

# Document complémentaire fourni à titre de référence suite à la Formation COVID-19

| Sujet   | Durée   |
|---|---------|
| Accueil - règles à respecter – attentes envers les participants – autres informations | 15 mi.  |
| Lavage des mains –  |         |
| Comment enfiler et retirer l'ÉPI (présentation et démonstration)                      | 15 min. |
| Comment enfiler et retirer l'ÉPI (pratique)   | 30 min. |
| Comment désinfecter l'équipement (présentation)                                       | 15 min. |
| Comment désinfecter l'équipement (pratique)   | 20 min. |
| Approche du patient, incluant le questionnaire de dépistage (présentation)            | 20 min  |
| Période de questions  | 5 min   |
| Désinfection de tout l'équipement (après la pratique avec le matériel de RCR)         | 15 min. |

## 1. Accueil/sommaire/règles/attentes (15 min)

### 1. Bienvenue au ...

- Restez toujours à 2 mètres les uns des autres, portez le masque en tout temps.
- Restez à l'endroit qui vous est assigné (sauf pendant les pauses).
- Nous fonctionnerons par groupe-bulles de 2-3 personnes.
- Notez vos questions pour la fin.
- Nous avons beaucoup d'information à vous communiquer aujourd'hui.
- Nous vous enverrons le tout par écrit après la session.
- Pendant la formation, il faut jeter tout le matériel qui ne peut pas être désinfecté correctement.
- À noter que l'auto-injecteur d'épinéphrine Allerject est de nouveau disponible au Canada.

**2. La province du Québec requiert une requalification d'une durée minimale de 16 heures pour les patrouilleurs reprenant du service.**

- Le MELS requiert une requalification, sans exception.
- La zone Québec compte requalifier tous ses membres de la même façon.
- Tous les membres sont traités de façon équitable.
- Vous n'êtes pas d'accord? Vous pouvez sauter une année de patrouille.
- Tous les protocoles suivent les directives nationales de la PCS, de la Santé publique du Québec et de la CNESST. Vous n'êtes pas certain des protocoles que nous utilisons? Vous pouvez sauter une année de patrouille.
- Vous devrez prendre le temps nécessaire pour faire la formation en ligne (environ 10h).

**3. Formulaire de dépistage COVID que vous avez signé**

- Il est fondé sur les normes du ministère de la santé du Québec et de l'Ontario.

Formulaire de dépistage et de présence à être signé à chaque évènement de la Patrouille auquel vous participerez.

Voir : ANNEXE A -- Présences-questionnaire-covid

**4. Les protocoles d'intervention en piste sont en constante évolution mais doivent surtout être adaptés à votre réalité.** Voir : ANNEXE B --Protocole RCR en déplacement\_vZQc

**5. Les protocoles pour l'approche des patients en hiver seront différents.** Voir document : EXAMEN D'UN PATIENT (Covid-19)

**6. Qu'est-ce qu'une PMGA?**

- C'est une Procédure Médicale Générant des Aérosols.
- La RCR est probablement la seule procédure médicale utilisée par les secouristes qui pourrait générer des aérosols.
- Le ballon-masque ne devrait être utilisé que s'il est à usage unique ou s'il comporte un filtre HEPA approprié.

|  |
|--|
| <b>Types d'informations qui devraient être transmises par la direction d'un centre de ski ou ultérieurement par votre chef de patrouille</b> |
|--|

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Protocole de vérification quotidienne de l'état de santé des travailleurs et bénévoles.</li></ul>           |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Protocole dans le cas où un participant apprenait plus tard qu'il ou elle a reçu un test positif.</li></ul> |
|   |

