

Port de l'équipement de protection individuelle (ÉPI)

Table des matières

1.	Contexte.....	3
2.	Définition.....	3
3.	Objectif.....	4
4.	Utilisation des gants.....	4
4.1.	Indications.....	4
4.1.1.	Recommandations relatives au port des gants.....	4
5.	Utilisation de la blouse.....	5
5.1.	Indications.....	5
5.1.1.	Recommandations relatives au port de la blouse.....	5
6.	Utilisation du masque.....	6
6.1.	Indications.....	6
6.1.1.	Types de masques utilisés au CHSLD.....	6
6.2.	Recommandations relatives à l'utilisation du masque.....	6
7.	Utilisation protection oculaire.....	7
7.1.	Indications.....	7
7.1.1.	Types de protections oculaires.....	7
	Références.....	8

1. Contexte

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 (Cinq, 2022).

Le travailleur de la santé doit évaluer si la tâche qu'il doit effectuer auprès de l'utilisateur risque de provoquer des éclaboussures sur sa peau ou ses vêtements. Dans l'affirmative, le travailleur doit porter l'ÉPI requis afin de se protéger contre les éclaboussures de liquides biologiques; ce processus se nomme l'évaluation du risque au point de service, il s'agit d'une pratique de base.

Lors des précautions additionnelles, une affiche à la porte de l'utilisateur détermine quels sont les ÉPI que toute personne entrant dans la chambre doit obligatoirement porter.

Le port de l'ÉPI s'adresse à tous les intervenants œuvrant dans l'ensemble des installations.

2. Définition

Les équipements de protection individuelle (ÉPI) : réfère à la disponibilité et à l'usage approprié d'équipements de protection pour introduire une barrière physique entre l'intervenant et un usager porteur d'un microorganisme infectieux transmissible (soupçonné ou confirmé). Ces équipements peuvent également servir pour l'intervenant qui est atteint d'une infection qui peut être transmissible. Ces protections comprennent les gants, les blouses, la protection du visage, la protection des yeux (dont les écrans faciaux ou les masques dotés de visière) et les appareils de protection respiratoire.

Infection nosocomiale : une infection acquise lors d'une prestation de soins. Généralement, si l'infection apparaît moins de 48 à 72 heures après la prestation de soins, on en déduit qu'elle était en incubation au moment de l'admission ou de la prestation de soins et qu'elle n'est pas nosocomiale.

Intervenants : toute personne qui exerce ses fonctions dans l'établissement.

Pratiques de base : les pratiques de base sont les pratiques de PCI à respecter lors de tous types de soins prodigués à tous les usagers, en tout temps, et dans tous les milieux de soins et de services. Elles sont déterminées par l'état clinique de l'utilisateur, l'environnement et la tâche à effectuer. Elles comprennent, entre autres, l'hygiène des mains, le port de l'équipement de protection individuelle (ÉPI) (blouse, masque, gants et protection oculaire) et l'hygiène de l'équipement de soins ainsi que l'environnement.

Précautions additionnelles : Ces précautions s'ajoutent aux pratiques de base et s'appliquent aux usagers colonisés ou infectés par un microorganisme transmissible et visent à éviter leur transmission. Elles doivent également être appliquées lors de suspicion d'une infection ou dans l'attente d'un diagnostic. Elles sont adaptées aux agents infectieux, aux maladies et leur mode de transmission ainsi qu'au contexte dans lequel les soins sont prodigués (soins aigus, soins de longue durée ou soins ambulatoires).

Précautions additionnelles : ces précautions s’ajoutent aux pratiques de base et s’appliquent aux usagers colonisés ou infectés par un microorganisme transmissible et visent à éviter leur transmission. Elles doivent également être appliquées lors de suspicion d’une infection ou dans l’attente d’un diagnostic. Elles sont adaptées aux agents infectieux, aux maladies et leur mode de transmission ainsi qu’au contexte dans lequel les soins sont prodigués (soins aigus, soins de longue durée ou soins ambulatoires).

3. Objectif

- Développer ou préserver une culture de sécurité et la culture organisationnelle de prévention et contrôle des infections;
- Limiter les conséquences pour les usagers;
- Améliorer le port de l’équipement de protection individuelle;
- Réduire les infections nosocomiales et la transmission des bactéries multirésistantes associées aux soins de santé;
- Responsabiliser les intervenants face à l’importance d’adopter des comportements sécuritaires.

4. Utilisation des 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’usager 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.

4.1. 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’usager 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’usager et celle du travailleur de la santé sont intactes (ex. : habillage, prise de signes vitaux, bain, etc.).

4.1.1. 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.

5. Utilisation de la 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.

5.1. 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.

5.1.1. 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.
- 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.

6. Utilisation du 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.

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

6.1.1. Types de masques utilisés au CHSLD

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.

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.
- Protection contre les microorganismes aéroportés (pour le volet précautions additionnelles).

6.2. 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.

7. Utilisation 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.

7.1. 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.

7.1.1. Types de protections oculaires

Selon l'Agence de la santé publique du Canada (2017), 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

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.
- Pour le personnel de main-d'œuvre indépendante ou le personnel nouvellement embauché, demander le témoignage d'un intervenant de l'équipe ou d'un proche qui connaît le résident;
- Vérifier la concordance des données avec les documents reliés à l'activité à réaliser tels que la feuille administration des médicaments (FADM) ou une requête Programme de formation.

Références

Notions de base en prévention et contrôle des infections : équipements de protection individuelle. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2442>

CIUSSS du Saguenay– Lac-Saint-Jean.

https://santesaglac.gouv.qc.ca/medias/2018/11/politique_de_prevention_et_controle_des_infections.pdf

CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec.

<https://ciusssmcq.ca/telechargement/849/politique-de-prevention-et-controle-des-infections-pci>

Agence de la santé publique du Canada. (2017). 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.

ASSTSAS. (2016). Équipements de protection individuels

<http://asstsas.qc.ca/publication/equipements-deprotection-individuels-epi-a70>

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>

Signé le 28 mars 2024

Date

par



Jean-François Blanchard
Directeur général