

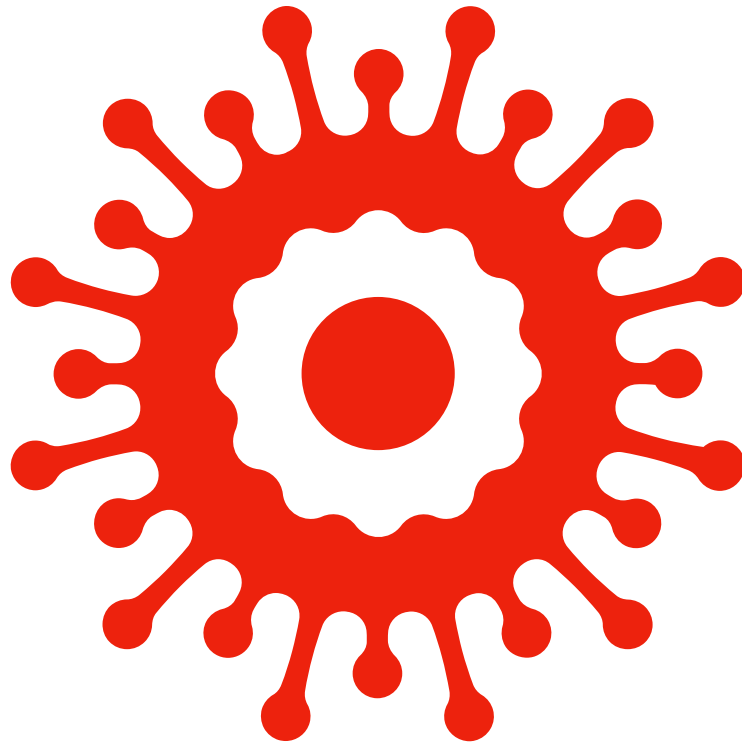


Art-Massage

Centre de Ressourcement

Hygiène et Règles Sanitaires

Covid-19





Soins thérapeutiques en cabinet privé

Mesures de prévention de la COVID-19 en milieu
de travail – Recommandations intérimaires



Pour des milieux de travail en santé
Réseau de santé publique
en santé au travail

Cette fiche s'adresse aux cabinets privés de soins thérapeutiques hors du réseau de la santé
(ex. : chiropraticiens, acupuncteurs, massothérapeutes, ostéopathes)

Dernière mise à jour le 27 janvier 2021 – version 3 : modifications apportées **en jaune**.

Ces mesures s'appliquent lorsque la transmission communautaire est confirmée par les autorités de santé publique. Selon les connaissances actuelles, il est connu que la maladie peut être transmise par des personnes **présymptomatiques, symptomatiques et** asymptomatiques, porteuses de la maladie. Par conséquent, des mesures préventives sont recommandées en tout temps.

Les mesures de prévention recommandées par le gouvernement pour la population générale et les [recommandations de base pour tous les milieux de travail](#) s'appliquent, à moins que des mesures plus restrictives ne soient précisées. **Ces recommandations sont basées sur un principe de hiérarchie des mesures de contrôle de la COVID-19. L'ensemble des mesures de contrôle précisées dans cette fiche sont complémentaires et doivent toutes être appliquées afin d'optimiser la réduction du risque d'éclosions dans les milieux de travail. À noter que des mesures supplémentaires peuvent être demandées par la direction régionale de santé publique en cas d'éclosion dans un milieu.**

Une attention particulière doit être accordée aux travailleuses enceintes et aux travailleurs avec des conditions de santé particulières. Vous référer aux recommandations suivantes :

[Travailleuses enceintes ou allaitantes](#)

[Travailleurs immunosupprimés](#)

[Travailleurs avec des maladies chroniques](#)

Aménagement du mode et du temps de travail

Afin de protéger la santé des employés et de ceux qui fréquentent le milieu de travail, il est demandé aux employeurs et aux travailleurs de respecter les consignes d'isolement (retour de voyage, cas de COVID-19, contacts de cas) et tenir compte des autres contraintes (fréquentation volontaire des écoles, transport en commun limité, etc.) :

- ▶ Favoriser le télétravail **pour les postes où c'est possible.**
- ▶ Permettre les horaires flexibles **pour les postes où c'est possible.**
- ▶ Revoir les tâches afin de favoriser leur réalisation seule, en équipe restreinte ou selon [les critères de distanciation physique](#)

Triage des travailleurs symptomatiques

- ▶ Aviser les travailleurs de ne pas se présenter au travail s'ils présentent [des symptômes associés à la COVID-19](#).
- ▶ Un [questionnaire des symptômes](#) peut être utilisé par ces derniers avant le début de chaque quart de travail. [À noter que ce questionnaire comprend des lignes directrices pour aider les employeurs à identifier les contacts à risque dans leur milieu.](#)
- ▶ Il est aussi nécessaire d'aviser la clientèle de ne pas accéder aux espaces du milieu de travail s'il y a présence de symptômes.
- ▶ Si un travailleur ou un client se présente symptomatique ou s'il commence à ressentir des symptômes sur les lieux de travail :
 - ▶ Lui faire porter un [masque médical \(de procédure\) de qualité¹](#) et l'isoler dans un local prévu à cette fin. [En absence de local, s'assurer qu'il s'isole des autres travailleurs en attente des consignes;](#)
 - ▶ Appeler [le 811](#) ou le 1 877 644-4545 pour obtenir des consignes;
 - ▶ La personne symptomatique devra consulter le [Guide autosoins](#) pour plus de détails;
 - ▶ Les travailleurs ayant été en contact [à moins de deux mètres](#) avec la personne symptomatique sans protection appropriée² doivent procéder à une autosurveillance de leurs symptômes en attendant les consignes de la santé publique et appeler [le 811](#) ou le 1 877 644-4545 s'ils développent des symptômes.
 - ▶ [Voir la fiche résumée du MSSS.](#)
 - ▶ [Pour connaître les précautions à prendre lorsqu'une personne présente des symptômes associés à la COVID-19, se référer à la section Équipement de protection pour la prise en charge d'une personne qui présente des symptômes associés à la COVID-19.](#)

Hygiène des mains

- ▶ Faire la promotion et appliquer l'hygiène des mains en mettant à la disposition des travailleurs le matériel nécessaire (eau courante, savon, solutions hydroalcooliques, poubelles sans contact, serviettes ou papiers jetables, etc.).
- ▶ Se laver souvent les mains avec de l'eau tiède et du savon pendant au moins 20 secondes.
- ▶ Utiliser une solution hydroalcoolique (au moins 60 % d'alcool) pendant au moins 20 secondes s'il n'y a pas d'accès à de l'eau et à du savon; tous les travailleurs devraient minimalement pouvoir se laver les mains à l'arrivée et au départ du travail, après avoir touché des surfaces fréquemment touchées (interrupteurs, poignées de porte, micro-ondes, rampes d'escalier, etc.), avant et après les pauses et les repas, lors du passage aux toilettes, à l'entrée et à la sortie des ascenseurs.
 - ▶ Voir l'information concernant les produits désinfectants pour les mains acceptés par [Santé Canada](#).
- ▶ Éviter de se toucher les yeux, le nez ou la bouche avec les mains ou des gants.

