

Recommandations intérimaires covid-19 : port d'un couvre-visage par la population générale

7 avril 2020

Contexte

Plusieurs mesures ont été mises en place dans les dernières semaines pour limiter la propagation du virus SARS-CoV-2 (COVID-19) dans la population, dont la fermeture des écoles et des garderies, la fermeture des lieux de travail sauf pour les services essentiels, la recommandation de rester à la maison ainsi que d'autres mesures de distanciation physique. De plus, plusieurs messages visant à renforcer les mesures d'hygiène et d'étiquette respiratoire ont été exprimés. Au Québec et ailleurs, le rôle du port du masque pour limiter la transmission du virus est présentement évalué¹. Cette question s'inscrit dans le contexte où les scientifiques s'interrogent aussi sur la proportion de personnes infectées, mais asymptomatiques et leur rôle dans la transmission du virus. Cet avis comprend les recommandations de l'Institut national de santé publique du Québec concernant le port du masque non médical (couvre-visage) dans la population générale pour prévenir la transmission du virus. Elles sont formulées à la lumière des données disponibles à ce jour.

Analyse

Les connaissances sur l'épidémiologie de la COVID-19 évoluent très rapidement. Des études publiées récemment suggèrent qu'une proportion significative (de 5 à 75 %; très variable selon l'âge et selon les études) des personnes infectées pourraient demeurer asymptomatiques (1, 2, 3, 21, 22). Certaines données indiquent également que la période contagieuse pourrait débuter avant l'apparition des premiers signes et symptômes (4, 20, 23).

La Chine, la Corée du Sud, le Japon et Taïwan qui semblent avoir des succès dans la lutte contre la COVID-19 ont recommandé et exigé que toute la population porte des masques pour réduire les risques de maladie (5). Dans ce contexte, des efforts importants ont été mis en place par plusieurs comités scientifiques nationaux et internationaux pour essayer de mieux comprendre quel rôle pourrait jouer le port d'un masque par la population générale (6, 7, 8,10).

L'efficacité du port du masque médical (chirurgical ou de procédure) par la population générale à prévenir l'acquisition de maladies respiratoires est débattue dans la littérature scientifique depuis plusieurs décennies (9, 10, 19). Malgré la réalisation de plusieurs études sur ce sujet, il n'y a pas de consensus, car la qualité de la méthodologie de ces études est relativement limitée et les résultats sont très hétérogènes (9, 11, 12, 13). Cette variabilité des résultats pourrait s'expliquer principalement par les différences considérables entre les devis des études ainsi que le type et la qualité des masques évalués. De plus, certaines de ces études ont porté sur le virus de l'influenza et les conditions expérimentales rapportées ne reproduisent pas nécessairement l'utilisation des masques dans la population.

Pour les masques non médicaux ou masques faits à la maison (couvre-visages), aucune étude n'a été menée pour estimer leur efficacité clinique à protéger contre les infections respiratoires d'origine virale dans un contexte de circulation communautaire. Les quelques études à leur sujet ont simplement évalué leur niveau d'ajustement au visage ou leur capacité à retenir certaines particules. Il semble peu probable que ces masques protègent leur porteur contre l'acquisition du virus, mais ils pourraient avoir une certaine efficacité à limiter la projection de gouttelettes dans l'environnement.

¹ Le présent avis ne porte pas sur les appareils de protection respiratoire (APR), tel que le masque de type N95.

Ceci laisse croire que ces masques pourraient aider à diminuer le risque de transmission du virus par les personnes asymptomatiques ou peu symptomatiques qui circulent dans des lieux publics où il est difficile d'éviter des contacts étroits avec les autres.

Dans une telle situation, **l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a recommandé** le 3 avril 2020 le port en public de couvre-visages dans la population générale. Elle réitère que les masques médicaux homologués, dont les masques chirurgicaux et les APR (comme les masques N95), sont essentiellement réservés aux travailleurs de la santé et aux autres personnes fournissant des soins directs aux patients infectés par la COVID-19. L'Agence stipule que rien ne prouve que le port d'un masque non médical (par exemple un masque en tissu artisanal) dans la communauté protège la personne qui le porte. Porter un masque non médical est une mesure supplémentaire pour protéger les personnes qui nous entourent pour réduire la transmission du virus. Cette stratégie ne remplace pas les mesures d'hygiène et de santé publique strictes, notamment le lavage fréquent des mains et surtout l'éloignement physique (distanciation sociale) (14).