## Lavage des mains - Test chronométré

### Comment enfiler et retirer l'ÉPI (présentation et démonstration) 15 min

#### • Comment enfiler l'ÉPI

- Le plus grand risque de contamination par le virus SARS-COV-2 est par la voie aérienne.
  - Néanmoins, il y a aussi un risque de contamination par contact (pour d'autres contaminants aussi).
  - **Votre meilleure protection est de bien enfiler l'ÉPI pour vous protéger des aérosols, des gouttelettes et de la contamination par contact.**
- **Désinfectez vos mains** correctement durant au moins 20 secondes incluant le lit de vos ongles. Pour ce faire :
  - Utilisez une ou deux portions de désinfectant pour les mains dans la paume de vos mains sèches.
  - Frottez vos mains ensemble, paume à paume, entre et autour de vos doigts, les dos de vos mains, le bout de vos doigts, le lit de vos ongles, vos pouces, vos poignets et continuez jusqu'à ce que vos mains soient complètement sèches.
- Utilisez de préférence un désinfectant à base d'alcool.
  - N'utilisez du savon que si vos mains sont visiblement souillées.
- Attachez vos cheveux s'ils sont longs.
- Si vous portez **des lunettes**, assurez-vous qu'elles sont **bien en place**.
- **Vérifiez chaque composante de l'ÉPI (masque, protection oculaire, blouse et gants)** avant de l'enfiler pour vous assurer qu'aucune n'est endommagée.
- **Enfilez la blouse**; attachez-la au niveau du cou puis à votre taille.
- Attachez la blouse en utilisant des boucles qui se dénouent facilement.
- Assurez-vous que tous vos vêtements sont couverts par la blouse.

- **Placez le masque** de procédure sur votre nez.
    - Étirez le bas du masque pour qu'il couvre votre menton.
    - Étirez la boucle d'un côté autour d'une oreille, puis l'autre autour de l'autre oreille.
    - Assurez-vous que les boucles ne sont pas croisées ou tordues.
  - **Mettez les lunettes** de protection (ou équivalent), le cas échéant.
    - Le port de lunettes de ski n'est pas recommandé car il est difficile de les désinfecter.
  - Assurez-vous que les courroies du masque de procédure et les lunettes ne sont pas entremêlées et que le tout est en position confortable pour ne pas avoir à les replacer par la suite.
  - **Enfilez les gants longs** en vous assurant qu'ils recouvrent les manches de la blouse et qu'il n'y a pas de peau ou de portions de vêtements exposées.
  - **Vérifiez que tout l'ÉPI est en bien place** avant d'approcher le patient.
    - Si vous avez un partenaire, demandez-lui de vérifier visuellement que votre ÉPI est placé correctement.
  - Assurez-vous d'éviter de vous toucher la tête et le visage avec vos mains en tout temps une fois que vous avez enfilé l'ÉPI.
    - Évitez de repousser vos lunettes ou de replacer vos cheveux.
-

• **Comment retirer l'ÉPI :**

○ ***C'est cette procédure qui est la plus risquée.***

- Assurez-vous de bien prendre votre temps.
- **Retirez les gants** en utilisant la procédure « gant-contre-gant et peau-contre-peau ».
  - Jetez les gants dans un le sac pour matières contaminées.
- **Désinfecter vos mains**
- **Détachez** le nœud au cou de votre blouse, puis celui à la taille.
- **Retirez la blouse** (procédure mise à jour le 18 nov 2020) : glissez un doigt à l'intérieur du poignet opposé de la blouse, glissez la main à l'intérieur de la manche; prenez l'autre manche et glissez votre seconde main à l'intérieur de la blouse (truc donné par une intervenante en CHSLD); prenez la blouse aux épaules avec vos mains qui sont à l'intérieur du bas des manches et tirez-la vers l'avant en l'éloignant de votre corps, en ne touchant que l'intérieur de la blouse.
- Assurez-vous que l'extérieur de la blouse ne touche pas vos vêtements.
- Roulez la blouse en boule (lentement et éloignée de votre corps), de façon à ce que l'intérieur de la blouse se retrouve à l'extérieur.
- Jetez la blouse dans un sac pour matières contaminées.
- **Désinfectez vos mains** durant 20 secondes.
- **Retirez les lunettes** en prenant chaque branche entre deux doigts près de vos oreilles et en les tirant vers le bas et en les éloignant de votre visage alors que vous êtes en position penchée vers l'avant, les yeux droits, et le menton vers l'extérieur.
- Jetez les lunettes dans un sac pour matières contaminées ou dans un contenant pour désinfection future.
- **Désinfectez vos mains** durant 20 secondes.