¹ Idéalement, des masques répondant aux critères de conformité de l'American Society of Testing and Materials (ASTM), norme F2100, doivent être privilégiés. Des masques répondant à la norme EN 14683 (type IIR) peuvent aussi être utilisés.

² Voir la section sur les mesures applicables dans les situations de [travail à moins de deux mètres](#) pour connaître les équipements de protection appropriés pour les travailleurs.

- ▶ De façon générale, le port de gants pour prévenir la transmission de la COVID-19 n'est pas recommandé sauf avis contraire, car il risque d'entraîner un faux sentiment de sécurité. Les gants peuvent se contaminer et ainsi, contaminer la personne qui se touche le visage, ou contaminer les différentes surfaces touchées.
- ▶ Si des gants sont habituellement portés pour la tâche afin de se protéger contre un autre risque, il faut continuer de les porter.

Étiquette respiratoire

- ▶ Promouvoir et faire respecter l'étiquette respiratoire : tousser dans son coude replié, ou dans un mouchoir et se moucher dans un mouchoir que l'on jette immédiatement dans une poubelle sans contact après utilisation, puis se laver les mains dès que possible.

Distanciation physique et minimisation des contacts

Plus il y a de contacts entre différentes personnes, plus les risques sont élevés qu'un de ces contacts soient avec une personne contagieuse et donc, plus les risques de transmission de la COVID-19 sont importants. Ainsi, **la minimisation du nombre, de la fréquence et de la durée des contacts, ainsi que le respect de la distanciation physique minimale de deux mètres en tout temps** entre toutes les personnes sont les plus efficaces et doivent être priorisées :

- ▶ Privilégier le télétravail pour les postes de travail pour lesquels c'est possible.
- ▶ Réduire les activités à celles jugées essentielles.
- ▶ Maintenir le nombre de travailleurs présents au minimum absolument requis sur place.
- ▶ Restreindre le nombre de personnes présentes dans le milieu de travail (travailleurs, clients ou tout autre fournisseur ou sous-traitant), en réorganisant le travail et les services.
- ▶ Privilégier de petites équipes stables sur des semaines, voire des mois, pour éviter la multiplication des interactions³ :
 - ▶ Toujours garder les mêmes groupes de travailleur pour le travail en équipe – garder le moins de travailleurs possible dans ces groupes;
 - ▶ Conserver les mêmes travailleurs aux mêmes postes de travail ou sites de travail autant que possible.
- ▶ Éviter les contacts directs au strict nécessaire (ex. : pas de poignées de mains ou accolades).
- ▶ Réorganiser les espaces physiques et les activités de travail de manière à respecter la distance physique minimale de deux mètres entre les personnes :
 - ▶ Modifier les méthodes de travail;

³ Cette mesure ne remplace pas le port d'équipement de protection individuelle et doit être considérée comme mesure complémentaire pour réduire les risques de transmission de la COVID-19.

- ▶ Éviter les réunions en présence et les rassemblements. Privilégier des méthodes alternatives comme la visioconférence, des messages téléphoniques ou vidéo préenregistrés. Si des rencontres sont absolument nécessaires (ex. : pour des enjeux de sécurité) :
 - ▶ Réduire la fréquence et la durée des réunions en présence au minimum nécessaire dans un espace suffisamment grand pour respecter en tout temps la distance d'au moins deux mètres entre les individus.

Travail à moins de deux mètres

Pour les tâches **où il est impossible de maintenir une distance minimale de deux mètres**⁴ avec quiconque, des **adaptations** doivent être apportées :

- ▶ Installer une barrière physique adéquate pour séparer le travailleur des autres travailleurs lorsque la distance de deux mètres ne peut être respectée : voir les recommandations de l'IRSST pour des détails sur les barrières physiques.
- ▶ Dans l'impossibilité ou dans l'attente de mettre en place les mesures de distanciation ou une barrière physique.

Équipement de protection individuelle pour les interactions entre collègues

- ▶ Le port du masque médical (de procédure) de qualité⁵ et d'une protection oculaire⁶ (lunette de protection ou visière) est recommandé. Si tous les collègues à moins de deux mètres portent un masque médical (de procédure) de qualité et qu'il y a absence de contacts avec toute autre personne, la protection oculaire n'est pas obligatoire.
- ▶ À noter que le masque doit être changé toutes les quatre heures, ou plus tôt s'il est humide, mouillé ou endommagé.

Équipement de protection individuelle pour les interactions avec la clientèle

- ▶ Tous les travailleurs en contact avec les clients ou toute autre personne en dehors des collègues (parents accompagnateurs, fournisseur, etc.) doivent porter un masque médical (de procédure) de qualité et une protection oculaire (lunette de protection ou visière).
- ▶ Lorsque le client reçoit son soin, il est recommandé que celui-ci porte également un masque médical (de procédure) de qualité, étant donné sa proximité avec le travailleur pendant une durée prolongée.
- ▶ Pour s'assurer de la qualité et de la conformité des masques médicaux portés par les clients, il est recommandé que la clinique ou le cabinet leur fournisse à leur entrée. Le changement du couvre-visage pour le masque médical devrait être fait avant l'entrée dans la clinique ou le cabinet.

⁴ À noter que des interactions brèves à moins de deux mètres, telles que croiser une personne dans un corridor ou dans un escalier, dont le cumul ne dépasse pas 15 minutes au cours d'un même quart de travail, représentent un risque faible de transmission du virus. Ceci ne doit pas être compris comme une autorisation à permettre 15 minutes de contact non protégé à moins de deux mètres des autres. Pour diminuer le risque de transmission du virus, il est recommandé, en absence de barrière physique, de porter les EPI appropriés lorsque la distanciation d'au moins deux mètres est impossible à maintenir.

⁵ Idéalement, des masques répondant aux critères de conformité de l'American Society of Testing and Materials (ASTM), norme F2100, doivent être privilégiés. Des masques répondant à la norme EN 14683 (type IIR) peuvent aussi être utilisés.

⁶ La protection oculaire doit couvrir les côtés des yeux.

