TENUE AU TRAVAIL &
EQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI)

Prévention-Maitrise du Risque Infectieux

Construisons ensemble les repères pour sécuriser les organisations
Résidences Autonomie et Foyers d'Accueil pour Adultes Handicapés

Avec le soutien financier de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté

La tenue au travail



La tenue au travail



Pourquoi est-elle importante?

Une étude réalisée par Wong en 1991 :
25 % des blouses médicales étaient contaminées par *S. aureus*.

Cette étude montre que la tenue vestimentaire peut être contaminée par des réservoirs humains (exemple: mains), environnementaux ou matériels.
Elle devient elle-même un réservoir de micro organismes, et est une source potentielle de transmission croisée de micro organismes

Pourquoi faut-il lui donner de l'importance?

=> Pour limiter le risque infectieux lié à la transmission croisée de micro-organismes via ce réservoir

=> Pour protéger ainsi selon les circonstances, l'usager et les professionnels



Quelle tenue au travail?



…C'est la tenue qui respecte ces 3 règles :

- ✓ **Elle est dédiée à l'activité**
- ✓ **Elle est changée quotidiennement et chaque fois qu'elle est souillée**
- ✓ **Elle est à manche courte**

LA TENUE PROFESSIONNELLE EN EMS Août 2015 – V 1 – CPIAS BFC

Hygiènes • volume XVIII - n°1 • Prévention des infections en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

BONNES PRATIQUES ESSENTIELLES EN HYGIÈNE À L'USAGE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ EN SOINS DE VILLE - HYGIÈNES - VOLUME XXIII - N° 5

Les Equipements de Protection Individuelle (EPI)









EPI & PRECAUTIONS STANDARD

Objectifs →

Faire « obstacle » à la transmission de micro organismes potentiels. Limiter la transmission croisée



Les équipements de protection individuelle (EPI) désignent les mesures barrières suivantes : port de gants, protection du visage (masque/lunettes), protection de la tenue. Utilisés seuls ou en association, les EPI protègent les professionnels de santé du risque d'exposition à des micro-organismes :

R11



Pour assurer la sécurité de tous → **Techniques maitrisées pour la pose, le port et le retrait des EPI**

INDICATIONS DES EPI & Précautions Standard

Les gants de soin



- Uniquement en cas de **risque d'exposition à un liquide biologique ou de contact avec une muqueuse et la peau lésée.**
- Si le professionnel présente des lésions au niveaux des mains

Les mettre juste avant le geste et les retirer juste après.

1 paire de gant = 1 activité = 1 résident

- ❑ Sang,
- ❑ *Excreta* (Urines, selles, vomissement)
- ❑ Exsudats (Pus, ascite)
- ❑ Sécrétions (Salive, sperme)

Le tablier plastique à usage unique



- Pour tout soin souillant ou mouillant ou à risque de projection de produit biologique.

La protection du visage



Lunettes et masque en cas de risque d'exposition par projection ou aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.

Pour assurer la sécurité de tous → **Techniques maitrisées pour la pose, le port et le retrait des EPI**

EN PRATIQUE

Le PORT DES EPI c'est,



Dans le cadre des précautions standard

- Lors d'aide à la toilette intime
- Lors de changes
- Lorsque je tiens dans ma main un urinal ou autre dispositif….
- Lorsque j'ai une coupure/lésion à la main
- Lorsque je fais un soin avec un objet piquant ou coupant (exemple : prise de sang, rasage mécanique)

Mais aussi dans la vie quotidienne

- Lors de l'utilisation de produit d'entretien, les gants protègent de l'exposition à la chimie constitutive des produits. Ils sont indispensables

- Lors de la préparation et de la distribution des repas, le port de tablier UU limite le risque de transmission croisée de micro-organismes

EPI & SITUATIONS PARTICULIÈRES
avec un micro-organisme identifié ou suspecté

En complément des précautions standard

Objectifs

- **Faire « obstacle » à la transmission de micro organismes identifiés ou suspectés**
- **Limiter la transmission croisée**



