

Émission : 17-01-2022

Mise à jour : 22-04-2022

Directive ministérielle

**DGCRMAI-003
REV1**

Catégorie(s) : ✓ Équipements de protection individuelle

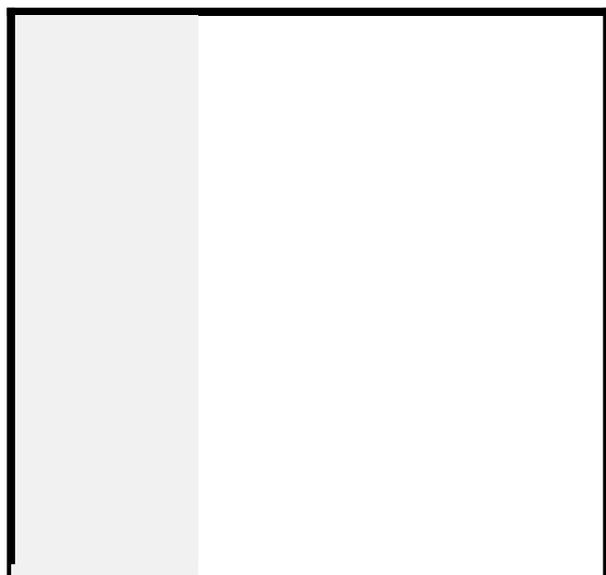
**Directive pour l'utilisation judicieuse des APR N95
en lien avec la directive de la CNESST**

**Remplace la directive
DGCRMAI-003
émise le 17 janvier 2022**

Expéditeur :	Direction générale de la coordination réseau et ministérielle et des affaires institutionnelles (DGCRMAI)
--------------	---



Destinataires:	<ul style="list-style-type: none">• PDG et DG des établissements du RSSS• Directeurs des services professionnels• Directeurs des soins infirmiers des établissements publics du RSSS• Directeurs SAPA• Directeurs de la qualité• Répondants RI-RTF des établissements• Tous les établissements du RSSS offrant des soins (incluant LIM) :<ul style="list-style-type: none">○ Hôpitaux (soins de courte durée, soins pédiatriques)○ Cliniques médicales (incluant GMF, cliniques externes, cliniques COVID-19, etc.)○ Milieux de réadaptation Associations et organismes représentatifs de RI-RTF Directeurs généraux des CHSLD PC et PNC○ Association des établissements privés conventionnés (AEPC) Association des établissements de longue durée privés du Québec (AELDPO)○ Exploitants des RPA Regroupement québécois des résidences pour aînés (RQRA) Regroupement québécois des OBNL d'habitation (RQOH)○ Autres ressources d'hébergement offrant des soins de longue durée Directeurs déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme○ Directeurs des programmes jeunesse
----------------	--



- CLSC (lors des services de soutien à domicile)
- Directeurs des services multidisciplinaires
- Directions santé mentale-dépendance-itinérance
- Directions des services sociaux généraux
- Hôpital Sainte-Justine
- Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James
- Établissements de réadaptation privés conventionnés

Directive	
Objet :	Directive pour l'utilisation judicieuse des appareils de protection respiratoire (APR) N95 en lien avec la directive de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)
Principe :	<p>L'objectif étant une utilisation judicieuse des appareils de APR N95 en prévision d'une pénurie appréhendée.</p> <p>Chaque travailleur de la santé (TdS) disposera de quatre APR N95 durant son quart de travail.</p> <p>TdS : Toute personne qui donne des soins, qui est en contact étroit avec la clientèle ou dont les activités ont un impact direct sur les soins ou les services aux usagers (Institut national de santé publique 2021).</p>
Mesures à implanter :	<p>En cas de bris (voir section sur les situations particulières), le nombre d'APR N95 peut être plus élevé.</p> <p>Selon les recommandations de l'Institut national de santé publique : <i>Le port maximum suggéré est de huit heures lors de pénurie appréhendée</i>¹. Avant l'utilisation du masque N95, vous devez vous assurer d'avoir réussi l'essai d'ajustement (renouvelable aux deux ans ou si changements morphologiques importants) pour deux types de masques.</p> <p>L'UTILISATION D'UN APR N95 EST REQUISE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lors d'interventions médicales générant des aérosols (IMGA); • Pour les TdS en zone tiède, zone chaude et dans certaines situations dans les zones froides (vous référer à la directive de la CNESST) lien : Masque minimalement requis pour les travailleuses et travailleurs en milieu de soins; • L'utilisation des APR N95 n'est pas requise pour les usagers. <p>MODALITÉS D'UTILISATION DE L'APR N95</p> <p>L'APR N95 doit demeurer en tout temps sur le visage :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ne pas le manipuler, le mettre dans le cou, ou sur le menton, ni l'accrocher sur la tête; • Procéder à l'hygiène des mains avant de le mettre et après l'avoir enlevé; • Le retirer pendant les pauses et les repas; • Mettre un nouvel APR N95 au retour de la pause et des repas; • Ne pas mettre de masque de procédure sur l'APR N95.

1. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2957-mesures-exceptionnelles-protection-individuelle-covid19>

~~La protection oculaire longue est recommandée pour assurer une meilleure couverture du visage.~~

SITUATIONS PARTICULIÈRES

Le masque N95 doit être changé lorsqu'il :

- Est mouillé;
- Présente une perte d'étanchéité;
- Est visiblement souillé ou a été en contact avec des éclaboussures de liquides biologiques;
- Est utilisé lors d'IMGA;
- Ne permet plus à la personne qui le porte de respirer adéquatement.

SOINS NON CONSÉCUTIFS : SOINS PRODIGUÉS À DES USAGERS CONFIRMÉS OU SUSPECTÉS DE SYNDROME RESPIRATOIRE AIGU SÉVÈRE (SRAS-CoV2) ET À DES USAGERS FROIDS

- Porter une protection oculaire*;
- Changer la protection oculaire*, lors de la transition entre des usagers de différents statuts (confirmés / suspectés / froids), selon la procédure locale et la disponibilité des équipements de protection individuelle, le changement de protection oculaire peut se faire de deux façons :
 - o Jeter la protection oculaire* et en remettre une nouvelle;
 - o Retirer, désinfecter et remettre la même protection oculaire*.

SI LES USAGERS SONT REGROUPÉS EN COHORTE

- Débuter les soins par les usagers sans statut de SARS-CoV2, ensuite les usagers suspectés et terminer par les usagers confirmés SRAS-CoV2;
- Au changement de cohorte, garder l'APR N95, mais changer la protection oculaire*;
- En sortant de la dernière chambre/salle, jeter ou retirer et désinfecter la protection oculaire* selon la procédure habituelle;
- Garder l'APR N95 pour se rendre au poste de travail ou se rendre vers une autre unité/service/salle.

SI ON DOIT ALTERNER ENTRE DES USAGERS CONFIRMÉS OU SUSPECTÉS DE SRAS-CoV2 ET DES USAGERS FROIDS

- Changer ou désinfecter la protection oculaire* entre chaque usager au statut différent. Par exemple, au passage d'un usager confirmé à un usager suspecté;
- En sortant de la dernière chambre, jeter ou retirer et désinfecter la protection oculaire* selon la procédure habituelle;
- Garder l'APR N95 pour se rendre au poste de travail ou se rendre vers d'autre unité/service/salle.

SOINS CONSÉCUTIFS AUPRÈS D'USAGERS CONFIRMÉS OU SUSPECTÉS DE (SRAS-CoV2)

- Les brefs passages dans le corridor sur une même unité (pas de cohorte), entre les chambres d'usagers confirmés ou suspectés de la SRAS-CoV2, ne sont pas considérés comme des soins consécutifs;
- Il faut toujours porter une protection oculaire*.

À LA FIN DES SOINS CONSÉCUTIFS ET SI RETOUR AU POSTE INFIRMIER

- Protection oculaire* : jeter ou retirer et désinfecter selon la procédure habituelle;
- Si protection oculaire* désinfectée : entreposer à l'endroit désigné;
- Garder l'APR N95 pour port prolongé.

* Port de protection oculaire selon les recommandations de la CNESST : <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/prevention-securite/coronavirus-covid-19/questions-reponses-covid-19#trousse>

Coordonnées des secteurs et des personnes-ressources

Direction ou service ressource :	Direction de la prévention et du contrôle des infections dans les milieux de vie, d'hébergement et de réadaptation dpci@msss.gouv.qc.ca
----------------------------------	--

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visitez le :

msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
Le sous-ministre adjoint
Daniel Desharnais

Lu et approuvé par
La sous-ministre
Dominique Savoie