

Notions de base en prévention et contrôle des infections : équipements de protection individuelle



COMITÉ SUR LES INFECTIONS NOSOCOMIALES DU QUÉBEC

Septembre 2018

Les équipements de protection individuelle (ÉPI) sont des équipements mis à la disposition des travailleurs de la santé pour prévenir la transmission d'un agent pathogène lorsqu'un contact est anticipé avec une personne infectée ou colonisée ou lors d'un contact avec des liquides biologiques sans égard au statut infectieux. Dans ce contexte, ils font partie des pratiques de base.

L'ensemble des fiches portant sur les différentes notions de base en prévention et contrôle des infections peuvent être consultées au <https://www.inspq.qc.ca/infections-nosocomiales>, dans la section : *Guides généraux de PCI, Notions de base en prévention et contrôle des infections.*

Équipements de protection individuelle

Gants

L'utilisation de gants non stériles et à usage unique est une mesure de protection complémentaire à l'hygiène des mains afin de prévenir la transmission d'agents pathogènes et protéger l'utilisateur et le travailleur de la santé lors d'exposition à du matériel infectieux, à des liquides biologiques, à une peau non intacte ou à des surfaces contaminées.

Deux principes fondamentaux sont inhérents à l'utilisation des gants :

- Le port de gants ne remplace en aucun temps l'hygiène des mains, car il y a un risque de contamination lorsqu'on enlève les gants ou une présence possible de microfissures non apparentes qui peuvent laisser passer des microorganismes.
- Les gants doivent être enfilés au moment de l'intervention à exécuter et retirés immédiatement après celle-ci.

INDICATIONS

Le port de gants est indiqué pour tout contact direct anticipé avec du sang, des liquides biologiques, des sécrétions, des excréments, des muqueuses ou de la peau non intacte, autant chez l'utilisateur que le travailleur de la santé. Les gants doivent également être portés lors de la manipulation d'objets piquants ou tranchants.

Lors des pratiques de base, les gants ne sont pas nécessaires pour les activités liées aux soins courants lorsque la peau de l'utilisateur et celle du travailleur de la santé sont intactes (ex. : habillage, prise de signes vitaux, bain, etc.).

TYPES DE GANTS

Selon l'Agence de la santé publique du Canada (2014), le choix du type de gants est en fonction du milieu et de l'activité à réaliser. Les facteurs à considérer sont : confort, ajustement, dextérité, durabilité, types de substances infectieuses ou dangereuses, sécurité, stérilité, durée d'utilisation, allergie au latex, etc. Les gants non stériles sont fabriqués en nitrile, latex ou vinyle. La qualité des gants en nitrile est généralement supérieure à celle offerte par les gants en vinyle.

Gants de vinyle

- Conviennent aux tâches de courte durée.
- La qualité varie selon les fabricants.
- Offrent un bon niveau de protection selon la qualité du produit.
- Rigides, non élastiques.
- Se perforent facilement lorsqu'ils sont tendus.
- Pour une exposition minimale au sang, aux autres liquides organiques et aux agents infectieux.
- Conviennent comme protection pour le travailleur de la santé présentant une dégradation cutanée.

Gants de nitrile

- Conviennent pour les tâches de plus longue durée.
- Bon ajustement et confortables.
- Conviennent pour les tâches nécessitant une bonne dextérité.
- Résistants aux perforations et durables.
- Conviennent pour les tâches exerçant beaucoup de tension sur les gants.
- Excellente résistance aux produits chimiques et chimiothérapeutiques.
- Exposition importante à du sang, à d'autres liquides organiques et à des agents infectieux.
- Substitut préféré aux gants en vinyle en cas d'allergie confirmée ou de sensibilité.

Gants de latex

- Pour les activités nécessitant des gants stériles (ex. : techniques aseptiques).
- Bon ajustement et confortables.
- Résistants et durables.
- Conviennent aux expositions importantes à du sang ou autres liquides biologiques.
- Bonne protection contre la plupart des substances caustiques et des détergents organiques et à des agents infectieux.
- Conviennent aux contacts avec des bases, des acides faibles et des alcools.
- Non recommandé pour les personnes qui présentent des réactions allergiques ou qui sont sensibles au latex.

