

Regard du CINQ sur la : *Revue systématique de la littérature scientifique avec méta-analyse sur l'efficacité des méthodes barrière pour protéger contre la COVID-19 dans les environnements de travail et personnels*

4 septembre 2020

Une revue systématique avec méta-analyse a été réalisée par un sous-groupe de travail sur les méthodes barrière du groupe de santé au travail sur la COVID-19 de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et du Réseau de santé publique en santé au travail. Celle-ci portait sur les méthodes barrière pour protéger contre la COVID-19 dans les environnements de travail et personnels. Les résultats de la méta-analyse ont été présentés aux membres du Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) le 8 juillet dernier. Les membres du CINQ ont salué le travail colossal abattu par les auteurs de la revue systématique ainsi que ceux de la méta-analyse et leur ont adressé leurs félicitations pour ce travail.

Les commentaires qui sont émis dans le présent document sont uniquement en lien avec les éléments concernant les mesures de prévention et de contrôle des infections lors de prestation de soins.

Il est important de souligner une limite citée par les auteurs de la méta-analyse, à savoir qu'il n'y a eu que deux études réalisées avec le SARS-CoV-2. Leurs résultats sont donc extrapolés à partir d'autres virus respiratoires tels l'influenza ou le syndrome d'allure grippale (SAG). Or le SAG est un syndrome qui n'est pas confirmé par un test de laboratoire ; ceci amène possiblement un biais dans des études non à double insu. La méta-analyse ne s'est pas penchée sur les résultats d'acquisition d'autres virus respiratoires bien qu'une recherche intensive des autres virus ait été effectuée dans les études recensées par la méta-analyse. Le CINQ recommande qu'une telle analyse supplémentaire soit réalisée afin d'orienter les recommandations futures.

Ainsi, tout en considérant les conclusions tirées de cette revue quant à certaines incertitudes sur l'efficacité des mesures barrière en milieu de soins ainsi que les réflexions du comité consultatif d'interprétation des résultats, le CINQ réitère ses recommandations actuelles sur le port des masques de procédure et des respirateurs N95 pour les soins aux patients atteints de la COVID-19. Ces recommandations s'appuient sur la veille scientifique en continu, l'analyse des positions d'instances scientifiques reconnues en prévention et contrôle des infections nosocomiales, ainsi que de l'expertise et l'expérience terrain de ses membres en prévention et contrôle des infections.

Pour la COVID-19, le port du masque chirurgical ou de procédure est recommandé dans la majorité des situations en milieu de soins, le N95 étant recommandé pour les interventions médicales générant des aérosols (IMGA)¹.

¹ INSPQ. Interventions médicales générant des aérosols chez les cas suspects ou confirmés COVID-19. Dernière mise à jour le 22 juin 2020 – Version 2.1).

Les membres du Cinq tiennent à rappeler qu'à ce jour, les auteurs d'études scientifiques s'entendent en grande majorité pour reconnaître que la transmission de la COVID-19 se produit principalement par gouttelettes ou contact et sur une transmission opportuniste² possible par aérosol. Ils sont tout à fait en accord quant à la nécessité de suivre l'évolution des connaissances sur le mode de transmission de la COVID-19, tel que mentionné par les auteurs de la méta-analyse. Les experts du Cinq suivent d'ailleurs avec intérêt et assiduité l'évolution des connaissances au regard de la COVID-19 et agiront rapidement si des modifications aux recommandations actuelles étaient requises.

Il est vrai que la position de réserver le respirateur N95 aux IMGA ne fait pas l'unanimité au point de vue international, mais celle-ci demeure la position privilégiée notamment par les experts de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), de l'Agence de santé publique du Canada et de nombreuses provinces canadiennes tout comme c'est le cas pour les experts de l'Australie, de la Suisse et de la Mayo Clinic aux États-Unis. Afin d'éviter une perte de confiance à l'égard des recommandations en vigueur, le Cinq appelle à la prudence dans l'interprétation possible des résultats de la méta-analyse.

