

Coronavirus (COVID-19)

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Date : 31 janvier 2022

Nature : **Recommandations** Propositions Présentation Avis

Sujet : Port du masque lors de la pratique d'activités sportives

CADRE ANALYTIQUE

Outre les données qui illustrent la situation épidémiologique, différentes observations portant sur l'efficacité des mesures populationnelles servent de base aux décisions sur les mesures sanitaires. Des recensions d'écrits sont aussi portées à l'attention du DNSP par l'INSPQ, l'INESSS et différents ordres professionnels. De plus, une revue de l'application des mesures dans des juridictions comparables, principalement les provinces canadiennes, certains états américains et plusieurs pays d'Europe de l'Ouest est effectuée. Les évaluations qui ont été faites des impacts de ces mesures dans ces différents contextes sont aussi prises en considération.

Au-delà de la recherche documentaire, l'expérience québécoise de la pandémie, notamment au niveau de la survenue des éclosions est prise en compte. Au fil des mois, certains milieux de travail ou autres (par exemple : abattoirs, bars, équipes sportives, gyms) ont donné lieu à des éclosions significatives et sont donc considérés plus à risque de transmission. Ces analyses sur ces milieux comme sur d'autres ont été faites sur l'ensemble de la période de la pandémie et sont précieuses pour aider à faire progresser la levée des mesures. Les milieux à bas risque sont d'abord privilégiés pour l'assouplissement de ces mesures.

Enfin, différents chercheurs, experts et partenaires sont consultés dans le processus.

CARACTÉRISTIQUES DU VARIANT OMICRON

Le variant Omicron, dominant au Québec depuis la fin décembre 2021, possède quatre caractéristiques épidémiologiques qui le différencient des variants précédents : le taux d'attaque, l'incubation, la sévérité et la protection vaccinale. D'une manière générale, retenons que :

1. Le taux d'attaque secondaire à l'intérieur d'une maisonnée ou unité familiale est beaucoup plus élevé que précédemment et serait d'environ 40%, atteignant presque 75% lorsque le cas index est un enfant de moins de 5 ans. La contamination intrafamiliale occupe donc une plus grande part du lieu d'infection virale et échappe à la majorité des mesures de santé publique.

2. La durée médiane d'incubation du variant Omicron est plus courte que celles des autres variants, se situant autour de 3 jours selon les données actuelles, ce qui modifie le risque-bénéfice incrémentiel des journées d'isolement.
3. L'expérience clinique internationale pointe vers une sévérité moindre de l'infection au variant Omicron. Les données britanniques estiment que le risque d'hospitalisation, ajusté pour l'âge, le sexe et le statut vaccinal, est d'environ un tiers de celui associé à une infection au virus delta. Cette moindre sévérité serait liée à une moindre réplication dans les tissus pulmonaires, au profit d'une réplication dans les voies respiratoires supérieures.
4. Les données d'efficacité vaccinale du CIQ démontrent que 2 doses de vaccins ARNm préviennent les infections sévères et l'hospitalisation à 80% et que cette protection grimpe à 90% après 3 doses.

Ces caractéristiques spécifiques au variant Omicron, différentes des variants précédents, sont importantes et sont tenues en compte dans l'ajustement des mesures de confinement et de déconfinement.

CONTEXTE

DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Au cours de la dernière semaine, le nombre de tests effectués a diminué et les taux de positivité se stabilisent pour la population générale ainsi que pour les travailleurs de la santé. Cependant, les taux d'incidence augmentent quelque peu chez les jeunes d'âge scolaire (moins de 16 ans) et chez les travailleurs de la santé de 35 à 44 ans (en âge d'avoir des enfants). Il y a une baisse de cas chez les 60 ans et plus dans tous les milieux de vie. Une tendance à la baisse est observée pour les hospitalisations en général, excepté pour les moins de 20 ans. Les décès demeurent toutefois élevés et sont principalement chez les 70 ans et plus. Les milieux de soins et de vie sont fortement touchés par des éclosions, mais celles-ci sont légèrement à la baisse.