- **Retirer le masque.** En utilisant vos petits doigts, attrapez les boucles du masque de procédure derrière vos oreilles, en les éloignant de votre tête, ramenez le masque vers l'avant en utilisant la même position que pour retirer les lunettes de protection. Jetez le masque dans un sac pour matières contaminées.
- **Désinfectez vos mains** durant 20 secondes.

## Comment enfiler et retirer l'ÉPI (pratique) 30 min

---

### Comment désinfecter l'équipement (présentation 15 min)

#### • Comment décontaminer

- **Utilisez toujours des gants** pour éviter que le liquide désinfectant ne touche votre peau.
- Assurez-vous que la lingette n'est pas sèche. Si c'est le cas, jetez-la et utilisez-en une autre.
- N'utilisez qu'une seule lingette par article, à moins qu'il ne soit très grand (évittez de gaspiller des lingettes).
- **Frottez dans une seule direction**, du moins contaminé au plus contaminé; ne frottez-pas en aller-retour l'article à nettoyer.
- Désinfectez bien tous les côtés et recoins de l'article.
- **Jetez la lingette aux ordures** (pas nécessairement dans le sac pour matières contaminées à moins qu'elle ne soit souillée par des liquides humains).
- Laissez sécher l'article à l'air libre.
- Refermez bien le contenant après usage.
- **Désinfectez le contenant de lingettes après usage**, puisque vous y avez touché.
- **Lavez vos mains ou utilisez un désinfectant à mains après avoir retiré vos gants.**

## **Approche du patient, incluant le questionnaire de dépistage (présentation 15 min)** Voir ANNEXE C -- contenu de la mini-trousse

### **• Approche du patient**

- **Vous devez vous protéger en tout temps.**
  - Même si cela retarde le traitement.
  - **« Il n'y a plus d'urgences pendant la pandémie. »**
- **Le plus grand danger provient des aérosols et des gouttelettes.**
  - Le traitement le plus risqué c'est la RCR.
  - Dans la mesure du possible, demeurez à l'écart de la tête du patient.
  - Vous pouvez demander au patient de regarder et d'expirer sur le côté (loin de vous).
- **Minimisez vos contacts avec le patient.**
  - Si le traitement est simple, expliquez au patient comment faire son traitement lui-même.
  - Demandez à un membre de sa famille de l'aider à faire le traitement.
- **Explication de quand et comment on utilise le formulaire de dépistage pour les patients.**
  - On demande à tous les patrouilleurs de toujours avoir sur eux une copie à jour du formulaire lorsqu'ils sont en devoir. Voir la mini-trousse Covid.
- **Chaque participant à la session utilisera un questionnaire pour s'exercer à l'approche du patient** tout en restant à au moins 2 mètres du patient pendant le questionnement.



- **Un résultat négatif au dépistage ne signifie pas que l'ÉPI complet n'est plus nécessaire.**
  - Soyez prudents; il faut trouver l'équilibre. Ne faites que ce que vous à l'aise de faire.
  - Présumez que le patient peut quand même être positif (il peut avoir menti, ne pas savoir, etc.).
- **Si un patient a un résultat positif au dépistage :**
  - Vous vous préparerez à entrer dans la zone d'isolement avec le patient.
    1. Minimisez le nombre de secouristes nécessaires pour l'intervention.
    2. Vous devez porter l'ÉPI au complet.
    3. Vous demanderez au patient de ne toucher à rien pendant son déplacement vers la zone d'isolement.
  - Vous aurez peut-être à attendre qu'un autre patrouilleur arrive avec un ensemble complet.
- **Comment fournir un masque de procédure au patient :**
  - Commencez par demander au patient de mettre son masque personnel.
  - Donnez-lui un masque de procédure si le patient n'a pas de masque personnel ou si vous jugez que le sien est inadéquat.
  - Expliquez-lui comment l'enfiler ou demandez à un de ses proches de l'aider.
  - Tous les patrouilleurs recevront un masque de procédure qu'ils garderont dans leur trousse pour leur patient.
  - Toujours mettre un masque à un patient qui semble inconscient (avant d'évaluer l'état de conscience).

