



LA PROTECTION CONTRE LES RISQUES BIOLOGIQUES

**POUR LES POLICIERS,
LES POMPIERS ET LES AGENTS
DES SERVICES CORRECTIONNELS**

Ce document est réalisé par la Direction générale de la prévention-inspection et du partenariat en collaboration avec la Direction des communications et des relations publiques, l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail, secteur Administration provinciale et le Réseau de santé publique en santé au travail.

Préresse et impression :

Arts graphiques et impressions

Direction des ressources matérielles – CNESST

Reproduction autorisée avec mention de la source

© Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, 2019

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2019

ISBN 978-2-550-82748-1 (version imprimée)

ISBN 978-2-550-82749-8 (PDF)



Imprimé sur du papier recyclé :

Couverture : X %

Pages intérieures : X %

Avril 2019

Pour obtenir l'information la plus à jour,
consultez notre site Web à cnesst.gouv.qc.ca.

Les policiers, les pompiers et les agents des services correctionnels interviennent régulièrement dans des situations d'urgence. Ils peuvent alors secourir ou rassurer des personnes blessées ou en état de crise. S'ils sont en contact avec du sang, ils peuvent être exposés à des micro-organismes. De plus, les policiers et les agents des services correctionnels travaillent auprès de détenus et prévenus qui risquent davantage que la population générale d'être atteints de certaines maladies infectieuses.

Cette brochure présente les principaux micro-organismes auxquels les policiers, les pompiers et les agents des services correctionnels peuvent être exposés. Elle présente aussi les mesures les plus efficaces pour s'en protéger. De plus, elle constitue un supplément d'information au contenu des capsules vidéo produites par la CNESST à l'intention des intervenants en sécurité publique et qui traitent de la protection contre les risques biologiques.



QU'EST-CE QU'UN RISQUE BIOLOGIQUE ?

Dans le présent document, l'expression risques biologiques est utilisée pour décrire la possibilité qu'un travailleur soit exposé à des MICRO-ORGANISMES pouvant causer une maladie infectieuse.

Il existe plusieurs sortes de micro-organismes. Parmi tous ces micro-organismes, invisibles à l'œil nu, certaines **BACTÉRIES** et certains **VIRUS** sont plus fréquents dans les milieux de travail des policiers, des pompiers et des agents des services correctionnels que dans d'autres milieux. Ils sont transmissibles par le sang [virus de l'hépatite B (VHB), de l'hépatite C (VHC), de l'immunodéficience humaine (VIH) qui peut donner le sida], par les sécrétions respiratoires (bactérie causant la tuberculose), par la terre (bactérie causant le tétanos) ou par la salive d'animaux sauvages (virus de la rage).

COMMENT SE TRANSMETTENT LES MICRO-ORGANISMES ?

Le seul fait qu'un micro-organisme soit présent n'implique pas forcément qu'il va se transmettre ou causer une infection. Pour qu'il y ait transmission de micro-organismes, on doit trouver **SIMULTANÉMENT** et **OBLIGATOIREMENT** :

- une quantité suffisante de micro-organismes (cette quantité varie selon l'infection);
- un mode de transmission;
- une personne susceptible de les recevoir.

Un micro-organisme peut se transmettre, entre autres :

- **par voie aérienne** (par les sécrétions respiratoires);
- **par contact direct** (de personne à personne);
- **par contact indirect** (par un objet contaminé).

Dans cette brochure, il est surtout question de la transmission par contact. Les autres modes de transmission (voie sexuelle, transmission mère/enfant, etc.) ne sont pas reliés au travail.

QUAND Y A-T-IL EXPOSITION À UN RISQUE ?

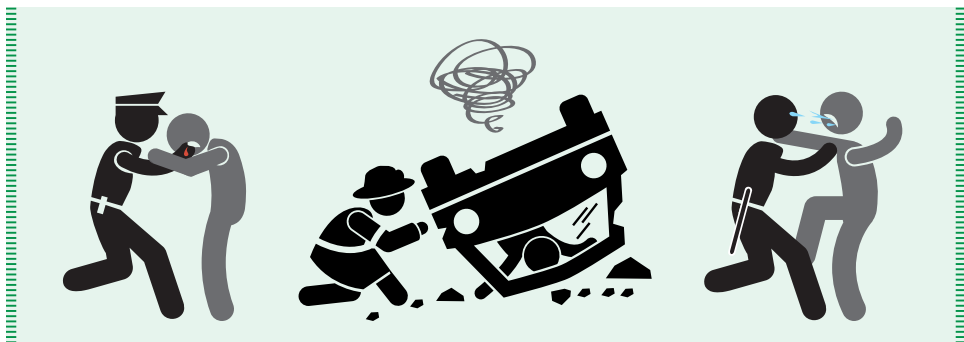
Lors d'un contact, les micro-organismes peuvent pénétrer dans le sang :

