

Émission : 17-01-2022

Mise à jour :

Ministère de la Santé  
et des Services  
sociaux

Québec 

## Directive ministérielle **DGCRMAI-003**

Catégorie(s) : ✓ Équipements de protection individuelle

Directive pour l'utilisation judicieuse des APR N95 en lien avec la directive de la CNESST

**Nouvelle directive**

**Expéditeur :** Direction générale de la coordination réseau et ministérielle et des affaires institutionnelles (DGCRMAI)

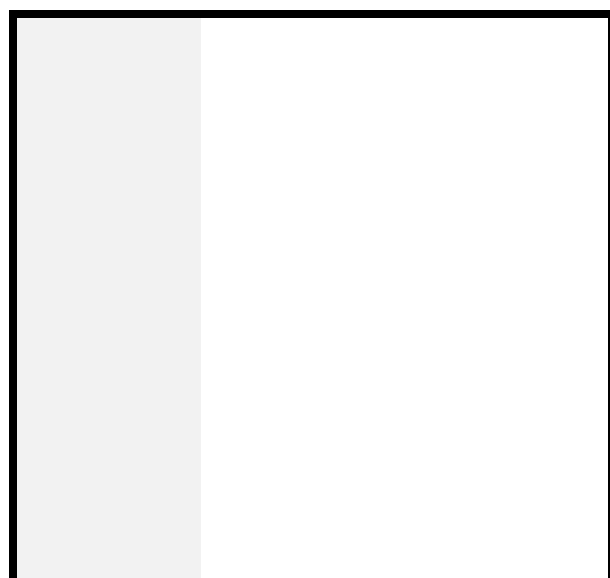


**Destinataire :**

- PDG et DG des établissements du RSSS
- Directeurs des services professionnels
- Directeurs des soins infirmiers des établissements publics du RSSS
- Directeurs SAPA
- Directeurs de la qualité
- Répondants RI-RTF des établissements
- Tous les établissements du RSSS offrant des soins (incluant LIM) :
  - Hôpitaux (soins de courte durée, soins pédiatriques)
  - Cliniques médicales (incluant GMF, cliniques externes, clinique COVID-19, etc.)
  - Milieux de réadaptation Associations et organismes représentatifs de RI-RTF Directeurs généraux des CHSLD PC et PNC
  - Association des établissements privés conventionnés (AEPC) Association des établissements de longue durée privés du Québec (AELDPOQ)
  - Exploitants des RPA Regroupement québécois des résidences pour aînés (RQRA) Regroupement québécois des OBNL d'habitation (RQOH)
  - Autres ressources d'hébergement offrant des soins de longue durée Directeurs déficience physique, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme
  - Directeurs des programmes jeunesse

Émission : 17-01-2022

Mise à jour :



	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ CLSC (lors des services de soutien à domicile)</li> <li>○ Directeurs des services multidisciplinaires</li> <li>○ Directions santé mentale-dépendance-itinérance</li> <li>○ Directions des services sociaux généraux</li> <li>○ Hôpital Sainte-Justine</li> <li>○ Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James</li> <li>○ Établissements de réadaptation privés conventionnés</li> </ul>
--	--

<b>Directive</b>	
<b>Objet :</b>	<b>Directive pour l'utilisation judicieuse des appareils de protection respiratoire (APR) N95 en lien avec la directive de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)</b>
<b>Principe :</b>	<p>Chaque travailleur de la santé (TdS) disposera de 4 APR N95 durant son quart de travail.</p> <p>L'objectif étant une utilisation judicieuse des APR N95 en prévision d'une pénurie appréhendée.</p> <p>Travailleur de la santé : Toute personne qui donne des soins, qui est en contact étroit avec la clientèle ou dont les activités ont un impact direct sur les soins ou les services aux usagers. INSPQ 2021</p>
<b>Mesures à implanter :</b>	<p>En cas de bris (voir section sur les situations particulières), le nombre d'APR N95 peut être plus élevé.</p> <p>Selon les recommandations de l'Institut national de santé publique : <i>Le port maximum suggéré est de 8 heures lors de pénurie appréhendée</i><sup>1</sup>. Avant l'utilisation du masque N95, vous devez vous d'avoir réussi l'essai d'ajustement (renouvelable aux 2 ans ou si changements morphologiques importants) pour deux types de masques.</p> <p><b>L'UTILISATION D'UN APR N95 EST REQUISE :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lors d'interventions médicales générant des aérosols (IMGA);</li> <li>• Pour les TdS zone tiède, zone chaude et certaines situations dans les zones froides (vous référer à la directive de la CNESST) lien : <a href="https://www.inspq.gc.ca/publications/2957-mesures-exceptionnelles-protection-individuelle-covid19">Masques minimalement requis pour les travailleuses et les travailleurs en milieux de soins (gouv.qc.ca)</a></li> <li>• L'utilisation des APR-N95 n'est jamais requise pour les usagers.</li> </ul> <p><b>MODALITÉS D'UTILISATION DE L'APR N95</b></p> <p>L'APR N95 doit demeurer en tout temps sur le visage :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ne pas manipuler l'APR N95, ne pas le mettre dans le cou, ou sur le menton, ne pas l'accrocher sur la tête, etc.;</li> <li>• Procéder à l'hygiène des mains avant de le mettre et après l'avoir enlevé;</li> <li>• L'APR N95 doit être retiré pendant les pauses et les repas;</li> <li>• Au retour de la pause, un nouvel APR N95 doit être porté;</li> <li>• Ne pas mettre de masque de procédure sur l'APR N95.</li> </ul>