○ **Quoi faire si le patient ne veut pas enfiler un masque?**

- Cela revient à un refus de traitement.
- Expliquez que vous ne pouvez pas le traiter à moins qu'il ne se plie à la procédure que vous devez suivre vous-même.
- Tentez d'évaluer s'il s'agit d'un refus justifié (trouble médical ou psychologique, etc.).
- Ne vous laissez pas bernier par les cartes qui disent que le patient ne peut pas porter de masque; il n'y a pas de telles cartes qui sont officiellement émises.
- S'il y a lieu, décidez si vous voulez quand même traiter le patient; demandez-lui alors d'expirer à l'opposé d'où vous êtes.

○ **Quoi faire quand le patient crie?**

- Prenez du recul.
- Expliquez pourquoi vous devez vous retirer et demandez-lui de ne pas crier ou de crier du côté opposé à celui où vous vous tenez.

○ **Quand utiliser les ballons-masques?**

- Seulement s'ils sont munis d'une valve sécuritaire et d'un filtre HEPA, qui empêche les aérosols et les gouttelettes ou utilisez un ballon-masque à usage unique.
- Vous êtes incertain? N'utilisez pas de ballon-masque et faites des compressions thoraciques seulement.

○ **Quand prendre la température?**

- Ne fonctionne pas à l'extérieur (trop chaud ou trop froid).
- Donc on ne peut généralement pas la prendre lors du traitement initial.
- Elle peut être prise seulement après que le patient ait passé un peu de temps en clinique.

- **Décontamination personnelle en cas de contact à haut risque.**
  - Après tout traitement à haut risque, les patrouilleurs doivent se retirer du service.
  - Ils doivent minimiser tout contact avec quoique ce soit et qui que ce soit.
  - Si possible : prendre une douche et changer de vêtements à la station. Si non : doivent rentrer à la maison, laver leurs vêtements, et désinfecter leur voiture.
- **Pendant le traitement, un partenaire pourrait faire le relevé de tout ce qui a été touché ou a pu être contaminé.**
  - Pourquoi ? Dans le but de minimiser le travail de décontamination.
  - Pour cela nous pouvons utiliser 2 bacs :
    1. Un pour le matériel qu'on va devoir utiliser.
    2. Un 2<sup>e</sup> pour le matériel utilisé qui devra être décontaminé.
  - À défaut de pouvoir le faire, il faut tout décontaminer.

## PÉRIODE DE QUESTIONS

ANNEXE A -- FORMULAIRE DE DÉPISTAGE QUOTIDIEN ET DE PRÉSENCES

**COVID-19** QUESTIONNAIRE GÉNÉRAL POUR LES PATROUILLEURS

|                  |               |
|------------------|---------------|
| <b>PRÉSENCES</b> | <b>DATE :</b> |
|                  |               |

**Si vous présentez un de ces symptômes, veuillez en aviser le responsable**

**Avez-vous un des symptômes suivants?**

- 1) Difficulté à respirer même au repos / Souffle court / Sensation d'étouffement
- 2) Fièvre (Adulte : + de 37,8°C/Enfants : plus de 38,0 °C)
- 3) Toux nouvelle ou toux plus grave qu'avant
- 4) Perte soudaine de l'odorat sans obstruction nasale ou perte du goût

