

SRAS-CoV-2 : Utilisation des appareils de protection respiratoire en élastomère réutilisables dans un contexte de pénurie d'APR N95 à usage unique lors de la pandémie de COVID-19 dans les milieux de soins

AVIS INTÉRIMAIRE

Mise à jour le 17 mai 2021 – Version 2.1 modifications apportées en jaune

Veillez noter que les recommandations présentées dans cette publication ne sont plus applicables.

Contexte

Ces recommandations concernent l'utilisation des appareils de protection respiratoire (APR) en élastomère en milieu de soins. Ils sont une alternative aux APR à usage unique de type N95 afin d'augmenter l'offre totale d'APR disponibles pour une utilisation par les travailleurs de la santé (TdeS) dans un contexte de pénurie appréhendée¹ ou réelle² lors de la pandémie de COVID-19. L'utilisation d'un APR en élastomère doit être considérée comme une mesure exceptionnelle. Les APR en élastomère sans valve ou avec filtre certifié sur la valve d'exhalation peuvent être utilisés en pénurie appréhendée et réelle d'APR N95 à usage unique. Les APR en élastomère avec valve et sans filtre certifié sur la valve d'exhalation doivent être utilisés seulement en situation de pénurie réelle d'APR N95 à usage unique.

L'utilisation de cet APR en situation de pénurie d'APR N95 à usage unique est recommandée dans ce contexte en raison d'enjeux d'applications dans les milieux, particulièrement dans le processus de nettoyage, de désinfection mais également au niveau de la logistique. De plus, il existe peu de littérature confirmant une utilisation sécuritaire spécifiquement pour les milieux de soins, en particulier pour les APR munis d'une valve d'exhalation en l'absence d'un filtre certifié sur cette valve. C'est pourquoi, en dehors d'une pénurie, il revient aux établissements de choisir un APR sécuritaire autant pour le TdeS que pour l'utilisateur, tout en respectant les recommandations émises dans le programme de protection respiratoire de l'établissement.

¹ Stratégies à appliquer en cas d'une pénurie prévue, alors que les fournitures sont encore disponibles (après vérification avec le service des approvisionnements de l'établissement et du MSSS).

² Stratégies à appliquer en cas d'une pénurie connue (après vérification avec le service des approvisionnements de l'établissement et du MSSS).

Objectif

Fournir des recommandations pour une utilisation sécuritaire des APR réutilisables en élastomère en contexte de pénurie d'APR N95 à usage unique durant la pandémie de COVID-19 en milieu de soins.

Destinataires

Ces recommandations s'adressent aux personnes et équipes suivantes des milieux de soins :

- ▶ Service de santé et sécurité au travail
- ▶ Responsable du programme de protection respiratoire
- ▶ Service de prévention et de contrôle des infections
- ▶ Autres services ou gestionnaires en lien avec l'utilisation des APR en élastomère
- ▶ Aux utilisateurs

Avant de considérer l'utilisation d'un APR réutilisable en élastomère

Afin d'optimiser l'accès aux APR N95 dans l'établissement de santé, mettre en place les différentes stratégies mentionnées dans le document suivant : [SRAS-CoV-2 : COVID-19 Mesures exceptionnelles pour les équipements de protection individuelle en situation de pénurie lors de pandémie : recommandations intérimaires](#)

- ▶ Privilégier une stratégie d'utilisation judicieuse de l'APR N95. Consulter le *Tableau d'aide à la décision pour l'utilisation judicieuse des APR N95 en situation de pénurie appréhendée ou de pénurie réelle* dans le document [SRAS-CoV-2 : COVID-19 Mesures exceptionnelles pour les équipements de protection individuelle en situation de pénurie lors de la pandémie : recommandations intérimaires](#).
- ▶ Prioriser dans l'ensemble de l'établissement, l'utilisation des APR N95 pour des activités de soins pour lesquelles ils sont recommandés.
- ▶ Regrouper les soins offerts chez un usager où l'APR N95 est requis afin de limiter le nombre d'entrées dans la chambre.
- ▶ Limiter au minimum le nombre de TdeS dans la chambre d'un usager lorsque l'APR N95 est requis. Référez au document : [Interventions médicales générant des aérosols chez les cas suspects ou confirmés de COVID-19](#)
- ▶ Privilégier une stratégie d'utilisation prolongée afin de limiter la manipulation répétée de l'APR N95.
- ▶ En situation de rupture d'inventaire d'un modèle d'APR N95, vérifier la possibilité d'effectuer un test d'ajustement sur d'autres modèles qui sont disponibles en quantité suffisante.