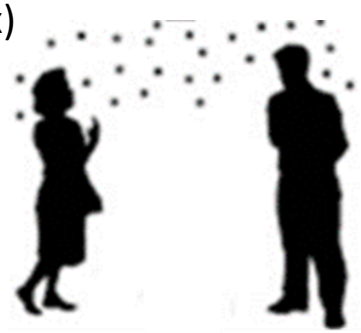
Précautions CONTACT :
Transmission par **contact direct (main)** ou **indirect (surface, matériel)**



Précautions GOUTTELETTES :
Transmission de MO par des sécrétions oro-trachéo-bronchiques de taille > à 5 µm (salives, sécrétions des voies aériennes supérieurs, éternuements, toux)



Précautions AIR :
Transmission à distance de MO par des fines particules < 5µm (dropplet nucleï, poussières) et qui restent en suspension



Pour assurer la sécurité de tous → **Techniques maitrisées pour la pose, le port et le retrait des EPI**

Utilisation des EPI & SITUATIONS PARTICULIÈRES avec un micro-organisme identifié ou suspecté

EN PRATIQUE

Précautions CONTACT

Professionnel :

Dans le cadre des précautions standard :
→ Port de tablier plastique

Si risque d'exposition majeur aux liquides biologiques :
→ Port de surblouse manches longues

Si ablation de pansement contaminé :
→ Port de masque

Si vomissement (risque d'aérosolisation)
→ Port de masque

- Infections cutanées (herpes, zona, érysipèle)
- Gastroentérites
- BHRe (EPC, ERG…)
- Certaines BMR (SARM)

Situations CONTACT SPÉCIFIQUES

GALE

Professionnel et visiteurs :
Port de gants dès l'entrée dans la chambre, retrait à la sortie
Port de surblouse manches longues dès l'entrée dans la chambre, retrait avant de sortir **+ tablier plastique** si soins souillant/mouillant

- Hygiène des mains = lavage à l'eau et au savon puis SHA
- Entretien des locaux : procédure spécifique

Clostridium difficile

Professionnel :
Port de gants dès l'entrée dans la chambre, retrait à la sortie
Port de surblouse manches longues dès l'entrée dans la chambre, retrait avant de sortir **+ tablier plastique** si soins souillant/mouillant

- Hygiène des mains = lavage à l'eau et au savon puis SHA
- Entretien des locaux : procédure spécifique

Visiteurs : lavage des mains à l'eau et au savon à la sortie

Utilisation des EPI & SITUATIONS PARTICULIÈRES avec un micro-organisme identifié ou suspecté

EN PRATIQUE

Pour assurer la sécurité de tous

↓

Techniques maitrisées pour la pose, le port et le retrait des EPI

Précautions GOUTTELETTES

Professionnels et visiteurs

- Porter un **masque chirurgical** dès l'entrée de la chambre
- Retirer le masque à la sortie de la chambre
- Porter **un appareil de protection respiratoire (masque FFP2)** lors de toute manœuvre à risque d'aérosolisation des sécrétions respiratoires (kinésithérapie respiratoire, aspiration,)

Usagers :

Port d'un masque si tolérance ou compliance, en présence d'une tierce personne.

- Grippe
- Coqueluche
- Infection respiratoire aigue

Précautions AIR

Situations rares – les usagers sont hospitalisés sur la période de contagiosité

Professionnels et visiteurs :

→ **Appareil de protection respiratoire (FFP2)**

- **A positionner** avant l'entrée dans la chambre, y compris en l'absence de l'usager
- **A retirer** après la sortie de la chambre, une fois la porte refermée, à éliminer en DASRI.