- en passant **à travers la peau**, à la suite :
 - d'une **piqûre**, d'une **coupure** ou d'une **éraf lure** ;
 - d'une **morsure avec bris de peau** ;
 - d'un contact avec une **peau lésée** (ex. : eczéma, plaie, gerçure) ;
- en passant par les **muqueuses** (yeux, lèvres, bouche et intérieur du nez), surtout lors d'éclaboussures.

Les agents des services correctionnels peuvent être exposés à la bactérie responsable de la tuberculose lorsqu'ils sont en contact prolongé avec une personne atteinte de l'infection tuberculeuse active.

UNE EXPOSITION À UN RISQUE PEUT SURVENIR, PAR EXEMPLE :

- si le policier se pique avec l'aiguille d'une seringue lors de la fouille d'un individu ou d'un local ;
- si le policier se fait mordre par quelqu'un et qu'il y a bris de peau ;
- si le pompier se coupe lors de manœuvres de décarcération et qu'il est en contact avec le sang du blessé ;
- si le pompier s'inflige une coupure profonde lors du déblai ;
- si l'agent des services correctionnels est éclaboussé par le sang d'un détenu qui l'attaque, ou lors d'une altercation entre deux détenus ;
- si l'agent des services correctionnels est blessé par une arme artisanale.



QUELLES SONT LES MALADIES VISÉES PAR CETTE BROCHURE?

MALADIES TRANSMISSIBLES PAR LE SANG

Un contact avec du **sang** peut entraîner une hépatite B, une hépatite C et une infection au VIH. Le mot **sang** désigne aussi tout liquide corporel visiblement teinté de sang.

HÉPATITE B

L'hépatite B est une infection du foie. La moitié des personnes atteintes présente des symptômes : jaunisse (peau et blanc des yeux jaunes), fièvre, malaises abdominaux, nausées, vomissements ou diarrhée. Cette maladie est mortelle dans moins de 1 % des cas et il n'existe pas de traitement. Toutefois, la plupart des gens guérissent naturellement en moins de six mois et sont ensuite définitivement protégés contre cette maladie. Moins d'une personne sur dix demeurera infectée par le virus plus de six mois : on parle alors de porteur chronique. Les porteurs chroniques sont plus susceptibles que la population générale de développer un cancer du foie ou une cirrhose.

Les personnes infectées, même si elles semblent en bonne santé, sont contagieuses quelques semaines avant le début des symptômes et tant que le virus est présent dans leur sang.

HÉPATITE C

L'hépatite C est une infection du foie qui passe généralement inaperçue. Certaines personnes présentent de la fatigue, une jaunisse et des nausées. Environ 25 % des personnes atteintes guérissent spontanément, sans traitement. Lorsque le virus survit longtemps dans le foie, les gens infectés deviennent porteurs chroniques. Certains porteurs chroniques vivent sans complication pendant des dizaines d'années, d'autres développent une cirrhose. Tout comme dans le cas de l'hépatite B, les personnes atteintes sont contagieuses tant que le virus est présent dans leur sang.

INFECTION AU VIH

Le virus d'immunodéficience humaine ou VIH s'attaque à des cellules de défense de l'organisme humain. Lorsque le système de défense est détruit, les signes et les symptômes du **syndrome d'immunodéficience acquise** ou **sida** apparaissent. L'infection au VIH ne se guérit pas. Toutefois, les traitements développés à ce jour permettent de contrôler l'infection et d'augmenter considérablement l'espérance de vie des personnes infectées.

Ces trois types de micro-organismes **ne sont pas** transmissibles par l'**air ambiant**, les **crachats**, la **toux** et les **sièges de toilette**. Ils ne sont pas non plus transmissibles lors d'accolades ou pendant la baignade.

