

# Le masque contre la COVID-19 : panacée ?

## Article d'intérêt :

Chou, R., Dana, T., Jungbauer, R., Weeks, C., McDonagh, M. (2020). Masks for Prevention of Respiratory Virus Infections, Including SARS-CoV-2, in Health Care and Community Settings: A Living Rapid Review *Annals of Internal Medicine*  
<https://dx.doi.org/10.7326/m20-3213>

En temps de pandémie, les cliniciens et les législateurs **se questionnent sur les meilleures pratiques quant à l'utilisation de couvre-visages** dans l'espace public ainsi que dans les milieux de soins. Ces couvre-visages peuvent prendre la forme de respirateurs ajustés à leur utilisateur et filtrant des particules très fines (tel que le masque de type N95), de masques chirurgicaux ou encore celle d'un simple revêtement de tissu sans certification pour un usage médical.



Un groupe de chercheurs de l'Université de l'Oregon a récemment entrepris l'élaboration d'une revue systématique actualisée, qui sera régulièrement mise à jour pour répondre à deux questions critiques concernant l'élaboration de protocoles institutionnels et de politiques en matière de santé publique :

1. **Quelle est l'efficacité des différents types de masques dans la prévention de l'infection au virus SARS-CoV-2?** Et quelle est-elle pour d'autres virus de la famille des coronavirus ou encore des virus respiratoires communs?
2. Quelles sont les évidences existantes sur le port à long terme ou la réutilisation des masques de type N95, souvent rationnés en temps de pandémie?

À ce jour, 39 études apportent des informations parcellaires pour nous aider à formuler une réponse à la première question, alors qu'aucune étude ne permet de statuer sur la seconde. Pour rendre cette capsule digeste, **nous nous intéresserons à la tendance globale des résultats de la revue systématique**. Il faut cependant garder en tête que **peu d'études s'intéressant spécifiquement au SARS-CoV-2 sont actuellement publiées** en raison de l'aspect contemporain de la pandémie actuelle et que **la qualité méthodologique des articles retenus est généralement faible**. En effet, la plupart des études répertoriées comprennent des risques importants de biais de confusion, liés à une compliance variable dans le port de l'équipement de protection étudié, à une exposition variable à des patients porteurs de la maladie et à la contagiosité variable des souches virales.

Néanmoins, nous pouvons retenir que trois études observationnelles distinctes s'intéressant à des virus de la famille des coronavirus démontrent un **risque de**

**transmission réduit en communauté lorsque nous comparons le port du masque à aucun couvre-visage.**

La qualité des évidences disponibles est **encore plus forte lorsque nous nous attardons aux milieux de soins** où, encore une fois, l'utilisation d'un masque réduit le taux de contagion lorsque comparée à aucun couvre-visage. **Chez les travailleurs de la santé dont l'exposition est plus à risque, le masque de type N95 diminue les chances de contamination par d'autres virus de la famille des coronavirus tels que le SARS-CoV1 et le MERS-CoV.**

Bien que cette revue systématique actualisée demeure dynamique et sera bonifiée par la publication d'autres études certainement en cours, le signal préliminaire favorise le port du masque dans l'espace public et d'une manière encore plus significative en milieu de soins. Il reste à confirmer que les inférences tirées de l'analyse d'études s'intéressants à d'autres virus respiratoires tiennent la route pour le cas du SARS-CoV-2.

**Auteur :** Pierre-Gilles Blanchard, R5 Médecine d'urgence spécialisée  
**Révision :** Laurence Baril, Pierre La Rochelle