

---

## AVIS

---

### **relatif aux conditions de prolongation du port ou de réutilisation des masques chirurgicaux et des appareils de protection respiratoire de type FFP2 pour les professionnels de santé**

14 mars 2020

---

La Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) a été saisie par la Direction Générale de la Santé pour « *émettre des préconisations quant aux conditions de réutilisation des masques de protection respiratoire par les professionnels de santé dans une situation de tension d'approvisionnement et de rationalisation de l'emploi des ressources sanitaires* ». La SF2H devait répondre « *aux questions relatives aux conditions dans lesquelles un masque peut être réemployé, pour un même patient ou pour des patients différents, à l'hôpital, en établissement médicosocial ou en pratique ambulatoire. Cette question était valable pour les masques FFP2 et pour les masques chirurgicaux* ».

#### **La Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) rappelle :**

- Les masques à usage médical et les appareils de protection respiratoire sont des dispositifs médicaux ou des équipements de protection individuelle à usage unique [1].
- L'épidémie de COVID-19 est entrée dans une nouvelle phase sur le territoire national. Le passage en stade 3, annoncé le 14 mars 2020, correspond à la diffusion sur le territoire du SARS-CoV-2 et à la bascule de la prise en charge des formes bénignes de l'hôpital vers la médecine de ville.
- La politique de distribution des masques aux professionnels de santé libéraux se fait via les officines [2].
- L'avis de la SF2H/SFILF du 04 mars 2020 précise les indications du port des masques chirurgicaux anti-projection et des appareils de protection respiratoire filtrant de type FFP2 [3].
- Un avis du Haut Conseil de la santé publique du 14 mars 2020 relatif à la politique de rationalisation du port de masque précise dans son annexe la liste des actes invasifs et des manœuvres justifiant le port de masque de protection filtrant de type FFP [non publique].
- L'avis de la SF2H du 23 mars 2018 relatif au choix et à l'utilisation adaptée d'un appareil de protection respiratoire, en particulier avec la réalisation d'un test d'étanchéité au visage (fit-check) [4].
- Les récentes recommandations de l'OMS et publications scientifiques relatives aux indications et aux conditions de port des masques chirurgicaux et des appareils de protection respiratoire [5-8].

### **La Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) tient compte :**

- De la nécessité de prendre en compte la disponibilité en temps réel des stocks de masques.
- De l'adaptation de la politique d'un masque à usage unique à la situation épidémiologique actuelle du COVID-19.
- De la mise en perspective de la qualité de filtration des différents dispositifs médicaux qui sont proposés par les industriels [1].
- Du fait que les objectifs d'efficacité des différents types de masque sont conditionnés par des évaluations normatives et des conditions d'utilisation par les professionnels.
- Du fait que la face externe des masques respiratoires sera très vite contaminée au contact de patients infectés COVID-19 ou suspects de l'être avant confirmation.
- Du risque de contamination du personnel en cas de réutilisation d'un masque par la manipulation de ce dernier.
- Que selon l'OMS, le fait de mal utiliser un masque peut en réalité accroître le risque de transmission au lieu de le réduire [9].
- Des autres mesures d'ordre général visant à prévenir la transmission interhumaine des agents pathogènes respiratoires : formation sur le bon usage des masques, prise en compte des valeurs culturelles et personnelles [10].

### **La Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) recommande :**

D'une part :

- De respecter les conditions d'utilisation de port des masques selon la notice d'utilisation du fabricant pour préserver leur efficacité.
- De respecter les bonnes pratiques d'élimination des masques pour éviter d'augmenter le risque de transmission (notamment la réalisation d'une hygiène des mains après retrait et élimination du masque).