1. <https://www.inspq.gc.ca/publications/2957-mesures-exceptionnelles-protection-individuelle-covid19>

**La protection oculaire longue est recommandée pour assurer une meilleure couverture du visage.**

#### **SITUATIONS PARTICULIÈRES**

Le masque N95 doit être changé lorsqu'une des situations suivantes est observée :

- Mouillé;
- Perte d'étanchéité;
- Visiblement souillé, ou a été en contact avec des éclaboussures de liquides biologiques;
- S'il est utilisé sans protection oculaire longue lors d'IMGA;
- Le masque ne permet plus de respirer adéquatement.

#### **SOINS NON CONSÉCUTIFS : SOINS PRODIGUÉS À DES USAGERS CONFIRMÉS OU SUSPECTÉS DE SYNDROME RESPIRATOIRE AIGU SÉVÈRE (SARS-COV2) ET À DES USAGERS FROIDS**

- Porter une protection oculaire longue (visière) qui recouvre complètement l'APR-N95.
- Changer la protection oculaire longue lors de la transition entre des usagers de différents statuts (confirmés / suspectés / froids). Selon la procédure locale et la disponibilité des équipements de protection individuelle, le changement de protection oculaire peut se faire de deux manières :
  - o Jeter la protection oculaire longue et en remettre une nouvelle;
  - o Retirer, désinfecter et remettre la même protection oculaire longue.

#### **SI LES USAGERS SONT REGROUPÉS EN COHORTES**

- Débuter les soins par les usagers sans statut de SARS-CoV2, ensuite les usagers suspectés et terminer par les usagers confirmés SARS-CoV2.
- Au changement de cohorte, garder l'APR-N95, mais changer la protection oculaire longue.
- En sortant de la dernière chambre/salle, jeter ou retirer et désinfecter la visière selon la procédure habituelle.
- Garder l'APR N95 pour se rendre au poste de travail et/ou se rendre vers une autre unité/service/salle.

#### **SI ON DOIT ALTERNER ENTRE DES USAGERS CONFIRMÉS OU SUSPECTÉS DE SARS-COV2 ET DES USAGERS FROIDS**

- Changer la protection oculaire longue entre chaque usager au statut différent. Par exemple, au passage d'un usager confirmé à un usager suspecté.
- En sortant de la dernière chambre, jeter ou retirer et désinfecter la visière selon la procédure habituelle.
- Garder l'APR N95 pour se rendre au poste de travail et/ou se rendre vers une autre unité/service/salle.

#### **SOINS CONSÉCUTIFS AUPRÈS D'USAGERS CONFIRMÉS OU SUSPECTÉS DE (SARS-CoV2)**

\*Les brefs passages dans le corridor sur une même unité (pas cohorte), entre des chambres d'usagers confirmés ou suspectés de la SARS-CoV2, ne sont pas des soins consécutifs. Toujours porter une protection oculaire longue pour recouvrir l'APR N95.

#### **À LA FIN DES SOINS CONSÉCUTIFS ET SI RETOUR AU POSTE INFIRMIER**

- Protection oculaire longue : jeter ou retirer et désinfecter selon la procédure habituelle.
- Si protection oculaire longue désinfectée : entreposer à l'endroit désigné.
- Garder l'APR N95 pour port prolongé.

Émission :	17-01-2022
------------	------------

Mise à jour :	
---------------	--

### Coordonnées des secteurs et des personnes-ressources

Direction ou service ressource :

**Direction de la prévention et du contrôle des infections  
dans les milieux de vie, d'hébergement et de réadaptation**  
dpci@msss.gouv.qc.ca

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visitez le :

[msss.gouv.qc.ca/directives](https://msss.gouv.qc.ca/directives)

**Original signé par**

Le sous-ministre adjoint  
Daniel Desharnais

**Lu et approuvé par**

La sous-ministre  
Dominique Savoie