Équipement de protection individuelle pour la prise en charge d'une personne qui présente des symptômes associés à la COVID-19

- ▶ Prévoir une trousse d'urgence prête à être utilisée en situation de COVID-19 contenant des gants, des masques médicaux (de procédure) de qualité, des protections oculaires, des sacs refermables, des blouses de protection, de même qu'une solution hydroalcoolique.
- ▶ Prévoir une pièce d'isolement dans l'établissement qui doit être bien ventilée. Privilégier une salle avec une ventilation mécanique ou si non disponible, dans une pièce avec une fenêtre ouverte.
- ▶ Avant d'entrer dans le lieu où se situe le travailleur ou si un contact à moins de deux mètres doit être effectué (ex. : pour lui venir en aide) :
 - ▶ Demander à la personne ayant des symptômes de porter un masque médical (de procédure) de qualité, sauf si elle présente des difficultés respiratoires et ne tolère pas le masque;
 - ▶ Le travailleur qui prend en charge la personne symptomatique doit porter des gants et une blouse de protection en plus du masque médical (de procédure) de qualité et de la protection oculaire déjà portés.
- ▶ Une fois la personne sortie, aérer la pièce et procéder au nettoyage et à la désinfection (voir la section sur le [nettoyage et la désinfection](#) pour les recommandations).

Mesures concernant la consultation et la prestation des soins en cabinet privé

- ▶ Effectuer un triage téléphonique :
 - ▶ Demander aux clients qui présentent des symptômes associés à la COVID-19 ou toute personne faisant l'objet d'un isolement (contact d'un cas confirmé, retour de voyage à l'étranger ou cas de COVID-19) de ne pas se présenter à la clinique. Voir les [renseignements suivants](#) pour plus de détails.

Avant la consultation en présentiel

- ▶ Demander à l'usager de se présenter seul à la clinique si possible, d'arriver à l'heure et, si possible, de téléphoner avant d'entrer.
- ▶ Si un usager se présente à la clinique avec des symptômes compatibles avec la COVID-19, lui demander de quitter les lieux et reporter le rendez-vous ou prévoir une autre modalité de consultation (ex. : téléconsultation).

Pendant la consultation en présentiel

- ▶ Comme mentionné précédemment, demander au client de porter un masque médical (de procédure) de qualité⁷
 - ▶ Dans certaines circonstances exceptionnelles (par exemple couché sur le ventre sur une table de massage), le client pourrait retirer son masque;
 - ▶ Se laver les mains.

⁷ Idéalement, des masques répondant aux critères de conformité de l'American Society of Testing and Materials (ASTM), norme F2100, doivent être privilégiés. Des masques répondant à la norme EN 14683 (type IIR) peuvent aussi être utilisés. Voir aussi le [document suivant](#) qui s'applique aux milieux de soins.

- ▶ Respectez les mesures de prévention et de contrôle des infections en lien avec l'exercice de votre profession.
- ▶ Mettre un équipement de protection individuelle (ÉPI) :
 - ▶ Un masque de procédure médicale (de procédure) de qualité⁵ et une protection oculaire (lunette de protection ou visière);
 - ▶ Le port d'une blouse de protection n'est pas obligatoire. Si elle est portée, elle doit être retirée et lavée à la fin de la journée de travail, comme pour les autres vêtements portés;
 - ▶ Le port de gants n'est pas obligatoire. Si des gants sont utilisés, ils doivent être enfilés et retirés selon une procédure stricte et jetés entre chaque usager. Le lavage des mains avant et après chaque contact avec l'utilisateur est nécessaire.
- ▶ Ouvrir et fermer soi-même les portes.
- ▶ Demander à l'utilisateur de déposer ses effets personnels à un endroit désigné.
- ▶ Demander à l'utilisateur de se laver les mains.
- ▶ Limiter les déplacements de l'utilisateur dans la clinique.

Après la consultation en présentiel

- ▶ Demander à l'utilisateur de se laver les mains avant de quitter la salle de traitement.
- ▶ Retirer l'équipement de protection individuelle (voir section suivante).
- ▶ Se laver les mains.
- ▶ Demander à l'utilisateur de quitter rapidement les lieux.
- ▶ Procéder à la désinfection de la salle de traitement et de toutes les surfaces touchées par l'utilisateur (poignée de porte, salle de bain au besoin, salle d'attente), à répéter entre chaque usager.
 - ▶ Si possible, aérez la salle de traitement en ouvrant une fenêtre donnant sur l'extérieur. En l'absence de fenêtre, la désinfection des surfaces est suffisante. L'aération de la salle de traitement ne remplace pas la désinfection des surfaces;
 - ▶ <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/environnement/air-interieur-ventilation>.
- ▶ Procéder à la désinfection du matériel utilisé.

Retrait des équipements de protection individuelle

- ▶ Retirer les gants après usage, s'il y a lieu, dans un sac fermé hermétiquement ou une poubelle refermable qui s'actionne sans contact. Se laver ensuite les mains avec une solution hydroalcoolique.
- ▶ Retirer la blouse de protection, s'il y a lieu, la mettre dans un sac refermable et se laver les mains avec une solution hydroalcoolique.
- ▶ Retirer la protection oculaire et se laver les mains avec une solution hydroalcoolique.
- ▶ Retirer le masque en le prenant par les élastiques sans toucher au papier et le jeter après usage dans un sac fermé hermétiquement ou une poubelle refermable sans contact et terminer en se lavant les mains avec une solution hydroalcoolique.
- ▶ Désinfecter la protection oculaire ainsi que l'endroit où celui-ci a été déposé en attendant la désinfection avec un produit adapté à l'équipement.

- ▶ Jeter le sac dans lequel se trouve le masque, ou tout matériel jetable.
- ▶ Veiller au lavage des mains avec de l'eau et du savon (savonner minimalement 20 secondes avant de rincer) ou utiliser une solution hydroalcoolique après l'intervention.
- ▶ Voir la vidéo sur la [procédure d'habillage et de déshabillage pour les précautions gouttelettes contact avec protection oculaire](#).

Porter une attention particulière aux situations suivantes

Pauses et repas

- ▶ Veiller à ce que les mesures de distanciation physique soient appliquées lors des pauses et des périodes de repas (ex. : éviter les rassemblements).
- ▶ Retirer les objets non essentiels (revues, journaux, bibelots) des aires communes.
- ▶ S'assurer que les travailleurs ont accès à des salles assez grandes pour qu'il y ait une distance minimale de deux mètres entre chacun d'eux. Prévoir des salles supplémentaires au besoin ou demander à ce qu'ils mangent à leur bureau.
- ▶ Si aucune autre salle n'est disponible, modifier les horaires des périodes de repas afin de maintenir un nombre limité de travailleurs dans la salle à manger en tout temps ou demander au personnel pour qui c'est possible de manger à leur bureau.
- ▶ S'assurer que les mêmes groupes de travailleurs mangent en même temps, dans une même salle, jour après jour. Si les travailleurs mangent à l'extérieur de l'établissement, veiller à ce qu'ils respectent la distance minimale de deux mètres entre chacun d'eux.
- ▶ Ne pas partager de la nourriture et des objets (ex. : cigarettes, crayons, cellulaires, monnaie ou billets). En cas de partage d'objets, s'assurer qu'ils sont nettoyés entre les utilisateurs.
- ▶ Ne pas échanger tasses, verres, assiettes, ustensiles; laver la vaisselle à l'eau chaude avec du savon.

