	GUIDE SIMPLIFIÉ D'USAGE DES MASQUES ET APPAREILS DE PROTECTION RESPIRATOIRE	Référence Site : 01.LES PRÉCAUTIONS D'HYGIÈNE MCO / EHPAD Équipement de Protection Individuelle (EPI) MCO/EHPAD
		Version : 1
Centre Hospitalier de Hyères – SERVICE HYGIENE		Nombre de pages : 5

1. OBJET

Décrire les conditions du port des masques

Optimiser la protection des personnels soignants, patients/visiteurs par le port du masque adapté à la situation.

Ce sont des éléments «barrière», additionnels à la tenue de base, à usage unique et fournis par l'établissement.

Il existe deux grands types de « masque » :

1. **Les masques médicaux** dit masques chirurgicaux pour prévenir le risque infectieux lié à la diffusion de germes infectieux aéroportés par l'air et/ou les gouttelettes.
2. **Les appareils de protection respiratoire** qui protègent celui qui le porte de l'inhalation d'aérosols, poussières, gaz ou vapeurs présentant un danger pour la santé.

2. NATURE DES MODIFICATIONS APPORTÉES

V0 : Création septembre 2004

V1 : Actualisation 19 février 2016

3. DÉTAIL DE LA PROCÉDURE

3.1 LES MASQUES MÉDICAUX DIT MASQUES CHIRURGICAUX OU ANTI PROJECTION

Le masque médical (dit chirurgical) est destiné à éviter, lors de l'expiration de celui qui le porte, la projection de sécrétions des voies aériennes supérieures ou de salive pouvant contenir des agents infectieux transmissibles par voie « gouttelettes » ou « aérienne ».



- Porté par le soignant (bloc, restauration, stérilisation, soins) : Il prévient la contamination du patient et de son environnement (air, surface, produits, les agents infectieux transmissibles par voie « gouttelettes »...).
- Porté par le patient contagieux, il prévient la contamination de son entourage et de son environnement.

Figure 1 : Exemple de masque médical (document INRS)

¹Tableau 1 : Performances des masques chirurgicaux selon leur type

Test	Type I	Type IR	Type II	Type IIR
Efficacité de filtration bactérienne (EFB) exprimée en % **	≥ 95	≥ 95	≥ 98	≥ 98
Pression différentielle* (exprimée en Pascal)	< 29,4	< 49,0	< 29,4	< 49,0
Pression de la résistance aux éclaboussures (exprimée en mm de mercure)	Non exigé	≥ 120	Non exigé	≥ 120

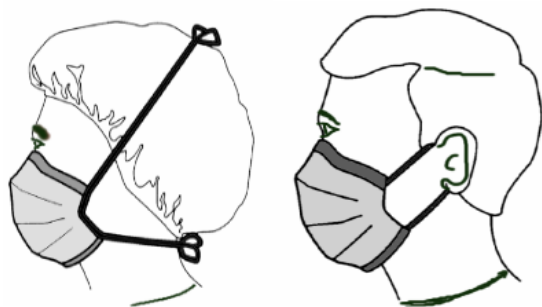
Les masques IR et IIR sont dits « résistants aux éclaboussures »

3.1.1 Précautions et mode d'emploi applicables aux masques de soins ou Chirurgicaux

Bon à savoir :

Les masques médicaux **ont un « sens »** à respecter lors de la mise en place :

- Il convient de présenter à l'extérieur la mention imprimée sur le masque.
- En l'absence d'indication spécifique, on applique sur le visage le côté le plus rembourré de la barrette



Figures 6 : Bonnes modalités d'attache des liens
D'après un dessin original de Xavier Gatineau

Technique de pose

*Extraire de l'emballage qu'un seul masque, le saisir par sa partie centrale externe
Respecter le sens de pose (barrette en haut et plis plongeants) L'appliquer sur le visage en le tenant par les liens :*

- *liens supérieurs noués sur le haut de la tête,*
- *les liens inférieurs noués au niveau du cou, en les tendant suffisamment pour bien déplier le masque et le plaquer sous le menton*

*Le masque doit **couvrir** hermétiquement **le nez**, le **menton** et la **bouche**.
La barrette est pincée au niveau du nez pour augmenter l'étanchéité et limiter la fuite.*

Le masque est manipulé seulement pour la pose et le retrait (ne pas le repositionner), et toujours par les attaches.