Usagers :

Port **d'un masque chirurgical si sortie** de chambre. Dans l'idéal, limiter les déplacements au maximum

- Tuberculose pulmonaire
- Zona (forme généralisée) - Varicelle
- Rougeole

REGLES D'USAGE

- ✓ On porte un EPI pour se protéger du risque de contamination, de transmission
- ✓ Tout EPI porté devient un dispositif à risque
- ✓ Tout EPI porté devient une source de contamination ou un vecteur de transmission

- ✓ Hormis les masques et les protections oculaires, un EPI (tablier, blouse et gants) est utilisé pour un seul usager et/ou un seul acte
- ✓ Eliminer les EPI dès qu'ils ne sont plus nécessaires, avant de sortir de la chambre ou juste après le contact direct avec la personne
- ✓ Réaliser une hygiène des mains avant la pose et après le retrait

LE MASQUE CHIRURGICAL

Indications :

Dès qu'il y a risque de projection ou d'aérosolisation de liquides,
de produits biologiques
Intérêt du masque lors d'épisodes de diarrhée profuse et/ou de vomissements



Je me protège



PROTECTION DU VISAGE





Pour assurer la sécurité de tous → **Techniques maitrisées pour la pose, le port et le retrait des EPI**

ETAPES DU PORT DE MASQUE CHIRURGICAL

Mettre le masque

FHA Avant



- Saisir le masque par les
- élastiques ou par les liens



- Placer le masque sur le visage, face visible par les personnes extérieures: **côté coloré ou possédant l'inscription de la marque du masque ou la mention «EXT», barrette nasale en haut.**



- Couvrir le nez, la bouche **et** le menton



- Ajustez le masque en pinçant la barrette sur le nez

Enlever le masque

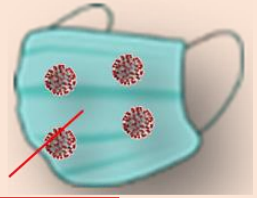
FHA Après



- Retirer le masque en le manipulant par les élastiques



- Saisir le masque par les élastiques et l'éliminer



Face contaminée

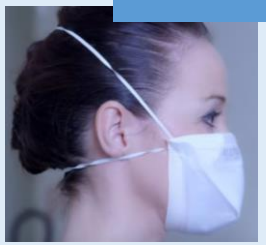
Changer le masque dès qu'il est humide et au bout de 4 heures systématiquement

ETAPES et indications DU PORT DE FFP2

- En cas de geste invasif à risque d'aérosolisation au niveau de **la sphère ORL** (Aspirations endo-trachéales, kiné respiratoire, prélèvements naso-pharyngés) chez une personne en **précautions complémentaires gouttelettes** et **pour toute prise en charge d'une personne nécessitant des précautions « AIR »**

Mettre le FFP2

FHA Avant



- Repérer le haut du masque (barrette nasale)
- Disposer les élastiques de part et d'autre de l'oreille



- Pincer la barrette
- Ajuster le masque qui doit bien recouvrir le menton



- **Vérifier l'étanchéité** du masque en inspirant et en expirant fortement:

Le masque doit se plaquer sur le visage

Test d'étanchéité obligatoire

Enlever le FFP2

FHA Après



- Retirer le masque par les élastiques



- Eliminer le masque dans la filière Déchets

Il existe plusieurs types de FFP2 : choisir impérativement une forme adaptée à son visage !

LA PROTECTION OCULAIRE

Indications :

Dès qu'il y a risque de projection ou d'aérosolisation de liquides ou de produits biologiques

Kinésithérapie respiratoire, aspirations

\+

Une protection oculaire est indispensable pour toute prise en charge d'un usager Covid positif

Protection oculaire = EPI aussi indispensable que le masque !