Goulots d'étranglement

Porter une attention particulière aux espaces agissant comme goulots d'étranglement (ex. : entrée de la clinique, salle d'attente, etc.) :

- ▶ Éviter que des files de personnes rapprochées ne se créent à ces endroits.
- ▶ Au besoin, décaler légèrement les horaires de travail, de pauses et de repas.
- ▶ Installer des distributeurs de solutions hydroalcooliques facilement accessibles dans des espaces ouverts, afin d'éviter de les installer dans des endroits qui créeront d'autres goulots d'étranglement.
- ▶ Des [affiches](#) rappelant l'importance de l'hygiène des mains, de l'étiquette respiratoire et de la distanciation physique devraient être installées à ces endroits.

Salle d'attente et services à la clientèle

- ▶ Pour le service à la clientèle, si la distanciation de deux mètres entre les personnes ne peut être appliquée, mettre en place une barrière physique de type Plexiglas au comptoir-caisse afin de limiter le risque de contamination du personnel.
- ▶ Donner des rendez-vous espacés aux clients et leur demander de les respecter.
- ▶ S'il y a plusieurs personnes dans la salle d'attente, une distance de deux mètres entre elles doit être maintenue ou des aménagements pour s'assurer que cette distance soit respectée peuvent être implantés.

Lavage des vêtements

- ▶ Retirer les vêtements de travail, incluant les survêtements (sarrau, etc.), à la fin du quart de travail et les placer dans un sac en tissu ou en plastique lorsque possible, sinon retirer les vêtements de travail dès l'arrivée à la maison. À la maison, déplacer ces sacs vers la laveuse.
- ▶ Éviter de secouer le sac et les vêtements souillés.
- ▶ Laver les vêtements portés au travail après chaque journée, conformément aux instructions du fabricant en utilisant le réglage d'eau le plus chaud approprié pour ces articles et le détergent habituel.
- ▶ Ceux-ci n'ont pas à être lavés séparément des autres vêtements.
- ▶ S'assurer d'un séchage adéquat.
- ▶ S'assurer que le vêtement de travail et les gants sont toujours utilisés par le même travailleur tant qu'ils n'ont pas été lavés. Envisager la possibilité d'avoir des équipements de rechange supplémentaires pour pouvoir augmenter la fréquence des lavages.
- ▶ Pour le lavage du linge sale (ex. : serviettes, drap et couvertures) utilisé, se référer à la [fiche suivante](#).

Ascenseurs

- ▶ Si des ascenseurs sont présents dans l'établissement où est située l'installation, voir la [fiche de l'INSPQ](#) sur les travailleurs utilisant les ascenseurs.

Méthodes de paiement

- ▶ Limiter, mais ne pas refuser, les échanges d'argent, chèques, cartes de crédit, cartes de fidélité, etc.; privilégier plutôt le paiement sans contact par cartes et cellulaires, idéalement sur des terminaux fixes, qui n'ont pas à être manipulés.
- ▶ Les clients devraient éviter de toucher les boutons des terminaux en utilisant plutôt le paiement sans contact.
- ▶ Éviter de manipuler les cartes bancaires ou les cellulaires des clients et appliquer l'hygiène des mains le plus souvent possible (idéalement entre chaque client s'il y a eu contact avec l'argent, la carte ou le terminal manipulé par le client), avec une solution hydroalcoolique à au moins 60 %.
 - ▶ Comme alternative, un linge humide savonneux disponible au poste de travail, déposé dans un contenant étanche ouvert, et changé régulièrement, est possible. Les travailleurs devraient avoir accès à l'eau courante et au savon qui constitue la meilleure méthode d'hygiène des mains.
- ▶ Maintenir propres les terminaux de paiement.

- ▶ Idéalement, un nettoyage avec les produits usuels devrait être fait plusieurs fois par jour et si le terminal est visiblement souillé. S'assurer que le produit utilisé est compatible avec le terminal selon les recommandations du fournisseur. À noter que le polythène sur les touches, facilite le nettoyage.
- ▶ Pour plus de détails, consulter la fiche de l'INSPQ sur la [manipulation de l'argent dans les magasins et les milieux de travail](#).

Réception de marchandises

- ▶ Privilégier la stabilité des équipes qui sont en contact avec le personnel venant de l'extérieur de l'entreprise (ex. : livreurs, camionneurs, etc.).
- ▶ Idéalement, organiser les tâches de sorte que les livreurs et fournisseurs puissent déposer les marchandises à l'entrée de l'entreprise pour éviter les allées et venues de travailleurs d'autres entreprises dans les locaux du bâtiment.
- ▶ Déposer les marchandises sur une surface propre en respectant la distance minimale de deux mètres entre les individus; isoler l'aire de réception des marchandises des autres secteurs de l'établissement.
- ▶ **S'assurer que les travailleurs se lavent les mains avant et après avoir manipulé la marchandise.**

Manipulation d'objets et transmission de documents

- ▶ Dans la mesure du possible, limiter au minimum les échanges de papiers (ex. : signature électronique des contrats ou des bons de livraison).
- ▶ Lorsque les documents papier sont requis :
 - ▶ Éviter le transfert de papier par contact direct (mains à mains) afin de respecter la distanciation;
 - ▶ Pour favoriser le maintien de la distance d'au moins deux mètres entre les personnes, il est recommandé de déposer les documents sur une surface propre;
 - ▶ S'assurer d'appliquer une bonne hygiène des mains avant et après la manipulation d'objets et la signature de documents;
 - ▶ Avoir idéalement son propre crayon et ne pas le partager avec les interlocuteurs.

Climatisation et ventilation

- ▶ Lorsque les conditions le requièrent (saison estivale), les climatiseurs et les ventilateurs sur pied peuvent être utilisés avec précaution en respectant certaines mesures énoncées dans [fiche suivante](#).
- ▶ **Pour plus d'information sur les recommandations concernant la ventilation des milieux intérieurs se référer au [document suivant](#) de l'INSPQ.**

Nettoyage et désinfection des espaces et des surfaces

Nettoyage seulement

- ▶ Surfaces et objets non fréquemment touchés :
 - ▶ Nettoyer avec les produits généralement utilisés, selon les procédures d'entretien habituelles.
- ▶ Se référer à l'information de [l'INSPQ](#) pour de plus amples informations.

Nettoyage et désinfection

- ▶ Un nettoyage suivi d'une désinfection est recommandé pour les objets et les surfaces fréquemment touchées (ex. : tables, poignées de portes, interrupteurs, comptoirs, poignées, bureaux, téléphones, accessoires informatiques, claviers d'ordinateurs, toilettes, robinets et éviers, photocopieuses, terminal de paiement), minimalement à chaque quart de travail et lorsque pertinent, entre chaque utilisateur (ex. : téléphone).
- ▶ Laisser un temps de contact suffisant au produit désinfectant pour inactiver le virus (selon les spécifications du fabricant).
- ▶ Voir l'information de [Santé Canada](#) et l'information de [l'INSPQ](#).