3.1.2 Bonnes pratiques d'utilisation

- changer au moins toutes les 3 heures, en cas de port de longue durée
- en cas de souillure, de projection
- s'il a été touché et/ou baissé au niveau du cou (bavette)

Il convient :

- de manipuler le masque par les liens pour l'enlever
- d'éliminer le masque sans délai après l'avoir enlevé
- de pratiquer une friction hydro alcoolique des mains avant et après chaque changement de masque
- éliminer le masque médical dans la filière adaptée dès la sortie de la zone protégée.

3.2 LES APPAREILS DE PROTECTION RESPIRATOIRE OU ANTI PÉNÉTRATION

Un appareil de protection respiratoire filtrant contre les particules **protège son porteur** contre l'inhalation d'agents infectieux à transmission aérienne ou à transmission par voie « gouttelettes ». Au moins 94 % de l'aérosol est filtré

Porté par le soignant FFP2 :

Il prévient du risque de contamination par voie aérienne (grippe, tuberculose...).



Figure 5 : Mentions obligatoires sur un appareil de protection respiratoire jetable contre les particules (document INRS)

Utilisation de l'appareil de protection respiratoire vis-à-vis d'un risque infectieux

- Pratiquer une friction hydro alcoolique des mains avant et après chaque changement de masque
- Eliminer l'appareil de protection respiratoire utilisé dans la filière des Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux

Tableau 2 : Performances de minimales exigées par la norme EN 149 : 2001

EN 149 : 2001		
CLASSIFICATION	FUITE TOTALE MAXIMALE	PENETRATION MAXIMUM DU FILTRE (NaCl ET HUILE DE PARAFFINE)
FFP1	22 %	20 %
FFP2	8 %	6 %
FFP3	2 %	1 %

3.2.1 Précautions et modes d'emploi applicables aux appareils de protection respiratoire filtrants

Les appareils jetables de type « pièce faciale filtrante » appartiennent à cette catégorie les appareils de protection respiratoire qui entrent dans la classification FFP1, FFP2, FFP3.

- Ajuster les appareils de protection respiratoire : dépliage complet, liens élastiques bien en place, pince-nez bien positionné et ajusté.

- Une fois en place, ne pas manipuler l'appareil de protection respiratoire car il existe un risque de détérioration de celui-ci et décontamination des mains.

3.3 LES APPAREILS DE PROTECTION RESPIRATOIRE : LA FILTRATION ANTIGAZ / VAPEUR / ANTI PARTICULE

La nature des gaz que les filtres anti-gaz arrêtent détermine leur type, auquel est associé une couleur et une lettre code (cf. tableau3)



Utilisation en endoscopie



Utilisation plan de secours NRBC

Couleur identification	Type de filtre	Applications principales
	AX	Gaz & vapeurs organiques à point d'ébullition < 65°
	A	Gaz & vapeurs organiques à point d'ébullition > 65°
	B	Gaz / vapeurs inorganiques
	E	Anhydride sulfureux Acide chlorhydrique
	K	Ammoniac
	CO	Monoxyde de carbone
	Hg	Mercure
	NO	Vapeurs nitreuses / Oxyde d'azote
	Réacteur	Iodure de méthane / Iode radioactif
	P	Particules en suspension

3.3.1 Précautions et modes d'emploi applicables aux appareils de protection respiratoire

Avant emploi

Les filtres doivent être gardés dans leur emballage d'origine, dans un lieu sec et loin de sources de chaleur

Pendant l'emploi

Dans les conditions normales d'emploi, la durée des filtres dépend non seulement de la concentration de la substance contaminante, mais aussi de nombreux autres facteurs difficiles à déterminer, tels que le taux d'humidité de l'air, la température, le volume d'air inspiré, l'état de fatigue de la personne,

Le claquage est l'état d'un filtre antigaz qui a atteint sa saturation complète. A saturation, le filtre laisse passer la totalité du gaz polluant.