Les membres du Cinq sont également en accord avec le fait que le port d'équipement de protection individuelle (ÉPI), notamment du masque, s'inscrit dans une hiérarchie et dans un ensemble de mesures de prévention et contrôle des infections (PCI). Des mesures d'ingénierie (ventilation, distance entre les usagers, configuration des unités de soins, des chambres, des salles de toilette, etc.) de même qu'administratives (nombre de personnel, disponibilité des ÉPI, mobilité du personnel, etc.) font également partie de la pyramide des éléments essentiels à la prévention et au contrôle des infections tel que le mentionnent les auteurs de la méta-analyse.

Comme pour d'autres maladies infectieuses, la protection contre la transmission et l'acquisition du SRAS-CoV-2 ne relève pas d'un seul facteur ou du port d'un seul équipement de protection individuelle. Elle dépend d'un ensemble de facteurs. C'est l'interaction de tous ces facteurs qui vont avoir une influence sur le bon contrôle ou non de la transmission. Il est aussi essentiel en PCI de tenir compte de la disponibilité, de l'accessibilité, de l'acceptabilité et de la faisabilité des méthodes barrière et des ÉPI. Il faut également ajouter à ceci l'importance de la formation sur l'utilisation adéquate des ÉPI. En effet, leur efficacité dépend grandement de la conformité et de la compétence de l'utilisateur.

Or, l'analyse d'éclousions nosocomiales survenues dans différents milieux de soins (CH, CHSLD, etc.) depuis le début de la pandémie a mis en évidence plusieurs failles à l'origine de transmission dans les milieux de soins notamment le manque de formation, la mauvaise utilisation des équipements de protection individuelle (ÉPI), la mauvaise compréhension du port des ÉPI, la mobilité du personnel entre les établissements et très souvent le non-respect de la distanciation physique avec les collègues. Le Cinq demeure préoccupé par les différentes situations où le contrôle des éclousions fut plus ardu, et force est de constater que l'ensemble des mesures de PCI ont été à certains endroits difficiles à appliquer. Plusieurs éclousions nosocomiales ont toutefois été gérées avec succès par des experts en PCI sans ajouter le port du respirateur N95 comme mesure supplémentaire pour freiner ces éclousions.

Il importe donc que les mesures de prévention et de contrôle des infections (hygiène des mains, étiquette respiratoire, port adéquat des ÉPI, respect des zones d'isolement, hygiène et salubrité, etc.) soient bien appliquées. La distanciation physique doit également être respectée par tous les travailleurs de la santé qu'ils soient à l'extérieur du milieu de travail ou lors de contacts avec les collègues au moment des pauses ou des repas.

² Se dit d'une infection qui se transmet habituellement par d'autres modes, tels que les gouttelettes ou contact, mais qui peut aussi se propager par de fines particules aérosolisées lorsque les conditions environnementales sont favorables ou dans certaines conditions particulières comme la réalisation d'IMGA.

À la lumière de tout ce qui précède, le Cinq maintient donc ses recommandations quant au port du masque de procédure ou chirurgical dans la majorité des occasions de soins et la recommandation de l'utilisation du respirateur N95 que pour les interventions médicales générant des aérosols. Pour les IMGA, il y a peu d'évidence de transmission aérienne, mais basé sur le SRAS-CoV-1, il est préconisé leur utilisation par précaution.

Enfin, les membres du Cinq remercient l'INSPQ de leur avoir permis d'exprimer leur opinion quant à ces documents.

Regard du Cinq sur la : *Revue systématique de la littérature scientifique avec méta-analyse sur l'efficacité des méthodes barrière pour protéger contre la COVID-19 dans les environnements de travail et personnels*

AUTEUR

Comité sur les infections nosocomiales du Québec

RÉDACTRICES

Yolaine Rioux
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Marie-Claude Roy
Centre hospitalier universitaire de Québec – Université Laval
Présidente du Cinq

COLLABORATEURS

Dominique Grenier
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Jasmin Villeneuve
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

MISE EN PAGE

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

© Gouvernement du Québec (2020)

N° de publication : 3059