Les Centers for Disease Control recommandent aussi depuis le 4 avril 2020 de porter des couvre-visages en tissu dans les lieux publics où d'autres mesures de distanciation sociale sont difficiles à maintenir (par exemple, les épiceries et les pharmacies), en particulier dans les zones de transmission communautaire importante. Les CDC considèrent que l'utilisation de simples couvre-visages en tissu pourrait ralentir la propagation du virus en réduisant la transmission par les personnes infectées asymptomatiques. Les couvre-visages en tissu fabriqués à partir d'articles ménagers ou fabriqués à la maison à partir de matériaux courants à faible coût peuvent être utilisés comme mesure de santé publique volontaire supplémentaire (pour les détails sur la façon de confectionner des masques non médicaux, le site suivant peut être consulté : (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html>)).

Les couvre-visages en tissu ne doivent pas être placés sur les jeunes enfants de moins de 2 ans, sur toute personne qui a du mal à respirer ou qui est inconsciente et autrement incapable de retirer le masque sans assistance. Ces couvre-visages ne sont pas des masques chirurgicaux ou des masques N-95. Les CDC rappellent que ces derniers sont des fournitures essentielles qui doivent continuer à être réservées aux travailleurs de la santé et autres premiers intervenants médicaux (15).

L'Organisation mondiale de la santé a conclu le 6 avril 2020 que le port d'un masque est l'une des mesures de prévention qui peut limiter la propagation de certaines maladies virales respiratoires, dont la COVID-19. Cependant, l'utilisation d'un masque à lui seul est insuffisante pour assurer un niveau adéquat de protection et d'autres mesures devraient également être adoptées. Que des masques soient utilisés ou non, le respect maximal de l'hygiène des mains et des autres mesures de distanciation physique et de santé publique est essentiel pour empêcher la transmission interhumaine de la COVID-19 (18).

En Allemagne, l'Institut Robert-Koch, l'établissement de référence en santé publique dans ce pays, a encouragé les citoyens à porter en public des masques faits maison, en mentionnant qu'il n'y a pas encore de preuve scientifique qu'ils limitent la propagation du virus, mais que cela semble plausible (16).

En France, l'Académie de médecine a jugé qu'un masque « grand public » devrait être rendu obligatoire pour les sorties pendant et après le confinement. Le gouvernement français a renforcé le message en annonçant la fabrication de masques « alternatifs », autres que médicaux (17).

En Europe de l'Est et Centrale, le masque a également la cote: il est obligatoire en République tchèque et en Slovaquie, et l'Autriche l'a généralisé dans les supermarchés (16).

Enfin, **au Québec**, il est conseillé au grand public de rester à la maison et d'éviter les interactions avec toute personne autre que les membres de la famille immédiate vivant dans le même ménage. Le lavage des mains, l'étiquette respiratoire et la distanciation physique demeurent des stratégies reconnues pour leur efficacité à réduire la transmission du virus.

Cependant, à la lumière des données sur l'épidémiologie de la COVID-19 recensées à la suite d'une revue rapide de la littérature sur la proportion de cas asymptomatiques de COVID-19 (voir l'annexe 1) et sur le port de couvre-visages (masques non médicaux) à limiter la projection de gouttelettes dans l'environnement (voir l'annexe 2), le comité de l'INSPQ sur les mesures populationnelles en situation de pandémie COVID-19 tire les conclusions suivantes :

1. Dans le contexte actuel, le port des masques médicaux doit être réservé aux travailleurs de la santé et aux autres personnes fournissant des soins directs aux patients infectés par la COVID-19. Un masque médical de procédure est également fourni aux personnes symptomatiques qui doivent se rendre dans le milieu de soins. Le port de masques est également envisagé pour des travailleurs des services essentiels où des tâches à moins de 2 mètres sont indispensables au maintien des activités et où d'autres mesures, comme les barrières physiques, ne peuvent être mises en place.
2. Même s'il n'y a pas de données probantes qui prouvent que le port d'un couvre-visage (masque non médical, par exemple un masque en tissu artisanal) dans la communauté protège efficacement la personne qui le porte, il pourrait être porté dans les lieux publics où il est difficile d'éviter des contacts étroits avec les autres en espérant que ceci diminue le risque de transmission du virus par les personnes asymptomatiques ou peu symptomatiques (les personnes symptomatiques ne devant pas sortir).
3. La personne qui porte ce type de couvre-visage doit :
 - a. l'ajuster pour qu'il soit bien collé à son visage;
 - b. éviter de toucher au masque une fois en place;
 - c. éviter de toucher ou de se frotter les yeux;
 - d. changer de masque dès qu'il est humide ou souillé;
 - e. se laver les mains avant et après sa mise en place;
 - f. éviter de le partager avec d'autres;
 - g. le jeter ou le nettoyer (si réutilisable) après chaque utilisation;
 - h. continuer à pratiquer l'éloignement physique (distanciation sociale).