**Si oui, suspectez une infection COVID-19.**

- a) Fatigue intense inhabituelle sans raison évidente
- b) Douleurs musculaires inexplicables
- c) Symptômes gastrointestinaux importants
- d) Mal de gorge / maux de tête / frissons

**Si plus de 2 oui, suspectez une infection COVID-19**

**Je n'ai pas :**

1. Reçu la consigne de demeurer en isolement de 14 jours ?
2. Testé positif à un prélèvement de la COVID-19 au cours des 14 derniers jours?
3. Été en contact avec quelqu'un testé positif à la COVID-19 au cours des 14 derniers jours ?
4. Été en contact étroit avec une personne malade qui est atteinte de symptômes respiratoires ou qui a récemment voyagé à l'extérieur du Canada?
5. Voyagé à l'extérieur du Canada ou du Québec au cours des 14 derniers jours?

**\* Si OUI à une ou plusieurs questions, veuillez mettre un masque et vous tenir à l'écart.**

|   | Nom | Signature | téléphone |
|---|-----|-----------|-----------|
| 1 |     |           |           |
| 2 |     |           |           |
| 3 |     |           |           |
| 4 |     |           |           |
| 5 |     |           |           |
| 6 |     |           |           |
| 7 |     |           |           |
| 8 |     |           |           |

## ANNEXE B -- **Protocole de RCR en déplacement**

### **Instruction pour le transport d'un patient en arrêt cardiaque sur une pente de ski ou dans un entier nordique**

- Ces instructions ont pour but de maximiser les chances de réanimation d'un patient en arrêt cardiorespiratoire tout en assurant la sécurité des patrouilleurs et des clients. Ces instructions respectent les lignes directrices en matière de RCR en vigueur au Canada qui demandent, en autres, que les manœuvres de réanimation soient effectuées avec le moins d'interruptions possibles.
- Le déplacement en traîneau devrait s'effectuer en étapes de 2 minutes maximum, ce qui correspond à la durée maximale d'une interruption de la RCR. Un patrouilleur devrait skier au même rythme que le déplacement du traîneau (préférentiellement en aval/latéral) afin d'être prêt à reprendre la RCR pour une durée de 2 minutes dès l'immobilisation du traîneau.
- La communication entre les patrouilleurs est très importante et l'alternance des patrouilleurs qui effectuent la RCR est fortement conseillée. Ceci a pour but de répartir l'effort physique et l'impact psychologique qu'entraîne ce type d'événement.

---

### **PRINCIPES DE BASES**

#### **1. Appeler les SMU**

2. Dès le moment où l'on trouve le patient et pendant son installation sur la planche dorsale ainsi que dans le toboggan, les manœuvres de RCR ne doivent pas être interrompues plus de 10 secondes.
3. Le DEA et l'oxygène doivent être utilisés le plus rapidement possible, et une fois mis en place, ces deux dispositifs ne doivent pas quitter le patient.
  - La bombonne d'oxygène doit être placée de façon sécuritaire, entre les jambes du patient.
  - Le DEA doit rester à la tête du patient.
  - Il doit toujours y avoir un bras de distance entre les électrodes du DEA et le dispositif d'administration d'oxygène (masque de poche, 100% ou ballon masque) lors d'un choc.
4. **Noter le nombre de choc** délivré et l'heure à laquelle ils ont été délivrés et remettez les notes aux SMU.

#### **5. La suite de l'intervention dépendra de la séquence dictée par le DEA :**

**SÉQUENCE 1 : Choc non-conseillé 3 fois de suite**

**SÉQUENCE 2 : Choc conseillé**

Ces séquences sont détaillées à la page suivante

## La suite de l'intervention dépendra de la séquence dictée par le DEA :

### SÉQUENCE 1 : Choc non-conseillé 3 fois de suite

- Dès que le patient est installé dans le toboggan et prêt à être descendu, les patrouilleurs continuent les manœuvres de RCR jusqu'à une nouvelle analyse du DEA.
- Après une 3<sup>e</sup> analyse où le choc N'EST PAS conseillé, les patrouilleurs amorcent la descente rapidement mais de façon sécuritaire jusqu'à l'infirmerie.
- **Si un choc est conseillé, on poursuit avec la séquence 2.**
- Arrivé à l'infirmerie, les manœuvres de RCR seront faites en continue jusqu'à la prise en charge du patient par les ambulanciers.