Néoprène

- En remplacement des gants stériles en latex dans le cas d'allergie confirmée ou de sensibilité.
- Bonne barrière contre le sang et autres liquides biologiques.
- Résistants et durables.
- Bon ajustement et confortables.
- Bonne protection contre les substances caustiques.

RECOMMANDATIONS RELATIVES AU PORT DES GANTS

- Changer les gants entre chaque usager afin d'éviter la transmission de microorganismes et procéder à l'hygiène des mains.
- Changer les gants lors de soins impliquant différents sites corporels chez un même usager, afin d'éviter la contamination croisée entre les différentes parties du corps (ex. : soins reliés à un site de stomie et ceux reliés aux soins d'une plaie).
- Changer les gants lors du passage d'un environnement contaminé à un environnement propre.
- Éviter le port de bijoux ainsi que les ongles artificiels ou longs, car ils peuvent nuire à l'intégrité des gants.

- Respecter l'ordre de mise en place de l'équipement de protection individuelle. Les gants doivent être le dernier équipement à être mis et le premier à être enlevé. De plus, ils doivent recouvrir les poignets de la blouse à manches longues.
- Ne pas laver, ni désinfecter les gants à usage unique, car l'intégrité de ceux-ci ne peut être assurée.
- Retirer les gants avant de quitter la zone de soins de l'usager.
- Les travailleurs de la santé, les usagers ne doivent jamais porter de gants à l'extérieur de leur chambre.
- Différer, hors de la zone de soins, le retrait des gants lorsque du matériel souillé doit être apporté dans un lieu approprié (ex. : utilité souillée). Ne toucher à aucune surface autre que le matériel transporté. Une fois le matériel souillé déposé, retirer les gants et pratiquer l'hygiène des mains.

Blouse

La blouse de protection protège les bras et les vêtements des travailleurs de la santé contre les éclaboussures ou les souillures de sang, les liquides biologiques et autres matières potentiellement infectieuses ou dangereuses. Elle est aussi utilisée pour réduire le transfert de microorganismes entre personnes ou pour réduire la dispersion de ceux-ci dans l'environnement.

INDICATIONS

Le choix d'une blouse de protection doit être approprié à la tâche à effectuer (type de substances infectieuses ou dangereuses, risque de pénétration des liquides biologiques ou autres, besoin de stérilité, etc.).

Elle est un équipement de protection lorsqu'un contact avec du sang ou des liquides biologiques est anticipé (ex. : changer un pansement où il y a un écoulement abondant, manipuler du matériel de soins souillé).

Lors des pratiques de base, les blouses ne sont pas nécessaires pour les activités liées aux soins courants : distribution des plateaux de repas, tournée des usagers la nuit, faire manger un usager, etc.

TYPES DE BLOUSES

- Blouse stérile : est portée lors d'interventions chirurgicales ou aseptiques (ex. : insertion de cathéters intravasculaires centraux). Peut-être imperméable, jetable ou en tissus.
- Blouse imperméable : est portée pour protéger le travailleur lors d'un contact avec certains liquides biologiques ou du sang dépendamment du niveau infectieux ou de pénétration de liquide anticipé.
- Blouse jetable : blouse jetée immédiatement après une intervention dans le contenant désigné et qui est éliminée selon les procédures de gestion des déchets de l'établissement.
- Blouse de tissu : blouse déposée immédiatement après une intervention dans le panier pour linges souillés et nettoyée selon les procédures régulières de l'établissement.

