner l'autorisation de retirer le masque.

Les professionnels de santé ont majoritairement fortement recommandé le port du masque pour les visiteurs de patients hospitalisés ou de personnes se trouvant dans un établissement de soins.

Le Médecin coordinateur et conseiller (MCC) peut accorder une dérogation dans des cas individuels pour ne pas utiliser de masque avec les bénéficiaires de soins, sur la base de l'évaluation des risques réalisée par l'institution.

Au **niveau 3** (utilisation universelle), les masques buccaux sont recommandés pour toutes les personnes du secteur des soins et dans l'ensemble de l'établissement de soins (y compris les locaux administratifs et logistiques). Cet usage universel des masques buccaux vise à prévenir la propagation des maladies chez le personnel soignant et tous les autres travailleurs de la santé, et à protéger la continuité des activités de soins.

Une exception est faite pour les patients en phase palliative qui ne reçoivent que des soins de support. Dans les pharmacies, un masque est vivement conseillé pour chaque visiteur et pour le pharmacien.

Une communication innovante et continue auprès des prestataires de soins de santé et du grand public (y compris par différents canaux afin d'atteindre toutes les couches de la population) devrait rendre ces mesures compréhensibles et accroître le soutien dont elles bénéficient. Aujourd'hui, il n'y a pas de consensus sur une obligation légale, mais ces recommandations servent à créer un nouvel état d'esprit afin que les masques buccaux fassent partie de la pratique professionnelle des soins de santé.