

FICHE ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MEDICO-SOCIAUX

DISTRIBUTIONS DE MASQUES SANITAIRES PAR L'ÉTAT EN SORTIE DE CONFINEMENT (AU 11 MAI 2020)

1. Grands principes

Depuis le début de l'épidémie de covid-19, l'État a organisé la distribution de masques aux professionnels des secteurs sanitaires et médico-sociaux, avec pour objectif prioritaire leur protection et la préservation de notre capacité sanitaire.

En phase de sortie de confinement, les distributions se poursuivent, avec pour objectif prioritaire la limitation au maximum de la diffusion du virus et l'accompagnement de la reprise d'activité. Dans ce cadre, la stratégie de répartition des masques sanitaires par l'État a vocation à évoluer.

- La **cible est fixée à 100 millions de masques** sanitaires distribués par l'État chaque semaine, *modulo* une adaptation chaque semaine pour distribuer le maximum possible de masques en fonction de la réalité des approvisionnements.
- Les **professionnels des secteurs sanitaires et médico-sociaux** voient ainsi leur dotation globale augmenter. De nouvelles professions de santé peuvent bénéficier des dotations en masques sanitaires de l'État.
- Dorénavant, **les cas confirmés covid-19, les personnes cas contact et les personnes à très haut risque médical (par exemple personnes immunodéprimées sévères)** bénéficient eux aussi de ces dotations.
- Pour la **population générale**, en particulier dans les lieux à risque et lorsqu'elle se rend dans les établissements et chez les professionnels de santé, le port du masque grand public est recommandé.

2. Dotations cibles nationales pour le secteur médico-social

Au **niveau national**, les dotations cibles du secteur médico-social sont calculées à partir d'un **besoin hebdomadaire de masques par lit ou place**.

Dans le cadre du déploiement de la nouvelle doctrine nationale, les acteurs en charge de la répartition à l'échelle territoriale (ARS ou Conseil Départemental) doivent prendre en compte la cible nationale d'augmentation des dotations, mais peuvent conserver les méthodes de travail et les circuits mis en place depuis le début de la distribution de masques sanitaires par l'Etat.

Sur la base de ces besoins théoriques, le MSS calcule une **dotation globale par région** et indique la répartition théorique des volumes.

Les acteurs en charge de la répartition peuvent réallouer à la marge ces dotations pour s'adapter aux spécificités de leur territoire et aux besoins des différents établissements et services concernés, à condition qu'aucun acteur ne voie ses dotations diminuer par rapport aux semaines précédentes.

De même, **les établissements et services peuvent moduler leur dotation** selon leurs usages internes et les fonctions exercées par les différentes catégories de personnel.

Pour les établissements et services médico-sociaux, les besoins théoriques globaux ont été évalués de la manière suivante :

- **10 à 11 masques par lit ou place et par semaine en moyenne équivalents à 10 à 15 masques par professionnel et par semaine en moyenne.**

Ces dotations concernent :

- Les professionnels exerçant dans les établissements et services du **secteur personnes âgées** qui sont en contact avec des personnes particulièrement vulnérables vis à vis du covid-19 nécessitant une protection particulière :
 - EHPAD ;
 - Résidences autonomie ;
 - Autres établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées ;
 - Services de soins et d'aides à domicile (dotation pour tous les SAAD, SSIAD et SPASAD même lorsqu'ils n'interviennent pas uniquement auprès de personnes âgées).
- Les professionnels exerçant dans les établissements et services des **autres secteurs** :
 - Etablissements et services pour adultes et enfants handicapés (FAM, MAS, IME, IEM, EAAP, ITEP, instituts pour déficients sensoriels et autres établissements pour personnes handicapées ou vulnérables tels que CAMPS, CMPP, ESAT) ;
 - Etablissements pour personnes souffrant d'addictions (CSAPA et CAARUD) ;
 - Etablissements pour personnes vulnérables socialement (ACT, LAM, LHSS, centres d'hébergement spécialisés pour malades du covid-19 en grande précarité) ;
 - Services à domicile en direction des personnes handicapées (SAMSAH, SAFEP, SSEFIS, SAAAIS, SAVS et autres services à domicile en direction des personnes handicapées).

NB : les auxiliaires de vie intervenant auprès de particuliers employeurs, y compris en mode mandataire, sont dotés via le réseau des officines (voir fiche sur les distributions de masques sanitaires aux professionnels de ville).

3. Recommandations d'utilisation des différents types de masques sanitaires

Les **masques sanitaires (chirurgicaux et FFP2)** du stock Etat sont réservés aux secteurs sanitaires et médico-sociaux. Pour accompagner la sortie du confinement, en sus des professionnels de ces secteurs, les personnes malades, les personnes contacts et les personnes à très haut risque médical vivant à domicile ou en établissement (par exemple personnes immunodéprimées sévères) bénéficient dorénavant des distributions de masques chirurgicaux organisées par l'Etat via le réseau des officines, à savoir pour information :

- 14 masques par semaine pour les personnes malades atteintes de covid-19, sur prescription médicale et présentation d'un test positif covid-19 ;
- 14 masques par semaine pour les personnes contacts de ces personnes malades, sur autorisation de l'assurance-maladie ;
- 10 masques par semaine pour les personnes à très haut risque médical de développer une forme grave de covid-19 (par exemple personnes immunodéprimées sévères) sur prescription médicale (ci-dessous).

Les masques FFP2 sont réservés par priorité à la protection des professionnels de santé soumis à un fort risque d'aérosolisation à l'occasion de gestes invasifs et de manœuvres sur les voies respiratoires.

4. Prescription de masques aux personnes à très haut risque médical par les médecins

Certaines personnes présentent, en raison d'un état antérieur, d'une pathologie sous-jacente ou d'un traitement qui les rendent plus sensibles, un très haut risque de développer une forme grave d'infection et tout particulièrement de covid-19.

Pour les personnes à très haut risque médical, notamment celles présentant une immuno-dépression sévère, le port d'un masque chirurgical à visée préventive est recommandé. Il appartient au médecin traitant, hospitalier ou coordonnateur d'en assurer la prescription, avec discernement, en tenant compte du fait que, pour les autres vulnérabilités médicales, et en dehors des cas particuliers à l'appréciation des médecins, la protection doit être assurée par un masque grand public.

5. Circuits de distribution

Les circuits de répartition mis en place pendant la phase de confinement sont adaptés pour aider les acteurs à assimiler la forte augmentation des volumes.

Le **circuit via les GHT** permet d'alimenter en masques sanitaires les établissements et services de santé, et les établissements médico-sociaux, ainsi que les transporteurs sanitaires et les professionnels de la HAD. Les partenariats avec les conseils départementaux et les préfetures demeurent encouragés au niveau local pour organiser la distribution aux établissements et services du secteur médico-social.



Le **circuit via les officines de pharmacie** permet d'alimenter en masques sanitaires les professionnels de ville. En phase de sortie de confinement, ce circuit connaît une hausse très significative des volumes hebdomadaires. Pour accompagner cette hausse, le mode de distribution des masques chirurgicaux dans les officines a vocation à basculer à terme de flux poussés (envoi dans les officines par les répartiteurs sur la base des volumes arrêtés par l'Etat) à des flux tirés (envois à la demande des officines, en fonction de leur consommation réelle).

Toutes les recommandations aux professionnels des établissements médico-sociaux et la dernière version de cette fiche : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-du-social-et-medico-social/article/accompagnement-des-personnes-agees-et-des-personnes-handicapees>