Ce phénomène se produit lorsque toute la surface de charbon actif a été utilisée pour adsorber des contaminants

Le colmatage est l'état d'un filtre anti-particules qui a atteint sa saturation.

Contrairement au filtre antigaz, le filtre ne laisse pas passer de particule, et le porteur du masque est alerté par une augmentation de l'effort inspiratoire

Après emploi :

A la fin du poste de travail, on doit ranger le filtre, qui n'est pas encore colmaté ou saturé.

Les filtres ne nécessitent pas d'entretien. Quand ils sont colmatés ou saturés, ils doivent être remplacés et éliminés filière DASRI

4. DOMAINE D'APPLICATION

Cette procédure s'adresse à tous les médecins praticiens, cadres de santé, infirmiers,

Tous les services médicaux, paramédicaux, médico-techniques des établissements de soins, médico-sociaux et cabinets libéraux.

5. RESPONSABILITÉS

Les médecins, les cadres de santé et les infirmiers, IBODE, IADE, aide soignants, ASH, manipulateurs radio, personnel des services entretien, agents des services techniques.

Tout personnel effectuant un acte nécessitant le port d'un masque de protection respiratoire.

6. DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

- Utilisation des masques médicaux et des appareils de protection respiratoire cclin-sud ouest Avril 2006
- Code du travail : Prévention/Caractéristiques des EPI, Conditions d'utilisation et Mise à disposition: Articles R 4321-4 et R. 4321-5,
- Mise à disposition des EPI appropriés R 4323-91 à R. 4323-93 et R4323-95 à R 4323-98 Dispositions particulières pour l'utilisation des EPI
- R 4422-1 principes de prévention,
- R. 4412-38 et R 4323-104 information et formation des travailleurs
- 1998 Circulaire DGS/DH n°98/249 relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans ETS
- SFHH2007 Recommandations pour l'utilisation des masques médicaux et APR dans les ETS CCLIN Sud Ouest 2009 Précautions standard et Précautions complémentaires «Contact» SFHH
- Les tenues professionnelles dans les établissements de santé. CCLIN Sud-Est 2008
- 2010 «Surveiller et Prévenir les IAS», Ministère de la Santé, HCSP et SFHH
- 2010 Guide des matériels de sécurité GERES
- 2013 Précautions complémentaires «Air et Gouttelettes» SF2H
- 2014 Procédure Prise en charge HxNy/SPILF COREB et Sociétés savantes partenaires

7. DÉFINITIONS ET LEXIQUE

UU : Usage Unique

DASRI : Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux

8. DOCUMENTS ASSOCIÉS

[Désinfection des mains Solution Hydro Alcoolique SHA](#)

[Type de gants à utiliser selon l'acte à effectuer](#)

[Fiche réflexe : Les Précaution Standard – La plus simple et la plus efficace des précautions](#)

[Les Précautions Standard et Complémentaires Respiratoires \(air + gouttelettes\)](#)

[Tenue vestimentaire en Service de Soins](#)

[Tenue vestimentaire au Bloc Opératoire](#)

[Tenue vestimentaire en Endoscopie](#)

[Tenue vestimentaire en Stérilisation](#)

[Port de la surblouse U.U en Pédiatrie](#)

9. MOTS CLÉS pour rechercher ce document sur le Site du Clin du Centre Hospitalier de Hyères

Guide d'utilisation simplifié des masques et appareils de protection respiratoire

Version	Rédaction	Validation	Modification	Diffusion
V0	Date : 09/2004 Visa	Date : 09/2004 Visa	Création	
V1	MF TEXIER, CDS hygiéniste D.MASSOT, IDE hygiéniste Date : 19/02/2016 Visa	P.CARENCO, Praticien hygiéniste CLIAS Date : 19/02/2016 Visa	Actualisation	Extranet http://clin.ch-hyeres.fr Intranet catalogue hopi : Site du Clin Date : 29/03/2016