Salles à manger

- ▶ Nettoyer et désinfecter les surfaces fréquemment touchées de la salle à manger après chaque période de repas (tables, chaises, poignée du réfrigérateur, robinetterie, comptoirs, micro-ondes, cafetière, etc.).

Installations sanitaires et vestiaires

- ▶ Nettoyer et désinfecter minimalement à chaque quart de travail.

Salles de soins

- ▶ Se référer à la fiche « [procédures de nettoyage et de désinfection de l'environnement et des équipements de soins pour les cliniques médicales](#) » pour les procédures détaillées de nettoyage et désinfection des salles d'examen, de la salle d'attente, les équipements et les installations sanitaires.

Port de gants

- ▶ Le port de gants imperméables est recommandé pour protéger les mains de l'irritation par les produits utilisés.
- ▶ Éviter de porter les mains gantées au visage.
- ▶ Lors du retrait des gants, les jeter ou les nettoyer si réutilisables et les laisser sécher adéquatement. Se laver les mains immédiatement après.

Nettoyage et désinfection des zones de travail et des locaux d'isolement temporaires ayant été occupés par des travailleurs infectés (cas confirmés) ou symptomatiques

- ▶ Fermer la zone de travail et le local.
- ▶ Nettoyer et désinfecter la zone de travail et le local utilisé par la personne.
- ▶ Si possible, ouvrir les fenêtres extérieures pour augmenter la circulation de l'air dans la zone concernée.
- ▶ Laisser un temps de contact suffisant au produit désinfectant pour inactiver le virus (selon les spécifications du fabricant).
- ▶ Une fois la désinfection terminée, la zone de travail et le local peuvent être rouverts.

Lavage de la vaisselle

- ▶ Lorsque possible, chaque utilisateur devrait laver sa propre vaisselle (en respectant la distance minimale de deux mètres).
- ▶ La vaisselle et les ustensiles doivent être lavés avec de l'eau chaude et le savon à vaisselle habituel.
- ▶ L'utilisation d'un lave-vaisselle convient également.
- ▶ Dans la mesure du possible, éviter l'usage de douchettes sous pression (robinet de style-chef) pour déloger les aliments afin d'éviter les éclaboussures au visage; utiliser plutôt un prétrempage ou déloger les résidus d'aliments à l'aide d'un linge ou d'une éponge.
- ▶ Se laver les mains après avoir manipulé de la vaisselle souillée.

Information-promotion-formation

Des affiches rappelant l'importance de l'hygiène des mains, de l'étiquette respiratoire et de la distanciation physique devraient être installées aux endroits stratégiques.

Prévoir un plan d'information et de formation des travailleurs et des gestionnaires concernant les mesures de protection et de prévention.

Suivre les formations en ligne disponibles sur les mesures de prévention et de protection à prendre par rapport à la COVID-19 : [COVID-19 et santé au travail](#)

Prévention de la santé psychologique et des risques psychosociaux du travail

- ▶ En plus de contrôler les risques de transmission de la COVID-19, il est recommandé de veiller également à mettre en place un environnement psychosocial de travail propice à la santé psychologique et à prendre les actions nécessaires pour prévenir la détresse psychologique des travailleurs liée directement ou indirectement à la pandémie.
- ▶ Se référer à la fiche de l'[INSPQ](#) et à l'avis de l'[IRSST](#).

Plan de lutte contre les pandémies

- Disposer d'un plan de lutte contre les pandémies, adapté au contexte spécifique de son milieu de travail et voir à sa mise en application. Pour vous aider, voir la [publication du MSSS](#) et aussi un [modèle proposé par l'IRSST pour les PME](#).

Autres références

INSPQ : [Hiérarchie des mesures de contrôle de la COVID-19 en milieu de travail](#)

INSPQ : [Recommandation du masque médical en milieu de travail, hors milieu de soins](#)

Gouvernement du Québec : [Décret sur le port du couvre-visage dans les lieux publics intérieurs](#)

CNESST : [Précisions sur les mesures de contrôle – COVID-19](#)

Historique des modifications

Version	Date	Pages	Modifications
V.2	17 juin 2020		
V.3	27 janvier 2021	2	Précisions sur les critères d'un masque médical de qualité
		2	Retrait du tableau des symptômes et remplacement par le site sur le gouvernement du Québec avec la nouvelle liste des symptômes à jour.
		4	Recommandation que le client porte un masque médical (de procédure) lorsqu'il reçoit ses soins.
		4 (note en bas de page)	Travail à moins de 2 mètres : précisions apportées à la notion du 15 minutes

Note : Les éléments de réponses présentés ci-dessus sont basés sur l'information disponible au moment de rédiger ces recommandations. Puisque la situation et les connaissances sur le virus SRAS-CoV-2 (Covid-19) évoluent rapidement, les recommandations formulées dans ce document sont sujettes à modifications.

Soins thérapeutiques en cabinet privé

AUTEUR

Groupe de travail SAT-COVID-19
Direction des risques biologiques et de la santé au travail de l'[INSPQ](#)
[Réseau de santé publique en santé au travail](#)

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier l'[IRSST](#) et la [CNESST](#) pour leurs commentaires durant le processus de révision de cette fiche.

CONCEPTION GRAPHIQUE

Valérie Beaulieu

MISE EN PAGE

Marie-Cécile Gladel
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

© Gouvernement du Québec (2021)

N° de publication : 2999





COVID 19 : recommandations du masque médical en milieux de travail, hors milieux de soins



Pour des milieux de travail en santé
Réseau de santé publique
en santé au travail

Mesures de prévention de la COVID-19 en milieu
de travail – Recommandations intérimaires

25 novembre 2020, version 1.0

Contexte

Le risque de transmission de la COVID-19 par des personnes symptomatiques, présymptomatiques ou asymptomatiques existe, que ce soit entre collègues ou lors de contacts avec la clientèle. Des mesures adaptées au milieu de travail doivent être mises en place en s'appuyant sur la [hiérarchie des mesures de contrôle](#). La Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) prévoit que des équipements de protection individuelle (ÉPI) doivent être mis à la disposition des travailleurs lorsque requis. Les ÉPI sont toutefois la dernière mesure à mettre en place, lorsque les autres moyens de contrôle ne sont pas applicables ou suffisants.

Depuis l'adoption du décret sur le port du couvre-visage dans les lieux publics fermés ou semi-fermés (Décret 810-2020 - Québec.ca), des questions ont été posées au sujet de la pertinence de la recommandation du port du masque médical et de la place du couvre-visage dans les milieux de travail, hors des milieux de soins.

Le terme « masque médical » s'applique au « masque de procédure » et au « masque chirurgical ». Par souci de simplicité, le terme « masque médical » sera utilisé tout au long de ce document sauf pour ce qui est de citations extraites d'études par respect pour les auteurs.