La salive ne constitue un danger que s'il y a eu morsure avec bris de peau ou si elle entre en contact avec les yeux, la bouche ou se trouve sur une plaie non cicatrisée ET est visiblement teintée de sang.

Une peau saine est une bonne barrière ; ainsi, du sang en contact avec une peau saine ne constitue pas une exposition à un risque.

MALADIES TRANSMISSIBLES AUTREMENT QUE PAR LE SANG

TÉTANOS

Le tétanos est une maladie bactérienne caractérisée par de sévères contractions des muscles. La bactérie, qui vit dans la terre, pénètre dans l'organisme par une blessure, même mineure, avec un objet contaminé par de la terre ou de la poussière. Le risque d'infection est plus grand lorsque la blessure est profonde (comme lorsqu'on a marché sur un clou rouillé), car il est difficile de la nettoyer complètement. Le tétanos est une maladie mortelle dans 30 % des cas.

TUBERCULOSE

La tuberculose se présente sous deux formes : l'infection tuberculeuse latente et l'infection tuberculeuse active.

- L'infection tuberculeuse latente n'est pas contagieuse et la personne n'est pas malade.
- L'infection tuberculeuse active est contagieuse et la personne est malade et doit être traitée : cette forme est rare et les poumons ou le système respiratoire sont touchés avec possibilité de symptômes tels que la toux chronique, des crachats, de la fièvre et une perte de poids.

Les cas de tuberculose active sont rares au Québec, mais les milieux de détention sont considérés comme des lieux plus propices à la transmission de cette infection à cause de la densité d'occupation, de la proximité et de la durée des contacts entre les détenus qui sont eux-mêmes parfois plus à risque de la tuberculose.

RAGE

La rage, une maladie du système nerveux, est presque toujours mortelle. Elle est très rare chez l'humain et il n'y a pas de cas de transmission dans le cadre du travail des policiers, des pompiers et des agents des services correctionnels. Au Canada, les animaux les plus susceptibles d'être atteints de la rage sont la mouffette, le renard, le raton laveur et la chauve-souris. La transmission du virus à l'humain se fait par contact direct avec la salive de l'animal infecté, habituellement lors d'une morsure. Dans le cas des chauves-souris, un simple contact physique, même si la plaie n'est pas ou est peu visible, pourrait être une exposition à risque et devrait être évalué rapidement.

Un contact physique reconnu est une morsure, une égratignure ou un contact avec la salive de l'animal sur une plaie fraîche (ayant saigné ou suinté depuis moins de 24 heures) ou sur une muqueuse (yeux, bouche).

COMMENT RÉDUIRE LES CONTACTS AVEC LES MICRO-ORGANISMES TRANSMISSIBLES ?

- 1. EN CONSIDÉRANT LE SANG** de toute personne (y compris les collègues), comme **potentiellement** contaminé.
- 2. EN APPLIQUANT LES PRATIQUES DE BASE** (précautions universelles) :
 - Toujours porter des gants jetables, sous les gants de travail, lorsqu'il peut y avoir contact avec du sang (voir en annexe : « Le port de gants » et « Technique sécuritaire pour retirer des gants jetables »).
 - Retirer ses gants jetables et se laver les mains le plus rapidement possible après un contact avec du sang. Utiliser des agents de nettoyage sans eau lorsqu'il n'y a pas d'eau (voir en annexe : « Le lavage des mains », « Comment se laver les mains à l'eau et au savon » et « Comment se laver les mains avec des agents de nettoyage sans eau »).
 - Manipuler et jeter de façon sécuritaire tout matériel souillé de sang.
 - Désinfecter les objets souillés de sang (voir en annexe : « Désinfection des objets ou surfaces souillés de sang »).
 - Nettoyer tout vêtement visiblement souillé par du sang (voir en annexe : « Nettoyage des vêtements souillés par du sang »).
 - Utiliser un masque à valve unidirectionnelle, lors d'une réanimation cardio-respiratoire.
 - S'assurer qu'une trousse de premiers secours et de premiers soins est facilement accessible.
 - S'assurer que les pompiers portent une visière si des éclaboussures de sang sont possibles.
- 3. EN APPLIQUANT** les méthodes de travail sécuritaires (ex. : utiliser des techniques sécuritaires de fouille).
- 4. EN ÉVITANT**, pour se protéger de la rage, tout contact avec la salive d'un animal errant ou sauvage ou avec celle d'un cadavre d'animal.
- 5.** Pour les agents des services correctionnels, **EN ACCEPTANT** le test cutané à la tuberculine (TCT) lorsqu'il leur est proposé, pour évaluer une exposition à une tuberculose active.