D'autre part :

- De ne pas réutiliser un masque dès lors qu'il a été manipulé et ôté du visage.
- Du fait de la situation épidémiologique et des stocks de masques disponibles imposant une rationalisation de leur usage, d'autoriser le port prolongé du même masque chirurgical anti-projection ou appareil de protection respiratoire filtrant de type FFP pour plusieurs patients en tenant compte des facteurs ci-dessous :
  - Tolérance et acceptabilité du professionnel de santé
  - Humidité de la partie filtrante du masque
  - Intégrité du masque (ex. élastique et partie filtrante)
  - Risque de projection avéré de projection de gouttelettes infectieuses
- De ne pas dépasser une durée maximale de 4h pour le port d'un même masque chirurgical anti-projection selon la notice d'utilisation du fabricant.
- De ne pas dépasser une durée maximale de 8h pour le port d'un même appareil de protection respiratoire de type FFP selon la notice d'utilisation du fabricant.

- De ne pas utiliser d'autres types d'écrans à la place des masques chirurgicaux (ex. masques en tissu, masques en papier, chiffons noués derrière la tête), du fait de données scientifiques concernant leur efficacité (étanchéité) très rares [11].

*Les recommandations de cet avis de la SF2H sont basées sur les connaissances actuellement disponibles et sont susceptibles d'être modifiées en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques, de l'évolution de l'épidémie actuelle COVID-19 et des stocks disponibles de masques en France.*

*Elles sont diffusées sous la responsabilité du conseil scientifique de la SF2H et de son président.*

*Cet avis a été validé par la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF)* 

Professeur Didier Lepelletier  
Président du Conseil Scientifique de la SF2H

Docteur Bruno Grandbastien  
Président de la SF2H



## Références

[1] Institut national de santé et de recherche (INRS). Les appareils de protection respiratoire.

<http://www.inrs.fr/risques/biologiques/faq-masque-protection-respiratoire.html>

<http://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206106>

[2] Direction Générale de la santé. Distribution masque pour professionnels de santé libéraux via officines.

<https://dgs->

[urgent.sante.gouv.fr/dgsurgent/inter/detailsMessageBuilder.do?id=30350&cmd=visualiserMessage](http://urgent.sante.gouv.fr/dgsurgent/inter/detailsMessageBuilder.do?id=30350&cmd=visualiserMessage)

[3] Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H). Avis du 04 mars 2020 relatif aux indications du port des masques chirurgicaux et des appareils de de protection respiratoire de type FFP2 pour les professionnels de santé.

<https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/02/Avis-Masque-SF2H-SPILF-04.03.2020.pdf>

[4] Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) 2018. AVIS N° 2018-01/SF2H du 23 mars 2018 relatif au choix et à l'utilisation adaptée d'un appareil de protection respiratoire.

<https://www.sf2h.net/publications/avis-n-2018-01-sf2h-du-23-mars-2018-relatif-au-choix-et-a-lutilisation-adaptee-dun-appareil-de-protection-respiratoire>

[5] Organisation Mondiale de la Santé (OMS) 2020. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interim guidance 27 February 2020.

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE\\_use-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf)

[6] Ghinai I et al. First known person-to-person transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in the USA. [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) Published online March 12, 2020

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30607-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30607-3).

[7] Vincent M, Edwards P. Disposable surgical face masks for preventing surgical wound infection in clean surgery. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 4. Art. No: CD002929. DOI: 10.1002/14651858.CD002929.pub3.

[8] MacIntyre CR, Chughtai AA. Facemasks for the prevention of infection in healthcare and community settings. 10.1136/bmj.h694 on 9 April 2015. Downloaded from <http://www.bmj.com/> on 13 March 2020.

[9] Jefferson T, Foxlee R, Del Mar C et al. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses: systematic review. BMJ 2008; 336; 77 80.

[10] Organisation Mondiale de la Santé (OMS) 2009. Conseils relatifs au port du masque dans les espaces collectifs en cas de flambée de grippe A(H1N1).  
[https://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/masks\\_community/fr/](https://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/masks_community/fr/)

[11] MacIntyre CR, Seale H, Dung TC, et al. A cluster randomised trial of cloth masks compared with medical masks in healthcare workers. BMJ Open [Internet]. 22 avr 2015 [cité 6 mars 2020];5(4).  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4420971/>