*Si jamais la descente ou le transport prenait plus de 5 minutes, les patrouilleurs doivent faire un palier. Après deux minutes de transport, les patrouilleurs doivent s'arrêter et écouter l'analyse du DEA. Si le choc n'est pas conseillé les patrouilleurs effectuent 2 minutes de RCR jusqu'à une nouvelle analyse. Si le choc n'est pas conseillé, les patrouilleurs poursuivent le transport. Si un choc est conseillé, on poursuit avec la séquence 2.*

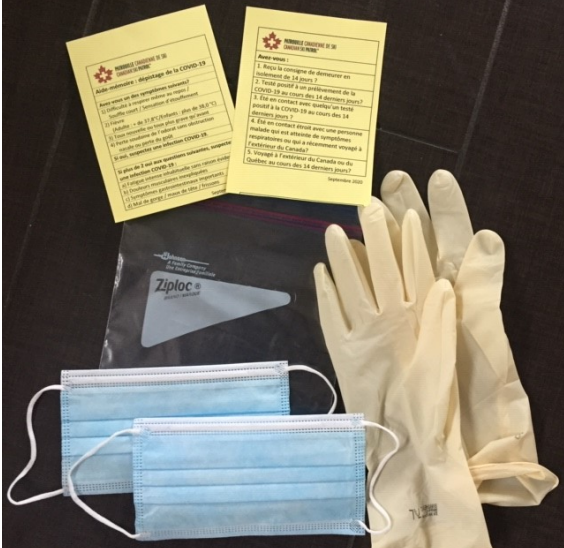

---

### SÉQUENCE 2 : Choc conseillé

- **Tant que les chocs sont conseillés, les manœuvres de RCR continueront sur place, il est impératif d'effectuer 2 minutes de RCR après chaque analyse jusqu'à ce qu'on avise les patrouilleurs que les SMU sont arrivés à l'infirmerie.**
- Pendant les manœuvres RCR/DEA, le patient doit être placé sur une planche dorsale et dans un toboggan, prêt à partir.
- **Dès que les patrouilleurs sont avisés que les SMU sont arrivés, les manœuvres de RCR sont poursuivies jusqu'à une nouvelle analyse du DEA. Après l'analyse (et l'administration du choc si recommandé) les patrouilleurs doivent effectuer 2 minutes de RCR puis amorcer rapidement mais de façon sécuritaire le transport jusqu'à l'infirmerie. Les consignes des ambulanciers seront prévalentes à ces directives.**
- Arrivé à l'infirmerie, les manœuvres de RCR seront faites en continu jusqu'à la prise en charge du patient par les ambulanciers.

*Si jamais la descente ou le transport prenait plus de 5 minutes, les patrouilleurs doivent faire un palier. Après deux minutes de transport, les patrouilleurs doivent s'arrêter et écouter l'analyse du DEA. Si le choc n'est pas conseillé les patrouilleurs effectuent 2 minutes de RCR jusqu'à une nouvelle analyse. Si le choc n'est pas conseillé, les patrouilleurs poursuivent le transport. Si un choc est conseillé, on poursuit avec la séquence 2.*