Particularités lors de l'utilisation d'un APR avec valve d'exhalation

Les APR en élastomère équipés d'une valve d'exhalation peuvent présenter un risque de transmission du SRAS-CoV-2, car ils permettent à l'air non filtré d'être expiré par le porteur. Il existe à ce jour peu de littérature sur le sujet, toutefois ce risque ne peut être exclu.

Suite à plusieurs enjeux en lien avec la valve d'exhalation, particulièrement le contrôle à la source, certaines compagnies ont produit des filtres pour ces valves. Afin d'en connaître davantage sur ces filtres, se référer aux recommandations du fabricant et s'assurer qu'ils sont conformes aux normes établies.

L'APR en élastomère avec valve d'exhalation et **sans filtre certifié sur la valve d'exhalation**, contrairement à celui sans valve ou **avec filtre certifié sur la valve d'exhalation**, ne peut être utilisé qu'en situation de pénurie réelle d'APR N95, et ce, afin d'être en cohérence avec la position de la CNESST.

- ▶ L'usage de l'APR en élastomère **avec valve** d'exhalation **sans filtre sur la valve d'exhalation** est permis seulement en situation de pénurie réelle d'APR N95 et d'APR en élastomère **sans valve ou avec filtre certifié sur la valve d'exhalation**, et dans les conditions suivantes :
 - ▶ Pour les soins apportés à des usagers qui ne sont pas confirmés COVID-19 et qui nécessitent l'utilisation d'un APR, à la condition qu'un masque médical soit porté sur la valve d'exhalation de l'APR, et que le TdeS ait passé un test d'ajustement avec l'APR ainsi modifié³.
 - ▶ Lors de soins prodigués strictement à des usagers confirmés positifs COVID-19 et pour lesquels il est recommandé de porter un APR. Dans ce cas-ci, il n'y a aucun risque de contamination au SRAS-CoV-2 par le TdeS, alors le port d'un masque médical sur l'APR n'est pas requis. Il faut toutefois maintenir l'hygiène et étiquette respiratoires.
- ▶ Les APR en élastomère avec valve d'exhalation et **sans filtre certifié sur la valve d'exhalation** ne doivent pas être utilisés dans les situations où un champ stérile est requis, comme lors d'une procédure invasive dans un cadre chirurgical ou procédural, en raison de l'air non filtré susceptible de contaminer le champ stérile.
 - ▶ Si aucune autre alternative n'est possible, recouvrir obligatoirement la valve d'exhalation d'un masque chirurgical reconnu pour une utilisation au bloc opératoire, et s'assurer que le TdeS ait eu un test d'ajustement avec l'APR ainsi modifié.

³ La mise en place d'un masque médical sur l'APR en élastomère avec valve d'exhalation annule la certification NIOSH et doit être utilisé en dernier recours selon la position de la CNESST.

Description

L'APR en élastomère réutilisable :

- ▶ Est utilisé généralement comme protection contre la poussière, les fumées, les brouillards d'huile ou les produits chimiques selon le type de filtres utilisés. Avant le contexte de COVID-19, ce type d'APR était rarement utilisé en milieu de soins pour protéger les TdeS exposés aux agents infectieux transmissibles par voie aérienne.
- ▶ Offre une option de protection respiratoire alternative aux APR N95 en contexte de pénurie, en fournissant une protection équivalente ou plus élevée.
- ▶ Doit être approuvé par le National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) ou par Santé Canada dans le contexte de la pandémie de COVID-19.
- ▶ Existe en plusieurs marques et modèles (demi-masque facial ou masque complet qui offre une protection plus grande du visage et des yeux).
- ▶ Est fabriqué en élastomère synthétique ou naturel.
 - ▶ Peut être équipé de cartouches filtrantes ou de filtres à disque (de type beige).
 - ▶ Disponibles en trois niveaux d'efficacité de filtration N95, N99 et N100 ce qui pourrait permettre d'augmenter l'offre globale d'APR dans les établissements de santé en cas de pénurie.
- ▶ Peut également être équipé de filtre constitué de l'assemblage d'un adaptateur et d'un dispositif de retenue de filtre.
 - ▶ Toutefois, il existe peu de littérature sur l'utilisation de ce type d'assemblage en contexte de soins. Pour plus d'informations concernant les différents types de filtres, se référer aux directives du fabricant.
- ▶ Permet un ajustement grâce à ses surfaces d'étanchéité et ses sangles réglables.
- ▶ Doit être nettoyé, désinfecté, inspecté et entreposé adéquatement après chaque utilisation avant de pouvoir être réutilisé.
- ▶ Nécessite un entretien et un approvisionnement en composantes remplaçables, notamment des sangles, des valves, des couvercles de valve ainsi que des filtres et des cartouches filtrantes.
- ▶ Ne peut pas être modifié. Seules les pièces de rechange spécifiées et fournies par le fabricant doivent être utilisées.
- ▶ Peut être équipé ou non d'une valve d'exhalation.