RECOMMANDATIONS RELATIVES AU PORT DE LA BLOUSE

- Elle est à manches longues, munies de poignets et doit couvrir le corps, du cou à la mi-cuisse ou plus bas.
- Les attaches au cou et à la taille (fermeture au dos) doivent être nouées. La blouse doit bien couvrir les vêtements pour empêcher la contamination.
- Doit être portée exclusivement pour prodiguer des soins. Elle ne doit jamais être portée à l'extérieur de la chambre par les travailleurs de la santé et les usagers.
- Elle est à usage unique. Après avoir enlevé la blouse, la placer immédiatement dans le contenant approprié. Ne jamais suspendre la blouse pour une utilisation ultérieure.
- La blouse doit être changée entre chaque usager. (Exceptionnellement, lors de l'application des précautions additionnelles, lorsque des usagers partagent la même chambre et sont porteurs du même microorganisme, la blouse peut être conservée si elle n'est pas souillée).
- Retirer la blouse avant de quitter la zone « usager » afin de prévenir une possible contamination de l'environnement à l'extérieur de cette zone.

- Retirer la blouse de façon à ne pas contaminer les vêtements ou la peau; éviter de toucher l'extérieur de celle-ci.
- L'établissement de soins de santé doit offrir plusieurs tailles de blouse en vue d'assurer une protection appropriée pour les travailleurs de la santé.
- Les sarraus et autres vêtements portés par-dessus les vêtements personnels pour le confort ou dans un but d'identification ne sont pas considérés comme une mesure de protection dans le cadre des pratiques de base. Ceux-ci doivent être retirés avant de mettre la blouse de protection.

Masque

Les muqueuses de la bouche et du nez sont des portes d'entrée pour les microorganismes infectieux. Par conséquent, le masque est une composante importante des pratiques de base.

Les masques, qu'ils soient de procédure ou de type chirurgical, avec ou sans écran facial, ont la propriété d'assurer une barrière mécanique pour prévenir la contamination des muqueuses.

INDICATIONS

Le masque doit être porté lorsque des activités de soins risquent de générer des éclaboussures de sang, de liquides biologiques (ex. : lors d'une irrigation de plaie), de sécrétions, d'excrétions ou d'aérosols.

Le masque doit également être porté par le travailleur de la santé ou toute autre personne qui présente des symptômes d'infections des voies respiratoires (toux, fièvre, rhinorrhée, etc.) comme mentionné dans le document *Hygiène et étiquette respiratoires*.

Le masque est aussi indiqué pour protéger un usager lors de la réalisation de procédures invasives et aseptiques telles une chirurgie, l'insertion d'un cathéter central ou autres.

Il est recommandé que les masques chirurgicaux ou de procédures utilisées dans les milieux de soins soient approuvés par un organisme officiel reconnu.

Le choix du modèle de masque doit être en fonction de l'activité qui sera réalisée. Il faut s'assurer auprès du fournisseur que les produits achetés offrent la protection attendue.

TYPES DE MASQUES

Masque de procédure

- Généralement plat avec plis ou prémoulé.
- S'ajuste au visage à l'aide d'élastiques placés derrière les oreilles.
- Peu coûteux.
- Pour une exposition aux gouttelettes infectieuses.
- Convient aux tâches de courte durée.
- Lors de l'application de l'hygiène et l'étiquette respiratoires.

Masque chirurgical

- Se présente sous différentes formes (plat avec plis, prémoulé, bec de canard).
- Se fixe derrière la tête à l'aide de deux paires de cordons ou d'un élastique lorsqu'il s'agit d'un modèle prémoulé.
- Peu coûteux.
- Pour une exposition aux gouttelettes infectieuses ou au sang et autres liquides organiques.

Respirateur N-95

- Doit être homologué par le National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH).
- Membrane d'étanchéité qui prévient les fuites autour du masque.
- Exige un test d'ajustement (*fit-test*), une formation et une vérification de l'étanchéité avant chaque utilisation.
- Protection contre les microorganismes aéroportés (pour le volet précautions additionnelles).

RECOMMANDATIONS RELATIVES À L'UTILISATION DU MASQUE

- Procéder à l'hygiène des mains avant de mettre le masque et après l'avoir enlevé. Éviter de repositionner ou de toucher le masque pendant une procédure.
- Le masque doit bien recouvrir le nez et la bouche, et la bande métallique doit être bien ajustée au niveau nasal.
- Retirer le masque par les élastiques ou les cordons après avoir accompli la tâche. Ne pas garder le masque accroché au cou ou pendu à une oreille.
- Changer le masque lorsque celui-ci devient humide, lorsqu'il est souillé par des éclaboussures ou s'il est endommagé. Le changement du masque n'est pas guidé par une notion de temps.
- Le masque doit être porté qu'une seule fois. Il doit être jeté immédiatement après chaque utilisation dans le contenant prévu.