ANNEXE C -- EXEMPLE DE MINI-TROUSSE COVID-19 mise à jour 18 -11-2020

| Contenu   |  |
|---|--|
| <p>2 sacs zip-lock contenant chacun:<br/> <b>2 masques de procédures</b><br/> <b>1 paire de gants</b><br/> <b>1 copie de l'aide-mémoire COVID (recto-verso)</b><br/> <b>2 lingettes alcool en sachet ou Sani-hands (65,9% d'alcool)</b></p> | <p>C'est plus facile de l'avoir dans une poche à portée de main pour remettre un masque au patient après lui avoir posé les questions relatives à la possibilité de présence de Covid-19.</p> <p>Lorsque le patrouilleur a terminé son examen et la stabilisation du patient sur place, il <b>doit jeter ses gants dans le zip-lock</b> se nettoyer les mains avec un gel ou une lingette imbibée d'alcool et le sceller. Il devra <b>remettre d'autres gants pour toute autre activité auprès du patient.</b></p> |
|    |    |

## ANNEXE D –



À : Chefs de patrouille et acheteurs dans les centres de ski alpin et nordique

Objet : Masques de procédures pour patrouilleurs

De : Michelle Drolet, v-p formation PCS Zone Québec

Date : 11 novembre 2020 / mise à jour 18 - 11-2020

Bonjour,

Vous vous demandez sûrement quels masques acheter pour vos employés et pour les secouristes. Ils se ressemblent tellement.

Principalement, les employés n'ayant pas de contact avec des clients blessés peuvent porter des masques de procédure de niveau 1. Ce sont ceux que l'on retrouve dans les grands magasins tels Costco, WalMart, et autres fournisseurs suggérés par l'ASSQ.

**Pour les secouristes et les patrouilleurs** dont la tâche première est de venir en aide à une personne blessée, ils devraient se protéger des particules fines générées porteuses de bactéries et de virus. L'efficacité de la filtration de leur masque devrait être supérieure, soit un **niveau 2**.

Les procédures générant des aérosols telles les ventilations assistées (comme l'utilisation du ballon masque ou la respiration artificielle avec masque de poche – communément appelée 'bouche à masque' ne seront pas pratiquées par les patrouilleurs en ces temps de pandémie.

Afin de faciliter le choix des masques appropriés, nous vous avons préparé ce document d'information.

### Contenu :

1. Divers niveaux de protection des masques de procédures : 1 – 2 et 3
2. Fournisseur de masques de niveau 2 pour les patrouilleurs : SPMedical
3. Exemple de mini-trousse Covid-19



## Divers niveaux de protection des masques de procédures : 1 – 2 – 3

*Il existe 3 niveaux de protection des masques de procédures. En tant qu'agente de formation de la Zone Québec, je recommande l'utilisation du niveau 2 lors de vos interventions de premiers soins.*

*Michelle Drolet, 031000403*

*V-P formation et agente de formation, Zone Québec*

|  |   |
|--|---|
| <p><b>Extrait de :</b><br/><a href="https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1009_MasquesChoixEquipement.pdf">https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1009_MasquesChoixEquipement.pdf</a></p> <p><b>INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC</b><br/>TIRÉ À PART : Masques chirurgicaux ou de procédures : choix de l'équipement.<br/>AUTEUR Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ)<br/>ISBN : 978-2-550-57493-4 (PDF) ©Gouvernement du Québec (2009)</p> <p>Les tests auxquels sont soumis les matériaux de fabrication des masques chirurgicaux ou de procédures sont détaillés dans les pages suivantes du document dont l'extrait ci-contre est tiré.</p> | <p>Page 1 : « <b>Tests d'évaluation normalisés</b> »<br/>« <b>La FDA considère les masques chirurgicaux comme des équipements médicaux de classe 2.</b> »<br/>Elle a émis des normes auxquelles les manufacturiers doivent se conformer pour obtenir une autorisation de mise en marché. Les mêmes normes s'appliquent tant pour les masques chirurgicaux, de procédures, d'isolement, d'interventions dentaires et au laser.<br/><b>La FDA recommande que le manufacturier identifie clairement sur l'emballage du produit l'usage auquel le masque est destiné.</b><br/>Il est à noter que même si le filtre de certains masques chirurgicaux ou de procédures permet une filtration de particules d'une taille inférieure à 1 micron, ils ne sont pas conçus pour remplacer les équipements de protection respiratoire de type N-95 qui doivent répondre à des critères d'étanchéité différents. »</p> |
| <p><b>Extrait de :</b><br/><a href="https://www.primed.ca/fr/ressources-cliniques/normes-astm-relatives-la-protection-des-masques-et-faq/">https://www.primed.ca/fr/ressources-cliniques/normes-astm-relatives-la-protection-des-masques-et-faq/</a></p> <p>*ASTM International est un organisme de normalisation qui rédige et produit des normes techniques concernant les matériaux, les produits, les systèmes et les services.</p>  | <p><b>Les masques homologués ASTM* offrent-ils différents niveaux de protection?</b></p> <p>Oui, les masques médicaux homologués ASTM offrent <b>trois niveaux</b> uniques de protection. Les masques de niveau 1 offrent la plus faible barrière de protection, alors que les masques de niveau 3 procurent la barrière la plus protectrice.</p>   |
| <p>Pour plus de précisions sur les différences entre ces niveaux de protection, veuillez vous reporter aux tableaux de la page suivante :</p>  |   |