À retenir

Dans les milieux de travail, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) maintient la recommandation du port du masque médical comme mesure préventive, lorsque la distanciation physique de deux mètres ne peut être respectée entre les travailleurs ou avec la clientèle, en absence de barrière physique.

Méthodologie

L'objectif de ce document est d'expliquer les raisons qui soutiennent le choix du Groupe de travail santé au travail COVID-19 (GT SAT COVID-19) de recommander le port du masque médical pour les travailleurs du Québec (hors milieu de soins) lors de contacts à moins de deux mètres sans barrières physiques.

Les arguments évoqués sont issus de la délibération d'un groupe d'experts composés de trois hygiénistes du travail du Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT) et de deux médecins de l'unité scientifique de santé au travail de l'INSPQ. L'argumentaire est principalement basé sur une revue systématique avec méta-analyse récente portant sur l'efficacité des méthodes barrière pour réduire la transmission du SRAS-CoV-2 (Guay et coll., 2020), sur des publications antérieures du GT SAT COVID-19 et une publication de l'INSPQ portant sur le couvre-visage (CMP, 2020). Une revue sommaire de la littérature grise portant sur les normes concernant les masques médicaux et le processus d'approbation des instruments médicaux au Canada a été réalisée.

Modes de transmission de la COVID-19

Les données scientifiques et épidémiologiques actuelles indiquent que le mode de transmission du SRAS-CoV-2 semble se faire de façon prédominante lors d'un contact étroit prolongé avec une personne infectée qui parle, tousse ou éternue. Les personnes infectées symptomatiques, asymptomatiques et celles en phase présymptomatique peuvent transmettre le SRAS-CoV-2. Il n'est actuellement pas possible de déterminer la proportion des cas attribuables à la transmission des personnes asymptomatiques ou des personnes présymptomatiques. Ces dernières peuvent être très contagieuses et pourraient être responsables d'un nombre non négligeable de transmissions secondaires.

Éléments de comparaison entre le masque médical et le couvre-visage

Masque médical

- ▶ Le masque médical est une barrière servant à empêcher les gouttelettes d'une source infectée de contaminer la peau et les muqueuses du nez et de la bouche de l'utilisateur. Il peut aussi emprisonner les gouttelettes expulsées par l'utilisateur (Santé Canada).
- ▶ Comme le masque médical protège le porteur, il est considéré comme un équipement de protection individuelle (ÉPI). (CCHST, CDC et INRS)¹
- ▶ Il n'est toutefois pas un appareil de protection respiratoire (APR) en raison notamment de ses limites quant à sa conception.
- ▶ Le masque médical est l'ÉPI recommandé dans les milieux de soins, pour la protection contre la COVID-19 en l'absence d'interventions médicales générant des aérosols (CINQ, 2020).
- ▶ Le masque médical aurait également la fonction de protéger l'environnement contre les gouttelettes émises par celui qui le porte, tel que décrit dans une revue de la [littérature](#) de l'INSPQ.

¹ <https://www.cchst.ca/images/products/pandemiccovid19/pdf/masks.pdf>
<https://www.cdc.gov/niosh/npptl/pdfs/UnderstandDifferenceInfographic-508.pdf>
<http://www.inrs.fr/risques/biologiques/faq-masque-protection-respiratoire.html>

- ▶ Il existe des données sur le rôle du masque médical dans la prévention des infections virales et bactériennes, dont l'infection par des virus présentant des caractéristiques similaires au virus responsable de la COVID-19 (p. ex. virus de l'influenza).
- ▶ Une revue systématique de la littérature récente incluant une méta analyse (Guay *et al.*, 2020) présente les constats suivants :
 - ▶ « La qualité de la preuve a été jugée élevée concernant l'efficacité offerte par le masque chirurgical (ampleur d'effet modérée) en contexte domiciliaire dans la prévention de l'infection virale respiratoire. » (p. 23);
 - ▶ (...) les résultats suggèrent que le masque chirurgical n'est pas inférieur au N95 pour prévenir l'acquisition de l'influenza confirmée en laboratoire (qualité de la preuve élevée). » (p. 5);
 - ▶ « (...), cinq études épidémiologiques recensées de qualité modérée (quatre études) à élevée (une étude) ont montré une efficacité du masque chirurgical porté uniquement par les personnes saines, comme protection individuelle contre les infections respiratoires à influenza et SRAS-CoV. Une qualité de la preuve faible limite toutefois la confiance accordée à ces résultats. » (p. 38);
 - ▶ Les auteurs mentionnent toutefois qu'aucune étude portant sur les milieux de travail hors du contexte hospitalier ou de soins n'a été répertoriée et que peu d'études scientifiques ont porté sur le rôle du masque médical dans la prévention spécifique de la COVID-19, étant donné la récurrence de l'infection. (Guay *et al.*, 2020);
 - ▶ Le masque médical peut donc offrir un double avantage s'il est porté par tous, dans les situations de contacts étroits : 1) contribuer à protéger la santé des travailleurs et 2) diminuer le risque de contaminer l'environnement de travail et les personnes à proximité.

Couvre-visage

- ▶ Le vocable « couvre-visage » est utilisé ici pour englober une large classe de dispositifs couvrant le nez et la bouche : masques barrières, artisanaux, civils, ainsi que bandeaux et foulards. Ces dispositifs, le plus souvent en tissus, sont de formes, de styles, de compositions, de qualités et d'épaisseurs qui diffèrent grandement. Ils ont des capacités de filtration et d'autres performances techniques très variables (IRSST, 2020).
- ▶ Le couvre-visage est un dispositif qui, lorsqu'il est bien utilisé, pourrait théoriquement réduire la propagation à la source d'un agent viral. Étant donné la variété des couvre-visages existants, il est impossible de documenter l'effet protecteur de cet ensemble hétérogène. Une étude allemande récente (Maurer *et al.*, 2020) a évalué l'efficacité de filtration pour des particules de 2,8 µm de 16 couvre-visages de marques différentes. Les auteurs rapportent la grande variabilité de l'efficacité de filtration d'une solution saline radiomarquée, qui allait de 34,9 % à 88,7 %, comparativement à une efficacité de 99,8 % pour un masque médical.
- ▶ Les études scientifiques comparatives n'ont pu démontrer que le couvre-visage protège la personne qui le porte. La revue de littérature récente incluant une méta analyse conclut qu'en milieu de soins, les données scientifiques actuelles suggèrent l'infériorité du couvre-visage comparativement au masque médical comme protection individuelle (qualité de la preuve modérée) (Guay *et al.*, 2020). Toujours en milieu de soins, les auteurs rapportent qu'il y a une insuffisance de preuve pour conclure à l'efficacité de porter un couvre-visage, comparativement au fait de ne pas le porter.