Matériels :



Lunettes de protection

- **Les lunettes de vue ne sont pas des lunettes de protection**
- **Préférer des lunettes avec retour large sur les côtés si risque d'aérosolisation**



Visière de protection

- **Porter une visière de protection ne dispense pas du port de masque ou APR**



Masque à visière

- **A la différence des 2 autres, le masque à visière n'est pas réutilisable**

ETAPES DU PORT DE PROTECTION OCULAIRE

Mettre la protection oculaire

FHA Avant



- Mettre un masque



- Ajuster la protection oculaire à son visage

En l'absence de souillures et de manipulations, la protection oculaire peut être conservée pour la prise en charge de plusieurs patients

Enlever la protection oculaire

FHA Après



- Saisir la protection par l'arrière



- La déposer dans le bac de décontamination ou sur un plateau ou l'éliminer si usage unique



Procéder immédiatement après le retrait à la désinfection avec un produit détergent désinfectant efficace sur le Covid (EN 14476) suivi d'un rinçage minutieux



Et la charlotte ?

Ne fait pas partie des précautions standard !

Pour l'usager

Peut-être utile **en cas de pédiculose** pour protéger l'entourage durant le traitement

Pour le professionnel

Peut être utile, en fonction du profil des usagers dans certains structures (Lors de **gestes invasifs** dans la sphère ORL et **risques de projection** importante de mucus.)

La protection des mains : UTILISATION DES GANTS DE SOINS

Indications du port de gants non-stériles à usage unique :



Précautions standard

- Si les mains du professionnel sont lésées
- Si risque de contact avec du sang ou autre liquide biologique
- Si manipulation d'objet piquant ou coupant
- Si contact avec les muqueuses ou une peau lésée

Situations particulières : gale, *clostridium difficile*…

- Pour tout contact avec l'environnement



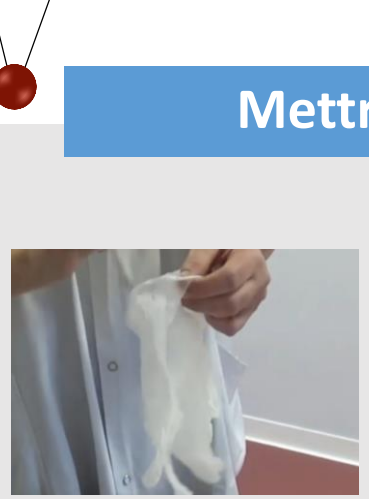
Le port de gants n'est pas systématique !

Remarque : L'utilisation des gants de soins est tolérée dans le cadre de contact avec des produits chimiques d'entretien des locaux. Les gants à manchettes longues et de ménages sont plus adaptés à cette activité

Pour assurer la sécurité de tous → **Techniques maitrisées pour la pose, le port et le retrait des EPI**

ETAPES DU PORT DE GANTS DE SOINS

Mettre des gants





- Choisir une **taille** de gants **adaptée** à l'utilisateur.
- Enfiler les gants en les tenant par leur bord supérieur

Enlever des gants



- Positionner ses mains vers le bas
- Pincer le 1er gant au niveau du poignet et le retirer en le retournant sur la main
- Réaliser les gestes en douceur



- Tenir le 1er gant retiré dans la main gantée



- Glisser les doigts de la main dégantée entre le gant et le poignet de l'autre main
- Eliminer les gants

La protection de la tenue au travail

TABLIER IMPERMEABLE
Toilette complète,
Aide à la douche,
change, entretien de l'environnement,
*restauration,…***SURBLOUSE IMPERMEABLE :**
Exposition majeure à sang, produits biologiques
de sécrétion ou d'excrétion





- **Précautions standard :**

  Lors de tout soin mouillant/souillant

- **Situations spécifiques, en particulier gale clostridium et Covid:**

  Lors de contact de l'environnement d'une personne nécessitant des précautions complémentaires « Contact » et « gouttelettes ».

