

# Les dispositifs barrières

---

Source : Groupe d'Étude sur le Risque d'Exposition des Soignants (GERES)



 **Adelya**  
Terre d'Hygiène



Ils sont utilisés au niveau des zones exposées, protégeant le porteur contre différents risques (risques de contact, de projection ou d'inhalation...) : gants pour la protection des mains, lunettes de protection ou visière pour les yeux, masques pour les voies respiratoires, casques pour le corps...

Ces dispositifs comportent : • des équipements de protection individuelle (EPI)  
• des dispositifs médicaux (DM)

## Les masques

On distingue deux types de masques qui apportent des protections différentes.

Les masques chirurgicaux



Les masques FFP ou APR





### Ils permettent :

- d'éviter la projection vers l'entourage des gouttelettes émises par celui qui porte le masque
- de protéger également celui qui le porte contre les projections de gouttelettes émises par une personne en vis à vis ou de liquides biologiques s'il est résistant aux éclaboussures (type IIR)

**En revanche, il ne protège pas contre l'inhalation de très petites particules en suspension dans l'air**

Un masque chirurgical est un DM (dispositif médical) Norme EN 14683.

On en distingue **3 types** : - type I : efficacité de filtration bactérienne >95% - type II : efficacité de filtration bactérienne >98% - type III : efficacité de filtration bactérienne >98% et résistant aux éclaboussures. L'ajout d'un R indique une résistance aux éclaboussures.

### POUR ÊTRE EFFICACE UN MASQUE DOIT ÊTRE CORRECTEMENT UTILISÉ

- Effectuer une FHA (friction hydroalcoolique) ou se laver les mains à l'eau et au savon
- Placer le masque sur le visage, le bord rigide vers le haut et l'attacher.
- Pincer la barrette nasale avec les deux mains pour l'ajuster au niveau du nez. Abaisser le bas du masque sous le menton.
- Une fois ajusté, ne plus toucher le masque avec les mains.



Ils protègent celui qui le porte à la fois contre l'inhalation de gouttelettes et des particules en suspension dans l'air, qui pourraient contenir des agents infectieux.

Le port de ce type de masque est plus contraignant (inconfort thermique, résistance respiratoire) que celui d'un masque chirurgical.

Un FFP (ou APR) est un EPI (équipement de protection individuelle)

La norme EN 149:2001\* évalue l'efficacité d'un masque jetable à protéger contre l'inhalation d'aérosols

### POUR ÊTRE EFFICACE UN MASQUE DOIT ÊTRE CORRECTEMENT UTILISÉ

- Effectuer une FHA (friction hydroalcoolique) ou se laver les mains à l'eau et au savon
- Placer le masque sur le visage, la barrette nasale sur le nez.
- Tenir le masque et passer les élastiques derrière la tête sans les croiser.
- Pincer la barrette nasale avec les deux mains pour l'ajuster au niveau du nez.
- Vérifier que le masque soit bien mis. Pour cela, il convient de contrôler l'étanchéité (Fit check) : en l'absence de fuite, à l'inspiration forcée, avec une feuille plastique ou les mains en coquille sur le masque, le masque se plaque légèrement sur le visage.
- Une fois ajusté, ne plus toucher le masque avec les mains.



**Un appareil de protection respiratoire (APR) pour être efficace doit être étanche**

- **adapté** à la morphologie de celui qui le porte
- correctement **ajusté** au visage

Pour vérifier l'ajustement du masque, le plus simple est le **Fit-Check** : en l'absence de fuite, à l'inspiration forcée, avec une feuille plastique ou les mains en coquille sur le masque, le masque se plaque légèrement sur le visage. Si le masque ne se plaque pas, c'est qu'il n'est pas étanche et il faut le réajuster.

Plus complexe et nécessitant un appareillage spécifique, le Fit-Test. Ce test peut-être :

- **qualitatif** : test basé sur la perception du goût sucré ou amer à travers le masque. Toute fuite au niveau du visage se manifeste par la perception du goût
- **quantitatif** : test consistant en la mesure de la concentration en particules à l'intérieur et à l'extérieur du masque. Toute fuite au niveau du visage se traduit par une augmentation de la concentration en particules à l'intérieur du masque.

Il existe 3 catégories de masques FFP, selon leur efficacité (estimée en fonction de l'efficacité du filtre et de la fuite au visage). Ainsi on distingue :

Classes	Pénétration filtre maximale (%)	Fuite totale maximale (%)
FFP1	20	22
FFP2	6	8
FFP3	1	2

\* Amendée en 2009, cette norme devient : EN 149:2001 + A1:2009 ; classe en plus les masques en « réutilisable » (marquage R) et « non réutilisable » (marquage NR).