COMMENT SE PROTÉGER APRÈS UNE EXPOSITION AUX RISQUES BIOLOGIQUES ?

1. SE PRÉVALOIR DES SERVICES DE PREMIERS SECOURS ET DE PREMIERS SOINS DISPONIBLES

ou suivre les règles recommandées pour ce type d'exposition (consulter la fiche « Que faire lors d'une exposition au sang »).

2. SE RENDRE AUX SERVICES D'URGENCE LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE

Le travailleur doit subir une évaluation médicale appropriée (dans une urgence d'hôpital ou un autre centre désigné de sa région) le plus vite possible (**idéalement en moins de deux heures lors d'une exposition au sang**). Le médecin a pour rôle d'évaluer la gravité de l'exposition, le statut vaccinal du travailleur et de déterminer si un traitement post-exposition s'impose. **La consultation médicale est absolument nécessaire**, même si le travailleur a déjà été vacciné contre le tétanos ou l'hépatite B, car il peut être exposé à d'autres micro-organismes que ceux contre lesquels il est protégé.

Un travailleur qui a été mordu ou griffé par un animal domestique, errant ou sauvage (y compris une chauve souris) ou qui a été en contact avec sa salive devrait, dans toutes les **situations**, contacter **rapidement** Info-Santé 811.

Une infirmière évaluera l'exposition et dirigera, au besoin, le travailleur vers un service de santé pour soigner la plaie, recevoir des antibiotiques, un vaccin et évaluer le risque de rage.

3. RESPECTER LES TERMES DE LA PRESCRIPTION MÉDICALE

Le travailleur doit prendre les médicaments prescrits et se présenter aux rendez-vous fixés par le médecin.

4. DÉCLARER L'ACCIDENT DU TRAVAIL

Tout accident (par exemple, une exposition au sang humain ou une morsure) doit être déclaré à l'employeur qui verra à prendre les mesures qui s'imposent.

5. SIGNALER L'ÉVÉNEMENT À LA CNESST

La CNESST peut rembourser des médicaments prophylactiques à la suite d'une exposition à des liquides biologiques, dans le cadre du travail, afin de prévenir l'infection par le VIH ou le VHB. Compte tenu de l'urgence qu'exige la situation et du coût élevé du traitement, la CNESST peut, avant de se prononcer sur l'admissibilité d'une réclamation, donner l'autorisation à un pharmacien de lui facturer le coût de cette médication.

Dans un tel cas, le pharmacien doit produire avec sa facture :

- une copie de l'attestation médicale qui a été remise au travailleur ;
- une copie de la prescription du médecin pour le traitement prophylactique ; et
- une copie du formulaire *Réclamation du travailleur*, si celui-ci est rempli ; ou à défaut de remettre ce formulaire, il doit fournir les coordonnées du travailleur et de l'employeur.

QUELLES SONT LES IMMUNISATIONS POSSIBLES ?

L'IMMUNISATION CHEZ UNE PERSONNE PEUT SE FAIRE :

NATURELLEMENT :

Après certaines maladies (ex. : hépatite B), que la personne ait présenté ou non des symptômes, le corps développe des anticorps qui le protègent contre cette maladie.

ARTIFICIELLEMENT :

Après une vaccination

- Le corps développe des anticorps en quelques semaines.
- Certains vaccins peuvent protéger toute la vie (ex. : hépatite B), alors qu'il faut une dose de rappel pour d'autres (ex. : tétanos).

Après une injection d'anticorps

- Ces anticorps agissent immédiatement, mais leur action est de courte durée (quelques semaines).

DEUX VACCINS SONT RECOMMANDÉS POUR LES TRAVAILLEURS EN CONTACT AVEC DU SANG HUMAIN OU DE LA TERRE :

Vaccination contre le tétanos

La vaccination de base comporte cinq doses, souvent reçues dans l'enfance, et doit être suivie d'un rappel à l'âge de 50 ans.

