

Québec, le 8 juin 2020

Ordonnance du directeur national de santé publique concernant le port des équipements de protection respiratoires et oculaires

Considérant :

- que le 13 mars 2020, le gouvernement du Québec a adopté le décret numéro 177-2020 par lequel il a déclaré l'état d'urgence sanitaire dans tout le territoire québécois;
- que l'état d'urgence sanitaire dans le tout le territoire québécois a, depuis cette date, été renouvelé pour des périodes consécutives de dix jours par différents décrets, le plus récent étant le décret numéro 572-2020 du 3 juin 2020;
- que les données scientifiques et épidémiologiques actuelles indiquent que le mode prédominant de transmission du SARS-CoV-2 semble impliquer les gouttelettes lors d'un contact étroit prolongé ou le contact direct avec les gouttelettes des sécrétions respiratoires lors de toux ou d'éternuements de la personne malade;
- que la transmission semble se faire via le contact direct avec les muqueuses des voies respiratoires supérieures et des conjonctives;
- que dans un contexte de soins, les masques chirurgicaux ou de procédure jouent le rôle d'écran de protection contre les projections provenant du bénéficiaire et qui pourraient atteindre les muqueuses du nez ou de la bouche du soignant;
- que les appareils de protection oculaire (lunettes ou visière) protègent les conjonctives du soignant de ces mêmes projections;
- que la transmission par de fines gouttelettes de sécrétions respiratoires infectées aérosolisées n'est pas encore bien définie et selon les données scientifiques actuelles, les experts ne peuvent se prononcer sur l'exclusion d'une transmission par cette voie;

... 2

- que la contribution possible d'une transmission par voie aérienne dans certaines conditions doit donc être prise en compte, notamment afin de limiter la transmission en présence de cas admis dans les milieux de soins;
- que l'Institut national de santé publique (INSPQ) a publié une recommandation¹ voulant que l'équipement de protection individuelle doive comprendre un respirateur N95 lors de la réalisation d'une intervention médicale générant des aérosols (IMGA);
- que la liste des IMGA requérant le port d'un respirateur N95 est aussi décrite dans des recommandations émises par l'INSPQ²;
- les positions prises à cet effet par l'Agence de santé publique du Canada et les Centers for Disease Control des États-Unis .

En ma qualité de directeur national de santé publique et en vertu du deuxième alinéa de l'article 124 de la Loi sur la santé publique (RLRQ, chapitre S-2.2), j'ordonne que :

- lorsqu'une protection respiratoire est requise de la part d'un travailleur œuvrant dans un établissement ou une installation du réseau de la santé et des services sociaux, incluant les centres d'hébergement et de soins de longue durée privés et privés conventionnés, les ressources intermédiaires et de type familial, de même que les résidences privées pour aînés, selon les recommandations émises par l'INSPQ et les directives transmises à ce réseau par le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'usage du respirateur N95 soit réservé aux situations où une intervention médicale générant des aérosols est réalisée;
- dans toutes autres circonstances, la protection respiratoire soit assurée par l'utilisation d'un masque chirurgical ou de procédure.

Le directeur national de santé publique
et sous-ministre adjoint,



Horacio Arruda, M.D., FRCPC

N/Réf. : 20-SP-00422

¹ <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2906-mesures-prevention-milieux-soins-aigus-covid19.pdf>

² <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2960-intervention-medicale-generant-aerosol-covid19.pdf>