L'APR DORMA 99 peut être considéré comme un APR en élastomère bien qu'il présente des caractéristiques spécifiques qui doivent être prises en considération. Pour plus d'information, se référer au document : [SRAS-CoV-2 : Avis sur l'utilisation de l'appareil de protection respiratoire Dorma 99 dans les milieux de soins.](#)

Principes généraux d'utilisation

Les microorganismes qui causent des infections respiratoires aiguës peuvent survivre sur les surfaces et dans l'environnement pendant des périodes variables, allant de quelques heures à plusieurs semaines. Par conséquent, les APR en élastomère contaminés doivent être manipulés, nettoyés, désinfectés adéquatement afin de réduire la possibilité que l'appareil transporte des particules infectieuses et contribue à la transmission d'infections.

- ▶ Les APR en élastomère sont soumis aux mêmes exigences que celles du programme de protection respiratoire pour les APR N95, soit :
 - ▶ Formation du TdeS aux pratiques sécuritaires de son utilisation.
 - ▶ Test d'ajustement initial requis pour connaître le modèle et la grandeur de l'APR à utiliser par le TdeS et par la suite selon les procédures de l'établissement. Il est essentiel d'obtenir une étanchéité adéquate au visage.
 - ▶ Un test d'ajustement est requis avec un masque médical par-dessus la valve pour les APR en élastomère avec valve d'exhalation si le TdeS travaille auprès d'utilisateurs non confirmés COVID-19. Cette mesure spécifique permet de s'assurer que l'APR demeure étanche suite à cet ajout. Veuillez vous référer à la section : *Avant de considérer l'utilisation d'un APR réutilisable en élastomère pour connaître les modalités de cette mesure.*
 - ▶ Pour l'APR en élastomère avec filtre certifié sur la valve d'exhalation, se référer aux recommandations du fabricant et au programme de protection respiratoire afin de connaître la procédure à suivre.
 - ▶ Test d'étanchéité à effectuer avant chaque utilisation.
- ▶ Les précautions, les limitations et les restrictions d'utilisation doivent être bien comprises lors de l'utilisation de ces APR dans les établissements de santé.
- ▶ L'APR en élastomère devrait être dédié idéalement à l'usage exclusif d'un seul TdeS.
- ▶ Les produits de nettoyage et de désinfection doivent être compatibles avec les composantes de l'APR en élastomère selon les indications du fabricant ou du fournisseur.
- ▶ Tous les APR utilisés doivent être inspectés par des personnes formées avant leur utilisation et lors du nettoyage et de la désinfection. Cela comprend une vérification du fonctionnement de l'APR, de l'étanchéité des connexions et de l'état des différentes pièces, telles que la pièce faciale, les sangles de la tête et du cou, les valves et les cartouches ou les filtres. Les pièces en élastomère doivent aussi être inspectées pour assurer leur flexibilité et les signes de détérioration. Les APR qui échouent à une inspection ou qui sont jugés défectueux doivent être retirés du service et jetés ou réparés conformément aux recommandations du fabricant.
- ▶ Une réserve des composantes de l'APR en élastomère, en particulier des filtres, doit être disponible pour remplacer les pièces endommagées ou détériorées. Le remplacement doit être effectué par du personnel formé et avec des pièces d'origine du fabricant de l'APR.
- ▶ La réutilisation de l'APR en élastomère, sans en faire la désinfection entre les utilisations, est déconseillée en raison du risque de contamination important lors de sa manipulation.
- ▶ Il ne faut pas toucher l'extérieur et l'intérieur de l'APR pendant et après son utilisation afin de ne pas se contaminer ou contaminer l'environnement.
- ▶ L'APR en élastomère doit demeurer en place sur le visage du TdeS. Il ne doit jamais se retrouver autour du cou, sur la tête, etc. Il doit être retiré entre les utilisations, pour être nettoyé et désinfecté.