Vaccination contre l'hépatite B

La vaccination se fait en trois doses. Pour vérifier si la personne a bien répondu au vaccin, on dose ses anticorps sanguins, d'un à six mois après la troisième dose du vaccin. Si elle n'a pas répondu adéquatement au vaccin, on doit redonner une ou des doses de vaccin.

EFFETS SECONDAIRES DES VACCINS

Dans la majorité des cas, les vaccins ne provoquent aucune réaction. Ils peuvent entraîner une rougeur, un gonflement et une sensibilité au site d'injection dans les 48 heures qui suivent la vaccination. L'application d'une compresse humide froide atténuera les symptômes. Des études scientifiques n'ont pas permis d'établir de lien entre la vaccination contre l'hépatite B et les maladies suivantes : le syndrome de fatigue chronique, la sclérose en plaques et le syndrome de Guillain et Barré.

Les bienfaits des vaccins, qui assurent une protection efficace contre des maladies potentiellement graves, sont beaucoup plus importants que les effets secondaires mineurs rapportés.

IL N'EXISTE AUCUN VACCIN CONTRE L'HÉPATITE C ET L'INFECTION AU VIH

QUELS SONT LES PREMIERS SECOURS ET PREMIERS SOINS À DONNER À LA SUITE D'UNE **EXPOSITION AU SANG** ?

(Consulter la fiche dans la trousse de premiers secours.)

- **Après une coupure, une piqûre, une égratignure ou une morsure :**

- Nettoyer la plaie le plus rapidement possible avec de l'eau et du savon doux.
- Ne pas faire saigner la plaie
- Rincer la région exposée avec de l'eau.
- S'il n'y a pas d'eau, utiliser un agent de nettoyage sans eau (gel nettoyant) et se laver de nouveau avec de l'eau et du savon dès que possible.
- Recouvrir la plaie d'un pansement.

- **Après l'exposition d'une muqueuse :**

- Rincer abondamment la région touchée avec de l'eau le plus rapidement possible.

- **Après une exposition cutanée :**

- Nettoyer la région exposée avec de l'eau et du savon ou un agent de nettoyage sans eau (gel nettoyant) (ne pas brosser ni utiliser de solutions irritantes).

IDÉALEMENT, LE TRAVAILLEUR QUI A ÉTÉ EN CONTACT AVEC DU SANG DOIT RECEVOIR LES SOINS MÉDICAUX APPROPRIÉS EN MOINS DE DEUX HEURES.

QUELS SONT LES PREMIERS SECOURS ET PREMIERS SOINS À DONNER À LA SUITE D'UNE **MORSURE, D'UNE GRIFFURE D'UN ANIMAL (DOMESTIQUE OU SAUVAGE, DONT UNE CHAUVESOURIS) OU UN CONTACT AVEC SA SALIVE** ?

- Même si la plaie semble sans gravité, nettoyer immédiatement à grande eau et au savon, pendant 10 à 15 minutes.
- Dans toutes les situations, contacter **rapidement** Info-Santé 811 : Une infirmière évaluera l'exposition et dirigera, **au besoin**, le travailleur vers un service de santé pour soigner la plaie, recevoir des antibiotiques, un vaccin et évaluer le risque de rage.

COMMENT ÉVALUER LE RISQUE D'INFECTION APRÈS UNE EXPOSITION AU SANG ?

Toutes les expositions au sang n'entraînent pas une infection. Pour évaluer le risque d'infection, le médecin prend en considération les éléments suivants :

- La provenance du sang : personne source déjà infectée ou qui peut l'être (ex. : toxicomane, prostitué);
- L'intervalle de temps entre la contamination de la surface ou de l'objet par du sang et l'exposition du travailleur;
- La quantité de sang à laquelle le travailleur a été exposé;
- Le type d'exposition (piqûre, coupure, éclaboussures, morsure, etc.);
- La profondeur de la blessure, etc.

Le risque de contracter une infection varie selon le virus. Par exemple, si du **sang contaminé** passe à travers la peau et qu'on ne reçoit pas le traitement adéquat, les risques d'être infecté sont estimés ainsi :

- Pour le **VHB** : **de 1 à 30 %** (si le travailleur n'est pas vacciné ou protégé);
- Pour le **VHC** : **de 0 à 7 %** (il n'y a pas d'immunisation possible contre le VHC);
- Pour le **VIH** : **0,3 %** (il n'y a pas d'immunisation possible contre le VIH).