## PROTECTION ASTM VS UTILISATION PRÉVUE

| <b>NIVEAU 1 (FAIBLE) :</b><br><b>80 mm Hg</b>  | <b>NIVEAU 2 (MODÉRÉE) :</b><br><b>120 mm Hg</b>                                | <b>NIVEAU 3 (ÉLEVÉE) :</b><br><b>160 mm Hg</b>   |
|--|--|--|
| Efficacité de la filtration bactérienne/de particules : légère/minimale                    | Efficacité de la filtration bactérienne/de particules : élevée                 | Efficacité de la filtration bactérienne/de particules : élevée   |
| Utilisés pour les interventions générales et pour adopter une bonne étiquette respiratoire | Meilleure perméabilité à l'air que les masques à barrière élevée               |  |
| Conçus pour résister à du sang éclaboussé/projeté avec une pression veineuse               | Conçus pour résister à du sang éclaboussé/projeté avec une pression artérielle | Plus haute résistance aux liquides – Conçus pour résister à du sang éclaboussé/projeté lors de tâches comme des opérations orthopédiques ou en cas de trauma |

## EXIGENCES DE LA NORME ASTM F2100-11 (2011) RELATIVES AUX MASQUES MÉDICAUX

| <b>ESSAI</b>   | <b>NIVEAU 1 (FAIBLE) :</b><br><b>80 mm Hg</b> | <b>NIVEAU 2 (MODÉRÉE) :</b> 120<br><b>mm Hg</b> | <b>NIVEAU 3 (ÉLEVÉE) :</b><br><b>160 mm Hg</b> |
|--|---|---|--|
| ASTM F2101 : Efficacité de la filtration bactérienne à 3,0 microns                     | ≥ 95%   | ≥ 98%   | ≥ 98%  |
| ASTM F2299 : Efficacité de la filtration de particules à 0,1 micron                    | ≥ 95%   | ≥ 98%   | ≥ 98%  |
| Delta P (pression différentielle)<br>MIL-M-36954C, mm H <sub>2</sub> O/cm <sup>2</sup> | < 4,0   | < 5,0   | < 5,0  |

## 2. FOURNISSEUR DE LA PATROUILLE CANADIENNE DE SKI, ZONE QUÉBEC DEPUIS DE NOMBREUSES ANNÉES :

### SPMEDICAL

Mario Laroche, représentant secteur ski

50-450, Ave St-Jean-Baptiste, Québec (QC) G2E 6H5 / 800-656-6603 /

[WWW.SPMEDICAL.CA](http://WWW.SPMEDICAL.CA)

### MASQUES DE PROCÉDURE SPMEDICAL

## Masque de procédures 2 ASTM F2100

#### Code de produit:

EP251BAC

**Masque procédures à plis plats de Grade médical, niveau 2. Certifié ASTM F2100.**

3 épaisseurs

Sans latex

50/ boîte

Voir document pdf de SPMedical pour plus de produits.

---