Nettoyage et désinfection de l'APR en élastomère

Procédure détaillée de nettoyage et de désinfection

Se référer à l'avis de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité au travail (IRSST) [Désinfection des appareils de protection respiratoire \(APR\) en élastomère réutilisables](#)

Principes généraux

- ▶ La centralisation des activités de nettoyage et de désinfection est recommandée, car elle permet d'assurer une exécution adéquate, conforme et selon la procédure de l'IRSST. Le nettoyage et la désinfection doivent être effectués par des personnes compétentes, formées et qui connaissent bien les modèles à entretenir.
- ▶ Pour s'assurer que l'entretien des APR est effectué correctement, les employeurs doivent établir des procédures et former le personnel pour effectuer le nettoyage, la désinfection et l'entreposage. La formation doit aussi inclure l'inspection, la distribution, la réparation ou le remplacement et l'élimination de l'APR.
- ▶ Le nettoyage et la désinfection de l'APR et de ses composantes, telles que les valves et les sangles, sont requis après chaque utilisation, que l'APR soit utilisé par un ou plusieurs TdeS.
- ▶ La désinfection de l'APR à l'aide de lingette désinfectante uniquement est déconseillée. L'APR comporte plusieurs interstices pouvant entraîner un nettoyage et une désinfection non efficace. Il est recommandé de se référer à la procédure de l'IRSST.
- ▶ Le prénettoyage des surfaces de l'APR en élastomère, s'il y a présence de souillures visibles, doit être effectué au point d'utilisation particulièrement si celui-ci est acheminé vers un emplacement central pour la désinfection. Ce prénettoyage peut être effectué à l'aide de lingette désinfectante compatible avec l'APR en élastomère afin de retirer les souillures. Il ne faut toutefois pas considérer cette action comme une désinfection.
- ▶ Les produits utilisés ainsi que la procédure doivent respecter les instructions du fabricant de l'APR et :
 - ▶ être efficaces pour la désinfection;
 - ▶ ne doivent pas endommager l'APR et le filtre si non jeté;
 - ▶ ne doivent pas causer une irritation cutanée au porteur.
- ▶ Les composantes amovibles de l'APR doivent être retirées pour être nettoyées et désinfectées individuellement.
- ▶ L'utilisation prolongée ou répétée de désinfectants peut endommager ou dégrader les composantes en élastomère de l'APR (ex. : valves, couvercles de valve, sangles), provoquant la décoloration, le gonflement, le durcissement et la fissuration des composantes. Les composantes en élastomère varient selon les fabricants et réagissent différemment aux solutions de nettoyage et de désinfection.
- ▶ Certains désinfectants sont des germicides puissants et leur utilisation nécessite des précautions particulières telles qu'une ventilation adéquate, l'utilisation de gants, d'une blouse, d'une protection oculaire et/ou d'un APR. Lors de l'élimination des matières organiques et inorganiques de l'APR, le personnel qualifié doit porter des gants en nitrile pour protéger ses mains et limiter le risque d'auto-infection.
- ▶ En général, les composantes en élastomère de l'APR ne doivent pas être nettoyées avec des solvants (par exemple, de l'acétone, de l'éthanol) ou exposées à des températures supérieures à 49 °C. Les procédés de stérilisation, y compris l'oxyde d'éthylène, ne doivent pas être utilisés sauf s'ils sont autorisés par le fabricant de l'APR, car ils peuvent dégrader et modifier la forme de l'APR.

Entreposage de l'APR en élastomère

- ▶ Il doit être conservé dans un contenant propre entre les utilisations.
 - ▶ L'APR doit avoir été préalablement nettoyé, désinfecté et séché avant d'être inséré dans le contenant;
 - ▶ Le contenant doit être identifié au nom du travailleur si dédié;
 - ▶ Le contenant doit être propre;
 - ▶ L'APR doit être entreposé dans un lieu propre et de manière à ne pas le déformer.

