

## Gestion de la pénurie des masques en MR/MRS.

### A) Masques FFP2

Pour les professionnels de santé les plus exposés (moins d'1,5 mètre), seuls des masques de type FFP2, offrant une certaine capacité de filtration et un certain degré d'étanchéité, peuvent réduire le risque de contamination. Dans la situation actuelle de pénurie de masques pour les professionnels de santé, l'attribution des masques disponibles doit aller en priorité aux professionnels les plus exposés.

En maison de repos (MR) et maison de repos et de soins (MRS), l'attribution des masques FFP2 disponibles doit aller :

1/ En priorité, aux **professionnels de santé effectuant les actes les plus à risque de transmission du virus**. Ces actes doivent être effectués par un professionnel de santé équipé d'un masque de type FFP2 (et non d'un masque chirurgical antiprojection et encore moins d'un masque artisanal en tissu ou en papier). En MR/MRS, il s'agit donc principalement :

- Aspiration trachéale
- Kinésithérapie
- Aérosolthérapie
- Prélèvement nasal ou nasopharyngé.

2/ Ensuite, aux **professionnels de santé en charge des soins ou au contact étroit (moins de 1,5 mètre) de personnes malades (Covid-19 avéré ou suspects de l'être)** :

- Médecins
- Infirmiers
- Aides-soignants

**Actuellement, en période de pénurie**, des études sont réalisées pour pouvoir certifier l'efficacité de certaines techniques de traitement des masques FFP2 usagers afin de pouvoir permettre leur réutilisation.

- Une étude néerlandaise a montré que la stérilisation au peroxyde d'hydrogène garantit que les masques FFP2 conservent leur forme et se révèlent suffisamment capables de retenir les particules. Par ce type de procédé que l'on peut appliquer 2 fois sur les masques, on peut ainsi utiliser ceux-ci 3 fois.
- Il semble aussi que la stérilisation à la vapeur à 121 degrés s'est également révélée être une méthode de qualité acceptable sur base des données disponibles.

Information du Dr Marc Vranckx du CHU de Charleroi du 08 avril 2020 concernant la **réutilisation des masques FFP2** :

- Face à la combinaison de la pénurie et de l'incertitude sur la qualité des masques livrés, le CHU de Charleroi a testé depuis plusieurs jours la stérilisation et réutilisation des masques FFP2, basée sur les expériences d'autres universités. Le procédé fonctionne maintenant parfaitement et le « fit testing » reste 100% optimal après plus de 5 cycles de stérilisation / réutilisation. Les masques FFP2 seront donc désormais collectés de façon nominative au CHU St Pierre, et avec re-stérilisation, réutilisés pour une durée de vie totale de 6 jours (sauf masques endommagés).
- **Ne jetez plus vos masques !** Il faut juste une **stérilisation au four à 70°C durant 30 minutes. Cette opération peut être faite 5 X et donc le masque utilisable 6X.**

### **B) Masques chirurgicaux :**

Les masques chirurgicaux antiprojection n'apportent pas cette protection au porteur de masque, qu'ils soient en tissu ou en papier, fussent-ils lavés ou désinfectés. Les masques chirurgicaux professionnels apportent une meilleure garantie d'efficacité que celle des masques artisanaux.

Ils doivent être portés (pour la protection des personnes qu'ils rencontrent) par :

- Tout résident covid-19 positif ou suspect de l'être (pour autant que faire se peut !)
- Toute personne symptomatique au sein de l'établissement (et ce durant toute son activité au sein de celui-ci)
- Tout personnel asymptomatique (en période épidémique) au minimum lors des contacts proches avec les résidents.

La durée de vie théorique du masque chirurgical est de 4h. Dans l'idéal il doit être changé 2 fois par jour mais les stratégies d'économie permettent de monter jusqu'à 8h en situation de pénurie.

Le prestataire de soins porte le même masque pour des contacts successifs avec différents résidents.

Le masque chirurgical peut être temporairement porté autour du cou et :

- Peut être enlevé entre les patients
- Doit être replié de telle façon que l'intérieur du masque se trouve à l'extérieur et l'extérieur replié sur lui-même.
- Doit être conservé dans un sac en papier ou en tissu entre les utilisations (pour éviter la pullulation bactérienne).

Il faut éviter :

- De toucher la face externe du masque. Le cas échéant, il faut se laver les mains ou les désinfecter.
- L'utilisation de masques en tissu en tant que soignant. (En contexte de pénurie, le masque en tissu constitue toutefois une barrière supplémentaire).
- D'utiliser les masques plus de 8h.

Le masque en tissu ne peut être utilisé par le prestataire que si le résident est asymptomatique. Si le résident est Covid-19 positif ou suspect, le prestataire doit porter au minimum un masque chirurgical.

**En contexte de pénurie**, une technique de désinfection des masques peut être cependant proposée (En attendant de futures solutions qui seront validées, pour leur réutilisation actuelle, nous vous proposons de les placer, **sur une feuille d'aluminium, durant 10 minutes au four à 80°C**. Les masques restent ainsi macroscopiquement de bonne qualité. Le nombre de fois utilisable plus de 2 X 8 heures n'est pas précisé. Il faut jeter le masque chirurgical s'il est sale ou endommagé ou s'il ne permet plus de respirer correctement.

### **C) Visières et lunettes de protection :**

Elles permettent de protéger le masque contre les projections macroscopiques. Elles sont utiles lors des prises en charge à moins de 1,5 mètre.

**En période de pénurie**, elles peuvent être **désinfectées dans une solution à 4% d'eau de javel (40ml de javel dans 1 L d'eau) 30 minutes, 2 fois par jour au minimum.**