Les couvre-visages peuvent devenir contaminés lorsqu'une personne circule à l'extérieur ou le manipule. Pour les couvre-visages non lavables, il est recommandé de les jeter dans une poubelle (idéalement ayant un sac de plastique) dès qu'ils sont humides ou froissés. Ne laissez aucun couvre-visage usagé dans les chariots de supermarché, sur le sol, etc.

Pour l'entretien des couvre-visages en tissu il est recommandé de :

- le mettre directement dans la machine à laver;
- le laver (seul ou avec d'autres articles) à l'eau chaude, puis le sécher complètement.

Le port d'un couvre-visage seul n'empêchera pas la propagation de la COVID-19. En plus de la poursuite des interventions de santé publique visant à identifier et à intervenir auprès des cas de COVID-19 et leurs contacts, les mesures d'hygiène et de santé publique, dont le lavage des mains, l'étiquette respiratoire et particulièrement l'éloignement physique (distanciation sociale) demeurent cruciaux. En aucun cas, le port d'un couvre-visage devrait se substituer aux mesures de distanciation physique présentement en vigueur.

Ces recommandations pourront être revues à la lumière des nouvelles évidences qui pourraient être rendues disponibles.

Références

1. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6914e2.htm>
2. <https://escholarship.org/uc/item/0tw9m7n4>
3. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.27.20043836v1?rss=1%22>
4. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.27.20043836v1?rss=1%22>
5. <https://www.cnn.com/2020/04/01/asia/coronavirus-mask-messaging-intl-hnk/index.html>
6. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>
7. <https://www.inquirer.com/health/coronavirus/coronavirus-masks-cdc-20200331.html>
8. <https://www.cnet.com/how-to/homemade-face-masks-in-public-what-the-cdc-means-about-face-coverings-and-n95/>
9. <https://www.oralhealthgroup.com/features/face-mask-performance-protected/>
10. <https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/04/commentary-masks-all-covid-19-not-based-sound-data>
11. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25903751/?from_term=MacIntyre+CR%2C+Seale+H%2C+2015&from_pos=1
12. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7108646/>
13. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32232986>
14. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/prevention-risques.html>
15. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html>
16. <https://www.journaldemontreal.com/2020/04/04/coronavirus-volte-face-sur-les-masques>
17. <https://www.dna.fr/sante/2020/04/04/l-academie-de-medecine-recommande-le-port-obligatoire-du-masque-meme-alternatif>
18. https://www.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331693/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.3-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. https://www.theatlantic.com/health/archive/2020/04/coronavirus-pandemic-airborne-go-outside-masks/609235/?utm_source=twitter&utm_medium=social&utm_campaign=share
20. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32179910/?from_term=coronavirus+asymptomatic+cases&from_pos=1
21. <https://www.dw.com/en/up-to-30-of-coronavirus-cases-asymptomatic/a-52900988>
22. <https://eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.10.2000180>
23. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6914e1.htm>

Comité sur les mesures populationnelles de l'Institut national de santé publique du Québec

AUTEUR

Comité sur les mesures populationnelles de l'INSPQ

RÉDACTEURS

Vladimir Gilca
Chantal Sauvageau
Marilou Kiely
France Bouchard
Nadine Sicard
Philippe De Wals
Gaston de Serres
Direction des risques biologiques et de la santé au travail,
Institut national de santé publique du Québec

AVEC LA COLLABORATION DE

Joseline Zafack
Sara Carazo
Stéphane Caron
Benoit Lévesque
Louise Valiquette
Judith Fafard
Véronique Déry
Jasmin Villeneuve
Natasha Parisien

MISE EN PAGE

Sophie Michel, agente administrative
Institut national de santé publique du Québec

© Gouvernement du Québec (2020)

N° de publication : 2972