HOSPITALISATIONS

Le pic des hospitalisations au Québec a été atteint le 18 janvier 2022 avec 3 425 patients hospitalisés (3 140 dans les lits réguliers et 285 aux soins intensifs). À ce moment, l'occupation des lits s'approchait du niveau 5 pour les lits réguliers (le niveau le plus élevé des lits désignés COVID par le MSSS) et du niveau 3 pour les lits de soins intensifs.

Au 31 janvier, le nombre de patients hospitalisés est de 2 852 (2 634 dans les lits réguliers et 218 aux soins intensifs). Depuis le pic du 18 janvier, on observe une baisse de 573 patients hospitalisés (-17%). L'occupation des lits réguliers est au-dessus du niveau 4 et celle des lits de soins intensifs se situe entre les niveaux 1 et 2. Les projections de l'INESSS, basées sur les données jusqu'au 28 janvier, annoncent une poursuite de la baisse de l'occupation des lits réguliers et aux soins intensifs.

ADHÉSION AUX MESURES

Le sondage effectué auprès de la population permet de constater que la majorité demeure préoccupée des risques de la COVID-19. L'adhésion aux mesures demeure ainsi stable et plus élevée qu'à l'automne. Toutefois, la « fatigue pandémique » est en augmentation, surtout chez les jeunes adultes.

DÉTERMINANTS DE LA DÉCISION

La recommandation repose sur les études sur l'efficacité du port du masque pour réduire la transmission ainsi que celles portant sur l'innocuité et la sécurité du masque dans la pratique d'activités physiques intenses.

Le nombre important d'éclotions ayant eu lieu au Québec dans les équipes sportives et les conséquences sanitaires de ces éclotions ont été considérées. Les études observationnelles faites dans d'autres juridictions ont également été faites et sont cohérentes avec les expériences québécoises du risque d'éclotions dans ce type d'activités.

L'opinion de personnes responsables du domaine de l'éducation et du sport a été tenue en compte dans la configuration de la recommandation. Qui plus est, les différences d'application dans le domaine de l'éducation, comparativement au domaine civil, ont été intégrées dans la recommandation.

RECOMMANDATION

Après analyse, partagée avec les personnes responsables et expertes dans le domaine, il est convenu de maintenir le port du masque ou du couvre-visage lors de la pratique d'activités sportives.

Par ailleurs, le risque moindre de transmission dans les sports n'impliquant pas de contacts étroits et fréquents (trampoline, pratique du badminton, du squash, du racquetball et du tennis en simple par exemple) permet la modulation de la recommandation du port du masque ou du couvre-visage dans les activités sportives.

OPÉRATIONNALISATION

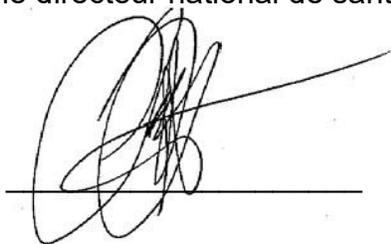
- Le port du masque ou du couvre-visage est fortement recommandé, en tout temps, pour les personnes de 10 ans et plus, lorsqu'elles pratiquent une activité sportive dans un cadre associatif ou civil.
- Le port du masque d'intervention ou du couvre-visage demeure obligatoire en tout temps dans les autres lieux que la surface de jeu ou de pratique, soit dans les

vestiaires ou lors des déplacements. Il est également obligatoire en tout temps dans tous les centres de conditionnement physique.

- Le masque ou le couvre-visage peut cependant être retiré, s'il cause de la gêne dans le contexte de la pratique de l'activité – gêne respiratoire liée à l'intensité, entrave compte tenu du port d'un casque de protection (ex. : hockey) – ou qu'il ne confère pas de protection significative en raison d'une grande distanciation entre les joueurs (ex. : sports de raquette).
- Le masque ou le couvre-visage devrait être porté, en tout temps, dans les vestiaires et lors des déplacements.
- Pour la pratique d'activités sportives dans un cadre scolaire, le port du masque d'intervention demeure obligatoire, en tout temps.

Approuvé par le directeur national de santé publique, M. Luc Boileau, le 31 janvier 2022.

Signature :

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right, positioned above a solid horizontal line.