En général, le risque d'infection est **bien moindre** lorsque le contact se fait **par les muqueuses**.

COMMENT ÉVALUER LE RISQUE D'EXPOSITION À LA TUBERCULOSE ?

Lorsqu'un diagnostic de tuberculose active est posé et que la personne est jugée contagieuse, l'équipe de soins informe le personnel des mesures à prendre lors des contacts futurs avec la personne maintenant sous traitement. Cependant, il est important de vérifier si cette dernière a pu infecter quelqu'un avant le diagnostic. C'est pourquoi la Direction de santé publique identifie les contacts exposés c'est-à-dire les personnes qui ont été à proximité de la personne contagieuse assez souvent et pendant assez longtemps pour avoir eu un risque de transmission de la tuberculose. Selon le niveau de risque évalué, certaines personnes sont encouragées à effectuer un test cutané à la tuberculine (TCT) pour dépister une possible infection à la tuberculose. Ensuite, les personnes présentant un TCT positif sont évaluées par un médecin.

QUELS SONT LES TRAITEMENTS POST-EXPOSITION POSSIBLES ?

APRÈS AVOIR ÉVALUÉ LE RISQUE, LE MÉDECIN PEUT PRESCRIRE :

- **Une immunisation post-exposition**
(ex. : contre le VHB ou le tétanos)
 - Si le travailleur n'est pas protégé contre le tétanos ou l'hépatite B, il pourra avoir besoin d'une dose **d'anticorps spécifiques**. Ces anticorps détruisent les micro-organismes et offrent une protection immédiate, mais temporaire. Pour être protégé à long terme, le travailleur doit être vacciné.
 - Il est rare qu'une immunisation contre la rage soit nécessaire.
- **Des médicaments contre le VIH**
 - Le traitement post-exposition contre le VIH est assuré par des médicaments dont la prise doit idéalement débuter moins de deux heures après l'exposition.
- **Des médicaments contre la tuberculose**
 - À la suite d'une évaluation médicale complète, un traitement préventif contre la tuberculose peut être offert.

Il n'existe aucun traitement pour prévenir l'hépatite C.

CONCLUSION

De nombreux micro-organismes existent dans l'environnement. **La majorité ne présente pas un risque pour les policiers, les pompiers et les agents des services correctionnels** parce qu'ils ne causent pas d'infection grave ou parce que leur mode de transmission ne permet pas de contaminer le travailleur. En ce qui concerne les micro-organismes dont il est question dans ce document, il faut se rappeler que **l'application de mesures préventives adéquates et un suivi approprié peuvent diminuer considérablement les risques d'être en contact avec ces micro-organismes ou d'être infecté.**

Pour plus de renseignements sur les risques biologiques ou pour obtenir de l'aide en vue de les prévenir, communiquer avec :

- l'équipe de santé au travail de sa région ;
- le bureau de la CNESST de sa région ;
- son association sectorielle ;
- la Direction de santé publique de sa région.

PORT DE GANTS

- En cas de piqûre, de 30 % à 60 % du sang sera retenu par le gant avant d'atteindre la peau.
- Le port de gants ne remplace pas le lavage des mains.
- Avant de mettre les gants, on enlève ses bagues.
- On s'assure que les gants ne sont ni déchirés ni perforés.
- On porte des gants ajustés à la taille de ses mains.
- On change de gants chaque fois qu'on porte secours à une nouvelle personne.
- On change de gants s'ils sont souillés, se percent ou se déchirent.
- On s'assure de ne pas contaminer ce qu'on touche.
- On retire ses gants dès que l'intervention est terminée.
- On retire ses gants selon une technique conçue pour éviter de se contaminer (réf. : photos et technique).
- On jette les gants dans un sac en plastique et on le ferme.
- On ne réutilise jamais les gants jetables.
- On utilise généralement des gants de nitrile ou des gants de vinyle. Les gants de latex sont associés à des allergies.
- On n'utilise jamais de gants de cuir non lavables s'il y a un contact possible avec du sang.