Particularités en lien avec le type de filtre

Cartouches filtrantes

- ▶ Les fabricants recommandent généralement de jeter les cartouches filtrantes après chaque utilisation lors du nettoyage d'un APR en élastomère.
 - ▶ En situation actuelle de pandémie, il est possible de nettoyer et désinfecter le boîtier du filtre à l'aide d'une lingette désinfectante reconnue comme efficace et compatible avec la cartouche, mais il faut veiller à ne pas exposer le filtre aux solutions de nettoyage et de désinfection puisque celles-ci peuvent dégrader les performances du média filtrant. Un risque accru de transmission par contact ou d'endommagement de la cartouche filtrante est possible lors de la manipulation de celle-ci.
- ▶ La cartouche doit être retirée de l'APR puis nettoyée et désinfectée. Contrairement à l'APR, la cartouche peut être nettoyée et désinfectée avec une lingette désinfectante compatible avec le produit et reconnue efficace contre le SRAS-CoV-2 en respectant le temps de contact et en évitant tout contact avec le média filtrant. La cartouche filtrante ne doit jamais être trempée ou immergée, ni mouillée de désinfectant. Le filtre lui-même ne peut pas être nettoyé ou désinfecté pour être réutilisé. Référer à la procédure de nettoyage et désinfection du fabricant et de l'IRSST pour plus de détails.
- ▶ Lors de la première utilisation des cartouches filtrantes, inscrire la date de la première utilisation et les initiales du TdeS sur la cartouche.
- ▶ Les cartouches doivent être retirées de l'APR après son utilisation. Elles doivent être ensuite nettoyées, désinfectées, inspectées et placées dans un contenant propre identifié au nom du TdeS.
- ▶ Il ne doit pas y avoir un partage des cartouches filtrantes entre les TdeS.
- ▶ Jeter la cartouche filtrante si :
 - ▶ le média filtrant est mouillé (exemple : contact avec solution nettoyante ou désinfectante);
 - ▶ elle est endommagée;
 - ▶ la respiration devient difficile;
 - ▶ le temps maximal d'utilisation est atteint selon les recommandations du fabricant. S'il n'y a aucune indication, les CDC (2020b) recommandent au plus tard 1 an après la première utilisation.

Filtre à disque (de type beigne)

- ▶ En milieu de soins, le filtre à disque (de type beigne) est considéré à usage unique et doit être jeté après chaque utilisation.

Adaptateur et dispositif de retenue de filtre

- ▶ Sachant qu'il existe peu de littérature sur le sujet, il est préférable de jeter le filtre après chaque utilisation. Toutefois, l'adaptateur et le dispositif de retenue peuvent être nettoyés et désinfectés selon les recommandations du fabricant.
- ▶ L'adaptateur et le dispositif de retenue de filtre doivent être jetés s'ils sont endommagés.

Filtre pour la valve d'exhalation

- ▶ Pour plus d'informations sur ce filtre, se référer aux recommandations du fabricant.

Mise en place et retrait de l'APR en élastomère réutilisable

Une formation sur les procédures appropriées d'enfilage et de retrait doit être dispensée à tous les employés devant utiliser un tel APR pour éviter une transmission de microorganisme par contact.

Évaluation obligatoire avant et après chaque utilisation par le travailleur de la santé

- ▶ Vérifier avant chaque utilisation si :
 - ▶ Le test d'étanchéité est concluant.
 - ▶ La respiration est facile.
 - ▶ Toutes les composantes sont propres
 - ▶ L'utilisation maximale n'est pas encore atteinte pour les cartouches filtrantes.
- ▶ Vérifier avant et après chaque utilisation si :
 - ▶ Toutes les composantes ont conservé leur forme et ne présentent aucune fissure ou déchirure.

Mise en place de l'APR en élastomère

- ▶ Procéder à l'hygiène des mains.
- ▶ Inspecter l'APR et ses composantes afin d'en assurer l'intégrité.
- ▶ Positionner les filtres sur l'APR en élastomère si applicable.
- ▶ Retirer les lunettes de prescription et/ou la protection oculaire en s'assurant d'être à distance de plus de 2 mètres de l'utilisateur ou d'un autre TdeS.
- ▶ Procéder à l'hygiène des mains.
- ▶ Mettre l'APR en élastomère sur le visage en couvrant bien l'arête du nez et le menton sans obstruer la vision.
- ▶ Mettre et ajuster la sangle de la tête et ensuite celles du cou.
- ▶ S'assurer d'un ajustement ferme et confortable.
- ▶ Effectuer une vérification d'étanchéité avant chaque utilisation :
 - ▶ Particularité pour la vérification d'étanchéité de l'APR en élastomère
 - ▶ Pression négative : recouvrir les filtres fermement avec les mains et inspirer par la bouche. Si présence d'une fuite d'air, repositionner l'APR et les sangles. Refaire le test jusqu'à ce qu'il n'y ait aucune fuite.
 - ▶ Pression positive : recouvrir la valve d'exhalation (si présent) avec la paume de la main, expirer par la bouche. Si présence d'une fuite d'air, repositionner l'APR et les sangles. Refaire le test jusqu'à ce qu'il n'y ait aucune fuite. **Si présence d'un filtre certifié sur la valve d'exhalation, se référer aux recommandations du fabricant et au programme de protection respiratoire de l'établissement.**