- ▶ Bien que des indications de conception aient été données par des organisations compétentes (IRSST, gouvernement du Canada), aucun encadrement réglementaire ou normatif n'est en vigueur actuellement au Québec ou au Canada².
- ▶ Étant donné l'absence de preuve concernant sa capacité à protéger le porteur, le couvre-visage n'est pas considéré comme un ÉPI.
- ▶ La résistance respiratoire de couvre-visages a également été mesurée et une corrélation avec l'efficacité de filtration était observée (Maurer *et al.*, 2020). Lorsque la capacité de filtration augmente, la résistance à l'air augmente, ce qui rend la respiration plus difficile. Les masques médicaux doivent quant à eux répondre à une norme concernant la respirabilité (pression différentielle), ce qui facilite le port prolongé.
- ▶ L'efficacité de filtration diminue généralement progressivement à la suite des lavages répétés.

Impacts pour les entreprises lors de la gestion des contacts en milieu de travail

- ▶ Lorsque le port d'un ÉPI est indiqué, seul le port d'un masque médical est considéré comme assurant une protection adéquate au contact d'une personne infectée. Si un travailleur avait au contraire porté un couvre-visage, un isolement de 14 jours aurait été nécessaire³.
- ▶ Le port du masque médical limite les impacts négatifs pour les milieux de travail, par exemple l'isolement de nombreux travailleurs, liés à la présence de cas positifs en milieu de travail.

Critères pour un masque médical de qualité

- ▶ Un masque médical est un instrument médical de classe I réglementé par Santé Canada. Les fabricants, les distributeurs et les importateurs d'instruments médicaux de Classe I doivent respecter les exigences de Santé Canada et obtenir une Licence d'établissement d'instrument médical (LEIM).
- ▶ Les instruments médicaux de classe I ne requièrent pas d'homologation par Santé Canada. Il n'y a donc pas de liste de tous les masques médicaux répondant aux critères de Santé Canada, contrairement aux instruments médicaux de classes II à IV qui doivent être homologués individuellement.
- ▶ Il existe plusieurs normes de qualité qui s'appliquent aux masques médicaux. Les plus utilisées sont la norme de l'American Society of Testing and Materials (ASTM) F2100 aux États-Unis et au Canada et la norme européenne EN 14683.
- ▶ Les deux normes mentionnées décrivent trois niveaux de performance basés sur différents critères. Parmi ceux-ci, trois sont communs aux deux normes soit l'efficacité de filtration bactérienne (Bacterial Filtration Efficiency - BFE) à 3 microns, la pression différentielle (respirabilité du masque) et la résistance aux fluides. Notons toutefois que la norme ASTM présente une différence, soit le critère de filtration de particules de taille de 0,1 micron (Particulate Filtration Efficiency - PFE) qui est absent dans la norme EN 14683.
- ▶ Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, il est préférablement recommandé d'utiliser des masques médicaux répondant à la norme ASTM F2100 (le niveau 1 est suffisant) étant donné la présence du critère de filtration des particules (PFE). Toutefois, l'utilisation de masques répondant à la norme EN 14683 de type IIR⁴ pourrait représenter une alternative acceptable⁵.

² Il existe une catégorisation des couvre-visage grand public en France, seul pays à notre connaissance, où certaines prescriptions d'usage en milieu de travail sont faites pour des usages professionnels à l'extérieur des milieux de soins.

³ <https://www.inspq.qc.ca/publications/2902-mesures-cas-contacts-communautaire-covid19>

⁴ La lettre R signifie que le masque satisfait à l'essai de résistance aux éclaboussures de la norme EN 14683.

⁵ <https://achatsetventes.gc.ca/specifications-pour-les-produits-COVID-19#200>

- ▶ La CNESST⁶ reconnaît d'autres certifications pouvant offrir une protection équivalente à la norme ASTM F2100 niveau 1. Les masques répondant aux critères de la norme EN 14683 niveau 1 et les normes YY/T 0969 ou YY/T 0469 pourraient être des alternatives acceptables. La CNESST recommande toutefois aux milieux de travail de s'assurer notamment que la qualité de fabrication des masques soit uniforme étant donné le contexte où de nouveaux manufacturiers se sont lancés dans la production de masques de procédure depuis le début de la pandémie.

Guide pratique pour l'achat de masques médicaux de qualité

Les éléments suivants, lorsque présents sur l'étiquetage ou sur le site Internet du distributeur des masques médicaux, sont des signes d'un instrument de qualité :

- ▶ La mention « masque médical » ou « masque chirurgical ».
- ▶ Le nom et l'adresse du fabricant et du distributeur.
- ▶ Le numéro de la licence d'établissement pour les instruments médicaux (LEIM) attribué par Santé Canada. Si le numéro de licence n'est pas indiqué, il est possible de faire une recherche à l'adresse suivante : <https://produits-sante.canada.ca/mdel-leim/index-fra.jsp> afin de vérifier que l'entreprise possède une LEIM.
- ▶ La mention de la conformité à la norme ASTM F2100 ou à la norme EN 14683 de type IIR.

Pour en savoir plus, un acheteur peut aussi vérifier les éléments suivants :

- ▶ Le fournisseur devrait être en mesure de transmettre, sur demande, un certificat des tests effectués (rapport résumé ou complet) afin de valider la conformité à une norme.
- ▶ Le rapport devrait être en anglais ou en français et inclure les noms et adresses du demandeur et du laboratoire, le numéro du lot du produit analysé, les résultats obtenus (résultats chiffrés) ainsi que les écarts avec les valeurs de référence, la signature du directeur du contrôle qualité.
- ▶ Les tests permettant de conclure au respect d'une norme reconnue doivent être réalisés par un laboratoire indépendant reconnu internationalement.
- ▶ Une recherche en ligne peut être faite afin de prendre des informations sur le laboratoire où les tests ont été effectués. La présence d'une accréditation par un organisme sérieux, p. ex. gouvernemental, la mention que le laboratoire est affilié à un groupe de laboratoires sont des éléments caractéristiques d'un laboratoire reconnu.

Masque d'allure médicale (ne répondant pas aux normes reconnues)

Il existe sur le marché une large gamme de masques d'allure médicale. L'étiquetage de ces masques est dépourvu d'indications concernant la conformité à une norme ou fait mention de normes non spécifiques à des instruments médicaux. Cela laisse croire qu'il s'agit de produits ne répondant pas au minimum de performance attendu pour un masque médical. Des tests standardisés seraient nécessaires afin de statuer sur l'efficacité de ce type d'équipement. En l'absence de telles données, et compte tenu de la variabilité probable quant aux performances de ces masques d'allure médicale, **nous ne pouvons pas recommander ces produits pour la protection en milieu de travail.**

⁶ Questions et réponses-COVID-19 de la CNESST : Est-ce qu'il y a des certifications reconnues pour le masque de procédure? <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/salle-de-presse/covid-19/Pages/coronavirus.aspx#prevention>

Autres considérations

Le masque médical :

- ▶ **Répond à des critères de filtration et de respirabilité** qui favorisent la protection du porteur, limite la propagation de gouttelettes et permet un certain confort.
- ▶ **Est à utilisation unique**, contrairement au couvre-visage réutilisable dont la performance peut fluctuer au fil des lavages et qui aurait malgré tout une durée de vie utile limitée.
- ▶ **Ne nécessite pas de nettoyage régulier** comme le couvre-visage réutilisable dont la gestion du nettoyage serait difficile à contrôler en milieu de travail.