TECHNIQUE SÉCURITAIRE POUR RETIRER DES GANTS JETABLES

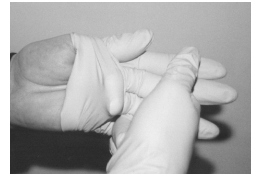
1

Avec le pouce et l'index de la main droite, **pincer le gant** de la main gauche au niveau de la paume, **près du pouce**.



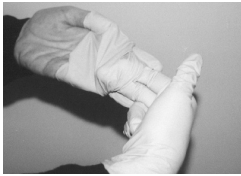
2

À l'aide du majeur, **retourner** le poignet du gant gauche à l'envers (jusqu'à la première articulation du pouce).



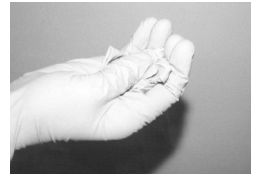
3

Glisser les doigts de la main droite **sous le repli** du gant ainsi créé et le retirer complètement, tout en le **retenant** avec la main droite.



4

En faire un petit **bouchon** et le **tenir** avec le bout des doigts de la main droite.



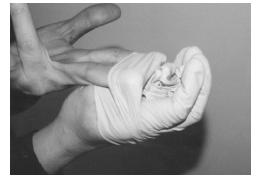
5

Glisser l'index et le majeur à l'**intérieur du poignet** du gant de la main droite, tout près du poignet, en **écartant** beaucoup les deux doigts.



6

Avec les deux doigts à l'intérieur du gant droit, **pousser** le gant jusqu'au petit bouchon.



7

Tourner le gant droit à l'**envers** sur le **petit bouchon** pour que l'un entre dans l'autre.



8

Jeter les gants contaminés dans un sac en plastique et les mettre aux ordures de façon sécuritaire.



9

Se **laver les mains** dès que possible.



**CETTE TECHNIQUE
EMPÊCHE D'AVOIR UN CONTACT
AVEC DU SANG**

LE LAVAGE DES MAINS

Le but du lavage des mains est de déloger les micro-organismes présents sur la peau et non pas de stériliser les mains.

Cet effet s'exerce grâce à une action :

- **mécanique** de friction pour déloger les saletés et les micro-organismes;
- **de dilution** des saletés et des micro-organismes grâce au liquide de lavage;
- **d'entraînement** des micro-organismes à l'extérieur des mains lors du rinçage;
- **de modification des propriétés d'adhérence** des micro-organismes sur la peau.

LE LAVAGE DES MAINS EST UN MOYEN DE PRÉVENTION TRÈS EFFICACE CONTRE LA TRANSMISSION DES INFECTIONS

- De 70 % à 80 % des infections sont transmises par les mains.
- Le port de gants ne doit **jamais remplacer le lavage des mains**.
- On doit toujours se laver les mains immédiatement après avoir retiré ses gants ou après tout contact avec une personne qui a saigné.
- On doit toujours **s'essuyer** les mains **avant de les laver**. Par exemple, on essuie le sang présent sur la peau avec des compresses prises dans la trousse de premiers secours.
- Le séchage est une étape importante du lavage des mains. Il faut s'assurer qu'il ne reste aucune trace d'humidité.
- On utilise des agents de nettoyage sans eau uniquement s'il n'y a pas d'eau.
 - Dans ce cas, le travailleur doit ensuite se laver les mains à l'eau et au savon dès qu'il le peut. L'agent de nettoyage sans eau peut se présenter sous forme de gel, de crème, de mousse, de liquide ou de serviette imbibée.

COMMENT SE LAVER LES MAINS À L'EAU ET AU SAVON

1

Ouvrir le robinet et **régler** le débit de l'eau pour éviter les éclaboussures. Enlever montre et bracelet.



2

Mouiller abondamment les mains. **Garder** les mains plus basses que les coudes.



3

S'enduire les mains de savon et faire mousser sur toute la surface.



4

Frictionner* vigoureusement les mains, paume contre paume. Frotter ensuite le dos des mains.



5

Entrelacer les doigts paume contre paume, puis paume contre dos de la main et **frictionner**. Laver ensuite chaque doigt séparément en effectuant des mouvements de rotation.



6

Frictionner le bout des doigts dans la paume de la main et **frictionner** les poignets.



7

Rincer abondamment à l'eau courante, pour enlever tout résidu de savon.



8

Assécher avec des serviettes de papier ou un séchoir à air chaud.