- ▶ S'il s'agit d'un APR en élastomère avec valve d'exhalation, vérifier la possibilité d'utiliser un filtre certifié sur la valve. S'il est impossible de mettre un filtre, mettre un masque médical par-dessus la valve d'exhalation en s'assurant qu'elle la couvre bien et ne comprime pas les filtres (si applicable à la situation, voir section Particularité lors de l'utilisation d'un APR avec valve d'exhalation).
- ▶ Remettre les lunettes de prescription et/ou la protection oculaire.
- ▶ Procéder à l'hygiène des mains.

Retrait de l'APR en élastomère

- ▶ Procéder à l'hygiène des mains.
- ▶ Retirer les lunettes de prescription et/ou la protection oculaire en s'assurant d'être à distance de plus de 2 mètres de l'utilisateur ou d'un autre TdeS.
- ▶ Procéder à l'hygiène des mains.
- ▶ Retirer le masque médical de l'APR et le jeter (si applicable).
- ▶ Procéder à l'hygiène des mains.
- ▶ Retirer les sangles au niveau du cou en les tenant fermement.
- ▶ Retirer la sangle de la tête en évitant de toucher le devant de l'APR
- ▶ Déposer l'APR sur une surface prévue à cet effet.
- ▶ Procéder à l'hygiène des mains.
- ▶ Mettre des gants propres.
- ▶ Retirer les filtres;
 - ▶ S'il s'agit de filtres à disque (de type beigne) à usage unique, les jeter.
 - ▶ S'il s'agit de cartouches filtrantes, les nettoyer, les désinfecter, les inspecter et les mettre dans un contenant propre identifié au nom du travailleur.
- ▶ S'il s'agit d'un filtre sur la valve d'exhalation, se référer aux recommandations du fabricant.
- ▶ Effectuer un prénettoyage initial de l'APR s'il y a présence de souillure.
- ▶ Faire l'inspection de l'APR et de ses composantes.
- ▶ Mettre dans un contenant pour l'acheminer au secteur responsable du nettoyage et de la désinfection selon les modalités locales.
- ▶ Retirer et jeter les gants dans une poubelle sans contact.
- ▶ Procéder à l'hygiène des mains.