Conclusion

Le document sur la [hiérarchie des mesures de contrôle en milieu de travail](#) met en évidence les mesures de prévention qui doivent prioritairement être mises en place. Le port du masque médical n'élimine donc pas l'importance des autres mesures de prévention comme l'exclusion de cas et personnes symptomatiques, l'hygiène des mains et l'étiquette respiratoire. De plus, la distanciation physique, suivie par l'installation de barrières physiques sont les mesures à privilégier, lorsque possible. Lorsqu'il est porté, le masque médical est reconnu pour assurer la protection du travailleur contre les gouttelettes et pour en limiter la dispersion. Le masque médical est donc l'équipement de protection individuelle (ÉPI) à adopter en dernier recours, dans **tous les milieux de travail** hors des milieux de soins, lorsque la distanciation physique et l'utilisation de barrières physiques ne sont pas applicables.

Le couvre-visage est devenu obligatoire dans les lieux publics intérieurs comme les commerces ou les zones de services depuis l'adoption d'un décret à cet effet en juillet 2020. Il est raisonnable de croire que le couvre-visage filtre une partie des particules contenant des virus, réduisant ainsi la dispersion à proximité des porteurs ainsi que le risque pour la clientèle et les travailleurs. À la lumière des connaissances actuelles, on ignore cependant dans quelle mesure ce risque est effectivement diminué par le port du couvre-visage.

Les mesures recommandées ici sont formulées à la lumière des données scientifiques sur la COVID-19 disponibles à ce jour et dans le contexte épidémiologique actuel du Québec. Elles seront ajustées selon l'évolution de la situation épidémiologique et des nouvelles connaissances sur ce virus. Étant donné les informations encore limitées sur plusieurs aspects du SRAS-CoV-2 et de la COVID-19, il apparaît actuellement justifié de recommander ces mesures dans une perspective de prévention de la santé des travailleurs.

Références

Comité sur la gestion des cas et des contacts de COVID-19, INSPQ. Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté : recommandations intérimaires, version 28 août 2020, <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2902-gestion-cas-contacts-communaute-covid19.pdf>, (consulté en octobre 2020).

Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ), INSPQ. Port du masque médical en milieu de soins en fonction des paliers d'alerte, version 3, 13 octobre 2020, <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2968-port-masque-milieu-soins-transmission-communautaire-soutenue-covid19.pdf>, (consulté en octobre 2020).

Comité sur les mesures populationnelles (CMP) de l'INSPQ. Direction des risques biologiques et de la santé au travail, INSPQ. Port du couvre-visage ou du masque médical par la population générale (version 2.0, 8 juillet 2020), <https://www.inspq.qc.ca/publications/2972-couvre-visage-masque-medical-population-covid19>, (consulté en octobre 2020).

Guay CA, Adam-Poupart A, Lajoie É, Nicolakakis N avec Bellemare D, Laliberté D, Trottier M, Lévesque B, et la collaboration d'Adib G, Lépine R. Efficacité des méthodes barrière pour protéger contre la COVID-19 dans les environnements de travail et personnels : revue systématique de la littérature scientifique avec méta-analyses. Institut national de santé publique du Québec. 21 septembre 2020. 109 p., <https://www.inspq.qc.ca/publications/3053-methodes-barrieres-environnements-travail-covid19>, (consulté en octobre 2020).

INSPQ - Groupe de travail SAT-COVID-19. Direction des risques biologiques et de la santé au travail de l'INSPQ et Réseau de santé publique en santé au travail. Avis sur le port de la visière et du couvre-visage par les travailleurs. Version 2.0, 12 mai 2020, <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2990-port-visiere-couvre-visage-travailleurs-covid19.pdf>, (consulté en octobre 2020).

INSPQ - Groupe de travail SAT-COVID-19. Direction des risques biologiques et de la santé au travail de l'INSPQ et Réseau de santé publique en santé au travail. Hiérarchie des mesures de contrôle en milieu de travail (version 12 juin 2020). <https://www.inspq.qc.ca/publications/3022-hierarchie-mesures-contrrole-milieux-travail-covid19>

IRSST, Conception du masque barrière de type communautaire (couvre-visage), version du 2 septembre 2020, <https://www.irsst.qc.ca/covid-19/avis-irsst/id/2712/conception-du-masque-barriere-de-type-communautaire-couvre-visage>, (consulté en octobre 2020).

Maurer L, Peris D, Kerl J, Guenther F, Koehler D, Dellweg D. (2020) Community Masks During the SARS-CoV-2 Pandemic: Filtration Efficacy and Air Resistance. J Aerosol Med Pulm Drug Deliv. 2020 Sep 23. Doi : 10.1089/jamp.2020.1635. Online ahead of print.

Santé-Canada : Considérations réglementaires sur la classification des masques non médicaux et couvre-visages : avis à l'industrie, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/instruments-medicaux/equipement-protection-individuelle/masques-medicaux-respirateurs/classification-couvre-visages-avis.html>, (consulté en octobre 2020).

Santé-Canada : Spécifications pour les produits Covid 19, <https://achatsetventes.gc.ca/specifications-pour-les-produits-COVID-19#200> (consulté en octobre 2020).

Note : Les éléments de réponses présentés ci-dessus sont basés sur l'information disponible au moment de rédiger ces recommandations. Puisque la situation et les connaissances sur le virus SRAS-CoV-2 (COVID-19) évoluent rapidement, les recommandations formulées dans ce document sont sujettes à modifications.

COVID 19 : recommandations du masque médical en milieux de travail, hors milieux de soins

AUTEUR

Groupe de travail SAT-COVID-19
Direction des risques biologiques et de la santé au travail de l'[INSPQ](#)
[Réseau de santé publique en santé au travail](#)

GROUPE D'EXPERTS

Stéphane Caron
Mylène Trottier
Direction des risques biologiques et de la santé au travail
Mireille Carpentier
Samuel Fréchette-Marleau
Direction régionale de santé publique de Montréal
Claire Labrie
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale



RÉVISEURS

Élisabeth Lajoie
Direction de santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Montérégie
Stéphane Perron
Direction de la santé environnementale et de la toxicologie

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier l'[IRSSST](#) et la [CNESST](#) pour leurs commentaires durant le processus de révision de cette fiche.

CONCEPTION GRAPHIQUE

Valérie Beaulieu

MISE EN PAGE

Marie-Cécile Gladel
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

© Gouvernement du Québec (2020)

N° de publication : 3079