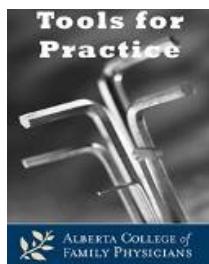


**Tools for Practice** est fièrement soutenu par l'Alberta College of Family Physicians (ACFP). L'ACFP est un organisme professionnel bénévole qui représente en Alberta plus de 4 800 médecins de famille, résidents en médecine familiale et étudiants en médecine. Établi il y a plus de soixante ans, l'ACFP s'efforce d'atteindre l'excellence en médecine familiale grâce à des activités de sensibilisation, à la formation médicale continue et à la recherche en soins primaires. [www.acfp.ca](http://www.acfp.ca)

20 avril 2020



## Démasquer les données probantes relatives aux masques des travailleurs de la santé

**Question clinique : Existe-t-il une différence entre les différents types de masques pour prévenir les infections virales des voies respiratoires chez les travailleurs de la santé?**

### Conclusion : Chez les travailleurs de la santé :

- **Les masques chirurgicaux et les masques respiratoires (masques N95) semblent fournir une protection semblable contre les infections virales, les masques N95 présentant des taux d'infection légèrement plus faibles, mais non statistiquement différents, chez les personnes qui les portent (environ 1 à 2 %).**
- **Les masques en tissu sont moins efficaces que les masques chirurgicaux (environ 2 % d'infections des voies respiratoires de plus sur une période de quatre semaines).**
- **Aucun essai clinique randomisé n'a examiné la transmission des travailleurs de la santé à d'autres personnes et aucun n'a examiné la COVID-19.**
- **Les masques ne sont qu'une partie de l'équipement de protection individuel qu'il faut porter et des précautions qu'il faut prendre pour prévenir la transmission.**

### Données probantes

- Utilisation de masques N95 (aussi appelés masques respiratoires) comparativement aux masques chirurgicaux (aussi appelés masques médicaux) pour prévenir un large éventail d'infections virales des voies respiratoires : quatre revues systématiques regroupant de trois à six essais cliniques randomisés (ECR) et de 3 016 à 9 171 patients (dont 95 à 100 % étaient des travailleurs de la santé). La plupart des ECR s'étendaient sur cinq semaines, la plus vaste, sur 12 semaines<sup>1-4</sup>.
  - La plus vaste méta-analyse<sup>1</sup> :

Problème médical des travailleurs de la santé	Masques N95	Masques chirurgicaux	Différence sur le plan statistique
Influenza confirmée	5,9 %	6,3 %	Non
Infection virale des voies respiratoires confirmée	5,7 %	8,3 %	Non
Syndrome grippal	3,4 %	5,0 %	Non

- D'autres revues systématiques ont donné des résultats semblables<sup>2-4</sup>.
  - Un ECR (1 441 travailleurs de la santé) a examiné les masques N95 ayant fait l'objet d'un essai d'ajustement par opposition aux masques N95 n'ayant pas fait l'objet d'un tel essai : aucune différence n'a été constatée<sup>5</sup>.
- Problèmes : résultats multiples, aucun lien avec la COVID-19, risque d'infection faible en général, intervention réalisée uniquement pendant les heures de travail, aucun examen du transfert des travailleurs de la santé aux patients, aux autres membres du personnel ou à la famille.
- Masques en tissu versus masques chirurgicaux : ECR mené auprès de 1 607 travailleurs de la santé au Vietnam pendant quatre semaines<sup>6</sup>. Infections virales chez les personnes portant les masques :
  - Infections cliniques des voies respiratoires : 7,6 % pour les masques en tissu versus 4,8 % pour les masques chirurgicaux (à la limite du seuil de la différence statistique).
  - Syndrome grippal : 2,3 % pour les masques en tissu versus 0,2 % pour les masques chirurgicaux (statistiquement différent).
  - Infection virale confirmée en laboratoire : 5,5 % pour les masques en tissu versus 3,3 % pour les masques chirurgicaux (aucune différence sur le plan statistique).
- Études expérimentales :
  - En général, pour bloquer les particules, gouttelettes ou microorganismes, les masques N95 sont légèrement meilleurs que les masques chirurgicaux qui sont meilleurs que les masques en tissu (qui peuvent être améliorés en utilisant des tissus plus épais ou plusieurs couches de tissu)<sup>4, 7, 8</sup>.

## Contexte

- Les masques, par rapport à l'absence de masque, aident effectivement à prévenir les infections (p. ex. : réduction d'environ 3,5 % des infections respiratoires cliniques dans les ECR)<sup>3, 9</sup>.
- Le port d'un masque peut empêcher les travailleurs de la santé contaminés, y compris les personnes asymptomatiques, de transmettre la maladie à d'autres.
- Les masques ne doivent pas être considérés comme étant une intervention isolée et doivent toujours être utilisés avec d'autres mesures, notamment l'hygiène des mains, et, selon la situation et les patients vus, la protection des yeux, l'écran facial et la blouse.
- L'utilisation publique des masques sera examinée dans une prochaine édition de *Tools for Practice*.

## Auteurs

Nicolas Dugré, M. Sc., Pharm. D., et G. Michael Allan, M.D., CCMF

## Divulgations

Les auteurs n'ont aucun conflit d'intérêts à divulguer.

## Références

1. Long Y, Hu T, Liu L, et al. J Evid Based Med. 2020 Mar 13. DOI : 10.1111/jebm.12381
2. Bartoszko JJ, Farooqi MAM, Alhazzani W, et al. Influenza Other Respir Viruses. 2020 Apr 4. DOI : 10.1111/irv.12745
3. Offeddu V, Yung CF, Low MSF, et al. Clin Infect Dis. 2017 Nov 13;65:1934-42.
4. Smith JD, MacDougall CC, Johnstone J, et al. CMAJ. 2016;188:567-74.
5. MacIntyre CR, Wang Q, Cauchemez S, et al. Influenza Other Respir Viruses. 2011 May;5(3):170-9.
6. MacIntyre CR, Seale H, Dung TC, et al. BMJ Open. 2015;5:e006577. DOI :10.1136/bmjopen-2014-006577
7. Ma QX, Shan H, Zhang HL, et al. J Med Virol. 2020 Mar 31. DOI : 10.1002/jmv.25805
8. Davies A, Thompson K, Giri K, et al. Disaster Med Public Health Preparedness. 2013;7:413-18.
9. Bin-Reza F, Lopez Chavarrias V, Nicoll A, et al. Influenza Other Respir Viruses. 2012;6:257-67.

**Tools for Practice** est un article bimensuel qui résume des données médicales probantes portant surtout sur des questions d'actualité et l'information destinée à modifier la pratique. L'article est coordonné par G. Michael Allan, M.D., CCMF, et le contenu est rédigé par des médecins de famille praticiens auxquels se joint à l'occasion un professionnel de la santé d'une autre spécialité médicale ou d'une autre discipline de la santé. Chaque article est évalué par les pairs, faisant en sorte qu'il maintienne des normes élevées de qualité, d'exactitude et d'intégrité scientifique. Si vous n'êtes pas membre de l'ACFP et que vous souhaitez recevoir les articles par courriel, veuillez vous abonner à la liste de distribution, à l'adresse <http://bit.ly/signupfortfps>. Les articles archivés sont disponibles sur le site Web de l'ACFP.

Les opinions exprimées dans la présente communication sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement le point de vue et la politique de l'Alberta College of Family Physicians.