SURBLOUSE NON IMPERMEABLE :
Résidents porteurs d'infections spécifiques :
Gale, clostridium difficile,…

En l'absence de surblouse imperméable, possibilité de porter un tablier en plastique sur une surblouse non imperméable

ETAPES DU PORT DE TABLIER UU

Mettre un tablier UU

FHA Avant



- Enfiler le tablier par la tête



- Attacher le tablier à la taille

Enlever un tablier

FHA Après



- Déchirer les liens du tablier (de la nuque et de la taille)



- L'enrouler sur lui-même, sur l'intérieur
- L'éliminer

Face contaminée



ETAPES DU PORT DE LA SURBLOUSE UU

Mettre une surblouse

FHA Avant



- L'enfiler comme une chemise, à l'envers



- Nouer les lanières derrière le cou
- Appliquer un pan derrière le dos et passer l'autre pan par dessus



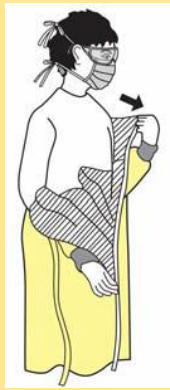
- Positionner les gants par-dessus la surblouse

Enlever une surblouse

FHA Après



- Dénouer les attaches



- Dégager le cou et les épaules
- Faire retomber la surblouse sur elle-même
- Retourner la surface contaminée vers l'intérieur



- La plier ou la rouler en boule
- L'éliminer



En cas d'utilisation de plusieurs EPI…

Chronologie

habillage /déshabillage

CHRONOLOGIE D'HABILLAGE

PRE REQUIS







1. Port de masque



2. Port de protection oculaire si besoin



3. Port de charlotte **si besoin la charlotte n'est pas un EPI prioritaire**



4. Port de surblouse

ET/OU



5. Port de tablier



6. Port de gants par-dessus la surblouse

CHRONOLOGIE DE DÉSHABILLAGE

Ordre de retrait : du «plus contaminé » vers le « moins contaminé »



1. Retirer les gants



2. Retirer le tablier



3. Retirer la surblouse



4. FHA à réaliser



5. Retirer la protection oculaire



Si portée :

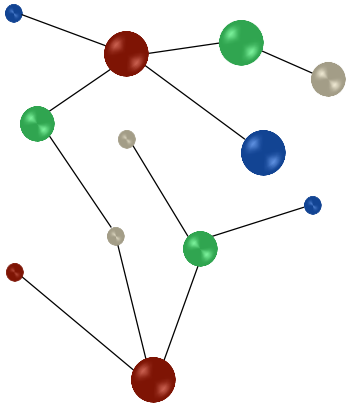
6. Retirer la charlotte



7. Retirer le masque

8. FHA à réaliser





STOCKAGE DES EPI



Stockage en réserve ou en magasin :

Le local de stockage :

- garanti le stockage à température ambiante, à l'abri de la lumière directe du soleil et de l'humidité
- est adapté aux volumes,
- d'entretien facile

Le local de stockage est équipé d'étagères/échelles ergonomiques permettant :

- d'éviter le contact direct avec le sol
- le stockage en gros emballage (emballage secondaire) limitant les risques de surcharges et de chutes

Les règles de stockage permettent :

La rotation des stocks selon le principe du 1er entré, 1er sorti (méthode FIFO)

Disponibilité des EPI au plus près de l'usage :

- adapter le nombre d'EPI disponibles en fonction des besoins (éviter le surstockage hors magasin et réserve)
- ne pas déconditionner les EPI (stock dans les poches)

ELIMINATION DES EPI

Selon la situation à risque infectieux pour laquelle ils ont été utilisés, les EPI sont éliminés :

Filière déchets ménagers ou assimilés (DMA)



Lorsque la filière DASRI est organisée au sein de la structure ou en lien avec le professionnel libéral, les EPI utilisés dans les situations particulières avec un **micro-organisme identifié ou suspecté** sont éliminés dans cette filière.



POUR VOS USAGERS…





Un document support essentiel dans le contexte actuel,
D'autres supports sont disponibles dans la boite à outils

TENUE AU TRAVAIL ET EQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI)

Merci pour votre attention

Place aux échanges!