9

Fermer le robinet avec la main munie d'une serviette de papier.



10

Jeter les serviettes aux ordures.



* FRICTION :
15 à 20 secondes (normal)
30 secondes (mains très souillées)

LAVAGE COMPLET :
30 à 50 secondes (minimum)

NETTOIE-MAINS SANS EAU (SAVON PONCE)

Il existe des nettoie-mains sans eau sous forme de crème.

Ils sont principalement conçus pour nettoyer les souillures adhérentes (ex. : huile).

ANTISEPTIQUE À BASE D'ALCOOL (ANTISEPTIQUE À SÉCHAGE RAPIDE)

Il existe des antiseptiques à séchage rapide, souvent à base d'alcool. Ils sont conçus principalement pour être utilisés sur des mains sans souillures qui auraient pu entrer en contact avec du sang.

Il faut se rappeler que, **même avec les agents de nettoyage sans eau, on vise d'abord à déloger les micro-organismes.**

COMMENT SE LAVER LES MAINS AVEC DES AGENTS DE NETTOYAGE SANS EAU



1
S'assurer que les **mains** sont **sèches** (pour ne pas diluer le produit).



2
Enduire les mains de l'agent de nettoyage de manière à les **mouiller abondamment** .



3
Frictionner vigoureusement les mains, les doigts et les ongles, en insistant sur les endroits souillés.



4
Essuyer avec une serviette de papier, si nécessaire.



5
Jeter la serviette aux ordures.



6
Se **laver** les mains à l' **eau** et au **savon** le plus **rapidement** possible.

DÉSINFECTION DES OBJETS OU DES SURFACES SOUILLÉS DE SANG

1. Porter des gants imperméables jetables.
2. Laver abondamment, à l'eau courante, l'objet ou la surface tout en évitant les éclaboussures. Sinon, essuyer l'objet ou la surface avec un chiffon jetable afin d'éliminer tous les résidus de sang ou débris organiques.
3. **Si les recommandations du fabricant le permettent**, désinfecter les objets en les laissant tremper au moins dix minutes dans une solution d'eau de Javel ou les vaporiser de cette solution.
 - Sinon, les frotter avec un linge imbibé d'une solution d'eau de Javel.
4. **Si les recommandations du fabricant le permettent**, désinfecter les surfaces avec une solution d'eau de Javel ou les frotter avec un chiffon jetable imbibé d'une solution d'eau de Javel.
5. Laisser agir cette solution au moins dix minutes.
6. Rincer abondamment à l'eau courante, si possible. Sinon, essuyer avec un chiffon imbibé d'eau.
7. Nettoyer les menottes souillées de sang en respectant les recommandations du fabricant.
8. Jeter les gants et chiffons dans un sac de plastique et fermer ce dernier.

N.B.

On ne doit pas mélanger l'eau de Javel avec un autre produit nettoyant ou un désinfectant. Il faut bien s'assurer que la surface ou l'objet à désinfecter ne sera pas endommagé par l'eau de Javel. On n'utilise pas l'eau de Javel sur les matières oxydables comme l'aluminium, le cuivre, etc. Il faut toujours vérifier et respecter les recommandations du fabricant.

SOLUTION D'EAU DE JAVEL

Pour désinfecter des objets ou des surfaces souillés par du sang

Mélanger une partie d'eau de Javel (5,25 %) avec neuf parties d'eau (1:10). Utiliser cette solution immédiatement alors que son efficacité est maximale. Le temps de contact avec la surface ou l'objet doit être de 10 minutes.

Pour désinfecter des objets ou des surfaces souillés par des vomissements ou des selles

Mélanger une partie d'eau de Javel (5,25 %) avec neuf parties d'eau (1:10). Le temps de contact avec la surface ou l'objet doit être de 30 secondes.

NETTOYAGE DES VÊTEMENTS SOUILLÉS PAR DU SANG

- Le vêtement peut être placé dans un sac de plastique et nettoyé selon les instructions du fabricant.
- Le vêtement peut être nettoyé à la maison, selon les instructions du fabricant :
 - à l'eau tiède;
 - avec le détergent approprié (il n'est pas nécessaire d'ajouter d'eau de Javel);
 - séparément des vêtements non souillés par du sang.



Pour nous joindre
cnesst.gouv.qc.ca
1 844 838-0808