Références

- 3M. (2020, avril). *Nettoyage et désinfection des respirateurs réutilisables à demi-masque et à masque complet en élastomère 3M après une exposition potentielle aux coronavirus*. <https://multimedia.3m.com/mws/media/1803590O/disinfecting-3m-reusable-respirators-following-potential-exposure-to-coronavirus-french.pdf>
- 3M. (2020, mars). Cleaning and Disinfecting 3M Reusable Elastomeric Half and Full Facepiece Respirators following Potential Exposure to Coronaviruses. https://www.3m.com/3M/en_US/medical-us/healthcare-professionals/medical-respiratory/respiratory-protection-products/reusable-elastomeric-respirators/
- 3M. (2020). Welcome to the 3M Center for Respiratory Protection Step-by-step tools to help ensure safety programs achieve their respiratory safety goals. https://www.3m.com/3M/en_US/safety-centers-of-expertise-us/respiratory-protection/#RespiratorSelection
- Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS). (2020, 3 août). *FAQ – Protection respiratoire (Réponses)*. <http://asstsas.qc.ca/dossiers-thematiques/faq-protection-respiratoire-reponses#>
- Bessesen, M.T., Adams, J. C., Radonovich, L. et Anderson, J. (2015). Disinfection of reusable elastomeric respirators by health care workers: A feasibility study and development of standard operating procedures. *American Journal of Infection Control*, 43(6). DOI <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2015.02.009>
- Brosseau, L. M., Jones, R. M., Harrison, R. (2021, mars). Elastomeric respirators for all healthcare workers. *American Journal of Infection Control*, 49(3), 405-406. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.09.008>
- Centers for Disease Control and prevention (CDC). (2020a, 3 novembre). *Considerations for Optimizing the Supply of Powered Air-Purifying Respirators (PAPRs) For Healthcare Practitioners (HCP.)* (2020, 3 novembre). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/powered-air-purifying-respirators-strategy.html>
- Centers for Disease Control and prevention (CDC). (2020b, 13 octobre). *Elastomeric Respirators: Strategies during conventional and surge demand situations. Conventional, contingency and crisis*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/elastomeric-respirators-strategy/index.html>
- Centers for Disease Control and prevention (CDC). (2021a, 9 avril). *Personal Protective Equipment: Questions and Answers*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/respirator-use-faq.html>
- Centers for Disease Control and prevention (CDC). (2021b, 9 avril). *Strategies for optimizing the supply of N95 respirators*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/respirators-strategy/index.html>
- Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST). (2017, 11 juillet) *Appareils respiratoires - Port de l'appareil*. <https://www.cchst.ca/oshanswers/prevention/ppe/wearing.html>
- Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST). (2018, 4 juin). *Appareils respiratoires – Choix*. <https://www.cchst.ca/oshanswers/prevention/ppe/respslct.html>
- Chalikonda, S., Waltenbaugh, H., Angelilli, S., Dumont, T., Kvasager, C.uber, T., Servello, N., Singh, A. et Diaz-Garcia, R. (2020, septembre). Implementation of an elastomeric mask program as a strategy to eliminate disposable N95. Mask use and resterilization: Results from a large academic Medical Center. *Journal of the American College of Surgeons*, 231(3), 333-338. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2020.05.022>.
- Comité sur les infections nosocomiales du Québec. (2021, 19 mars). *SRAS-CoV-2 : Avis sur l'utilisation de l'appareil de protection respiratoire Dorma 99 dans les milieux de soins*. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3125-sras-cov-2-utilisation-appareil-protection-respiratoire-dorma-99-milieux-soins>

Gouvernement du Canada. (2021, 2 février). *Masques médicaux et respirateurs utilisés pour la lutte contre la COVID-19 : Renseignements pour les professionnels de la santé*. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/instruments-medicaux/equipement-protection-individuelle/masques-medicaux-respirateurs/professionnels-sante.html>

Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST). (2020, 9 septembre). *Avis, recommandations et outils de l'IRSST concernant la COVID-19. Désinfection des appareils de protection respiratoire (APR) en élastomère réutilisables*. <https://www.irsst.qc.ca/covid-19/avis-irsst/id/2632/desinfection-des-appareils-de-protection-respiratoire-apr-en-elastomere-reutilisables>

Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec. (2020). Demi-masque à cartouches-Inspection. Version IUCPQ-UL 219-20

Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec. (2020). Demi-masque à cartouches-Retrait. Version IUCPQ-UL 219-20

Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec. (2020). Demi-masque à cartouches-Utilisation. Version IUCPQ-UL 219-

Historique des modifications

Version	Date	Modifications
2.0		<ul style="list-style-type: none">▶ Précision concernant la mise en place et le retrait de l'APR en élastomère▶ Nouvelles sections pour l'utilisation de l'APR en élastomère avec valve▶ Ajout de l'assemblage de l'adaptateur et du dispositif de retenue▶ Précision sur les principes de désinfections▶ Nouvelles sections sur les filtres
2.1		<ul style="list-style-type: none">▶ Ajout de la notion du filtre au niveau de la valve d'exhalation

SRAS-CoV-2 : Utilisation des appareils de protection respiratoire en élastomère réutilisables dans un contexte de pénurie d'APR Ng5 à usage unique lors de la pandémie de COVID-19 dans les milieux de soins.

AUTEUR

Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ)

RÉDACTRICES

Josiane Charest, conseillère en soins infirmiers
Suzanne Leroux, conseillère en soins infirmiers
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

COLLABORATEURS

Centre d'expertise en retraitement des dispositifs médicaux (CERDM)
Groupe de Travail GT-SAT

SOUS LA DIRECTION

Dominique Grenier, chef d'unité scientifique
Jasmin Villeneuve, chef d'équipe, médecin-conseil
Direction des risques biologiques et de la santé du travail

MISE EN PAGE

Murielle St-Onge, agente administrative
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec (2021)

No de publication : 3049

Institut national
de santé publique

Québec 