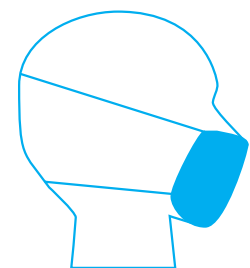
Un masque peut porter le double marquage DM et EPI, c'est à dire être à la fois masque chirurgical et appareil de protection respiratoire (APR), s'il répond aux exigences des deux directives corres-

Tableau récapitulatif des indications de port

Dénomination		Exemples d'indication	Porté par	
			le soignant	le patient
Masque chirurgical	Sans couche imperméable (Type I et Type II)	Actes de soins ou de petite chirurgie sans risque de projection de liquides biologiques	X	
		Pour les déplacements des patients contagieux (exemple : tuberculose)		X
		Pour les précautions « gouttelettes », dans la plupart des cas (exemple : coqueluche)	X	
	Avec couche imperméable Type IIR	Actes de soins ou de chirurgie avec risque de projection de liquides biologiques vers le soignant	X	
Masque de protection respiratoire		- Pour les précautions «air» (ex : tuberculose) - Pour les actes médicaux invasifs susceptibles d'entraîner l'émission d'aérosols de particules véhiculant des agents infectieux (endoscopies bronchiques, chirurgie au laser...)	X	

#### Avant utilisation

- Vérifier l'**intégrité** des conditionnements
- Vérifier l'**apparence** (couleur d'origine) du masque
- Vérifier la **solidité** des élastiques et de la barrette nasale de main-



#### Retrait d'un masque

- Après usage, retirer le masque en saisissant par l'arrière les lanières ou les élastiques sans toucher la partie avant du masque.
- Les masques à usage unique doivent être jetés immédiatement après chaque utilisation dans une poubelle munie d'un sac plastique (de préférence avec couvercle et à commande non manuelle) car il n'est pas possible de les décontaminer.

# Les gants

On distingue selon leur usage principal deux types de gants à usage unique pour les métiers de la santé, soumis à des directives européennes et à des normes différentes

## Les gants médicaux



Le rôle principal est de protéger le patient contre l'infection (intervention chirurgicale).

Ce sont des DM qui doivent être certifié par un marquage.

– Directive européenne n° 93/42/CEE relative aux DM pour la protection des patients :

- de classe I (par auto-certification) : pour les gants d'examen stériles ou non stériles
- de classe II (par organisme notifié) : pour les gants d'intervention ou les gants de chirurgie.

## Les gants de protection



Visant à protéger le soignant (contact avec le sang ou des liquides biologiques d'un patient).

Ce sont des EPI.

Les essais de vérification de conformité sont conduits selon des normes spécifiques selon les risques :

- EN 420 – Exigences générales ;
- EN 374 – Protection contre les risques chimiques et les micro-organismes : EN 374-1 : performances ; EN 374-2 : résistance à la pénétration ;
- EN 16523-1 : résistance à la perméation (annule/remplace les normes NF EN 374-3 et 374-4)
- EN 388 – Protection contre les risques mécaniques (notamment résistance à l'abrasion, à la coupure par tranchage, à la déchirure, à la perforation).

## REMARQUES

- Les gants en latex peuvent être à l'origine d'**allergies** induites par les protéines du latex, favorisées par le poudrage des gants: la poudre, qui fixe les protéines du latex, est diffusée dans l'air ambiant lors de l'enfilage et peut être inhalée : choisir des gants latex à faible teneur en protéines, non poudrés ou à faible teneur en poudre ; préférer les gants en caoutchouc synthétique (néoprène, nitrile...).
- **Aucune résistance chimique n'est exigée** des gants médicaux.
- La marque NF-Médical n'est pas obligatoire mais apporte la garantie de **produits contrôlés** selon les principes de l'assurance qualité.
- Il n'existe pas de gants résistant aux piqûres mais il existe des **sous-gants** résistant aux coupures, dont les performances doivent avoir été évaluées selon la norme EN 388.



**ADELYA TERRE D'HYGIÈNE  
ILE-DE-FRANCE**

[idf.nord@adelya.net](mailto:idf.nord@adelya.net)

**BEZONS (95)**  
Tél. 01 34 23 52 52

**Adelya Market Bezons**  
Tél. 01 34 23 52 75

[idf.sud@adelya.net](mailto:idf.sud@adelya.net)

**NOZAY(91)**  
Tél. 01 69 53 62 40

**ADELYA TERRE D'HYGIÈNE  
CENTRE RHÔNE-ALPES**

[centrerhone.alpes@adelya.net](mailto:centrerhone.alpes@adelya.net)

**SAINT PRIEST (69)**  
Tél. 04 37 26 42 10

**Adelya Market St Priest**  
Tél. 04 37 26 42 27

**ADELYA TERRE D'HYGIÈNE  
EST**

[est@adelya.net](mailto:est@adelya.net)

**HOERDT (67)**  
Tél. 03 90 20 86 86

**ADELYA TERRE D'HYGIÈNE  
NORD-OUEST**

[nord.ouest@adelya.net](mailto:nord.ouest@adelya.net)

**SAINT-JEAN-DE-LA-NEUVILLE (76)**  
Tél. 02 32 84 15 71

**ADELYA TERRE D'HYGIÈNE  
PACA**

[paca@adelya.net](mailto:paca@adelya.net)

**AUBAGNE**  
Tél. 04 42 18 55 90

**Adelya Market MARSEILLE**  
Tél. 04 91 42 00 99

**Adelya Market TOULON**  
Tél. 04 94 75 25 54



NUMÉRO VERT NATIONAL 0805 039 001

[info.atc@adelya.net](mailto:info.atc@adelya.net)

<https://atc.adelya.net>