Protection oculaire

La muqueuse des yeux peut être une porte d'entrée pour les microorganismes. La protection oculaire est utilisée pour protéger les yeux ou tout le visage des éclaboussures potentielles. Le terme « protection oculaire » comprend les lunettes de protection et les écrans faciaux.

INDICATIONS

La protection oculaire doit être portée en plus d'un masque, dans le cadre d'une intervention ou d'une activité de soins qui risque de provoquer des éclaboussures de sang, de liquides biologiques (ex. : lors d'une irrigation de plaie), de sécrétions ou d'excrétions.

TYPES DE PROTECTIONS OCULAIRES

Selon l'Agence de la santé publique du Canada (2014), différents types de protections sont disponibles.

Lunettes de sécurité

- Pour une exposition aux gouttelettes infectieuses, au sang ou autres liquides organiques.
- Peuvent être nettoyées et réutilisées jusqu'à ce que la visibilité soit compromise.

- Peuvent être portées par-dessus les lunettes de vision.

Visière ou écran facial

- Exposition aux gouttelettes infectieuses, au sang ou autres liquides organiques.
- Peuvent être portées par-dessus les lunettes de vision.

Visière fixée au masque

- Exposition minimale aux gouttelettes infectieuses, au sang ou autres liquides organiques.
- Peut être portée par-dessus les lunettes de vision.
- Facile à mettre.

RECOMMANDATIONS RELATIVES À L'UTILISATION DE LA PROTECTION OCULAIRE

- Les lunettes personnelles et les lentilles cornéennes ne sont pas considérées comme des dispositifs de protection oculaire.
- Choisir des lunettes de protection ou des écrans faciaux qui assurent le maintien de l'acuité visuelle.
- S'assurer que la protection oculaire choisie forme une barrière contre les éclaboussures latérales en plus de la projection directe.
- Éviter de réutiliser les protections oculaires à usage unique.
- Nettoyer et désinfecter les protections oculaires réutilisables après chaque utilisation.

Affiche : mettre et retirer l'ÉPI

Affiche disponible sur le site de l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales (ASSTSAS) :

<http://asstsas.qc.ca/sites/default/files/publications/documents/Affiches/a70-epi.pdf>

Notions de base en prévention et contrôle des infections : équipements de protection individuelle

Références

Agence de la santé publique du Canada. (2014). *Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les établissements de santé*. Agence de la santé publique du Canada, Centre de lutte contre les maladies transmissibles et les infections. Également disponible en ligne : <http://publications.gc.ca/site/fra/9.642347/publication.html>

ASSTSAS. (2016). Équipements de protection individuels <http://asstsas.qc.ca/publication/equipements-de-protection-individuels-epi-a70>

Comité consultatif provincial des maladies infectieuses (CCPMI) (2012). *Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé*, 3^e édition. Santé publique de l'Ontario.

Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ). (2009) *Masques chirurgicaux ou de procédures : choix de l'équipement*, tiré à part. INSPQ. Également disponible en ligne : <https://www.inspq.qc.ca/publications/1009>

Table régionale en prévention des infections nosocomiales (TRPIN) de la Capitale-Nationale. (2012). *Guide de prévention et de contrôle des infections, Pratiques de base et précautions additionnelles*.

AUTEUR

Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ)

RÉDACTRICES

Suzanne Leroux
Institut national de santé publique du Québec

Silvana Perna
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

SOUS LA COORDINATION DE

Suzanne Leroux
Institut national de santé publique du Québec

MISE EN PAGE

Murielle St-Onge
Institut national de santé publique du Québec

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 3^e trimestre 2018
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-82192-2 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2018)

N° de publication : 2442

