



Le 29 avril 2009

Protection respiratoire contre le virus de la grippe A (H1N1) – Travailleurs de la santé

Foire aux questions (FAQ)

3M a reçu de nombreuses questions à propos de la sélection des respirateurs appropriés pour se protéger des risques d'exposition au virus de la grippe A (H1N1) dans les milieux de soins de santé et les laboratoires. Voici donc les réponses aux questions les plus fréquentes. Il est important de noter que cette FAQ ne remplace pas les directives des Centers For Disease Control and Prevention (CDC), de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) ni les exigences de l'autorité compétente de sa région. On recommande de consulter fréquemment les sites Web de ces entités pour obtenir les renseignements et les procédures de prévention des infections les plus récents relativement à la grippe A (H1N1).

CDC : <http://www.cdc.gov/h1n1flu/>

OMS : <http://www.who.int/fr/>

ASPC : <http://www.phac-aspc.gc.ca/index-fra.php>

Quelles sont les recommandations des CDC pour les travailleurs de la santé en matière de protection respiratoire contre le virus qui cause la grippe A (H1N1)?

Les CDC ont publié leur document d'orientation intitulé « Interim Guidance on Infection Control and Antiviral Recommendations for Patients with Confirmed or Suspected Swine Influenza A Virus Infection », qui a été mis à jour le 24 avril 2009. L'organisme recommande aux établissements de soins de santé d'utiliser, jusqu'à nouvel ordre, son document d'orientation intitulé « Interim Guidance on Planning for the Use of Surgical Masks and Respirators in Healthcare Settings during an Influenza Pandemic », qui a été publié en octobre 2006. Il a également émis les directives ci-dessous concernant l'emploi de dispositifs de protection respiratoire.

- « Le personnel qui s'adonne à des activités donnant lieu à la formation d'aérosols (p. ex., prélèvement de spécimens cliniques, intubation endotrachéale, traitement au nébuliseur, bronchoscopie et réanimation avec intubation d'urgence ou réanimation cardio-respiratoire) pour traiter les cas présumés ou confirmés d'infection par le virus de la grippe A (H1N1) doit porter un respirateur jetable N95 à ajustement serré*.
- En attendant que des précisions soient apportées concernant les modes de transmission du virus de la grippe A (H1N1), tout membre du personnel dispensant des soins directs à un patient infecté ou que l'on soupçonne être infecté par ce virus doit porter un respirateur jetable N95 à ajustement serré lorsqu'il se trouve dans la chambre du patient.

* Ce respirateur doit être utilisé dans le cadre d'un programme de protection respiratoire complet, conformément aux règlements applicables de l'Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Des renseignements concernant des programmes de protection respiratoire et des méthodes d'essai d'ajustement sont accessibles à l'adresse www.osha.gov/SLTC/etools/respiratory. Tout membre du personnel traitant doit être médicalement apte à dispenser les soins, doit se soumettre à un essai d'ajustement et doit avoir suivi une formation sur l'utilisation des respirateurs. Cette formation doit aborder la manière convenable de vérifier l'ajustement des respirateurs et de les utiliser, leur retrait et leur mise au rebut sécuritaires, ainsi que les contre-indications médicales relatives à leur utilisation. »

Des exemplaires des documents publiés par les CDC au sujet de la grippe A (H1N1) sont accessibles à l'adresse <http://www.cdc.gov/h1n1flu/>

Au Canada, un programme de protection respiratoire doit être utilisé conformément aux exigences de l'autorité compétente de sa région et/ou à la norme Z94.4 de la CSA intitulée *Choix, utilisation et entretien des respirateurs*.

Quelles sont les recommandations des CDC pour les employés de laboratoire en matière de protection respiratoire contre le virus qui cause la grippe A (H1N1)?

Le 24 avril 2009, les CDC ont également publié le document intitulé « Swine Influenza A (H1N1) Virus Biosafety Guidelines for Laboratory Workers », dans lequel ils énoncent l'exigence suivante : les employés de laboratoire qui traitent ou analysent (par le biais d'essais diagnostiques) des spécimens cliniques prélevés sur des patients que l'on soupçonne être infectés par le virus de la grippe A (H1N1) ou qui ont recours à des techniques d'isolement viral doivent porter un respirateur N95 à ajustement serré ou un dispositif de protection respiratoire offrant un niveau de protection supérieur. Des exemplaires des documents publiés par les CDC au sujet de la grippe A (H1N1) sont accessibles à l'adresse <http://www.cdc.gov/h1n1flu/>.

Existe-t-il des recommandations relativement à la protection oculaire?

Dans leur document d'orientation intitulé « Interim Guidance on Infection Control and Antiviral Recommendations for Patients with Confirmed or Suspected Swine Influenza A Virus Infection » mis à jour le 24 avril 2009, les CDC exigent que le personnel qui dispense des soins à des patients infectés ou que l'on soupçonne être infectés par le virus de la grippe A (H1N1) ou qui prélève des spécimens cliniques sur ceux-ci porte un dispositif de protection oculaire approprié, tel que des lunettes protectrices, afin de prévenir l'exposition de la membrane conjonctive, ainsi que d'autres dispositifs de protection individuelle, dont des gants non stériles et une blouse jetables. De plus, dans le document intitulé « Swine Influenza A (H1N1) Virus Biosafety Guidelines for Laboratory Workers », les CDC exigent que les employés de laboratoire portent un dispositif de protection oculaire approprié, tel que des lunettes protectrices ou un écran facial, des couvre-chaussures, des blouses sans ouverture à l'avant, deux paires de gants et tout autre matériel recommandé dans le cadre de l'évaluation des risques réalisée au sein de leur établissement.

Peut-on utiliser un respirateur homologué pour l'Europe ou l'Australie/la Nouvelle-Zélande ou un autre respirateur homologué contre la grippe A (H1N1)?

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) n'a pas publié de directives quant aux respirateurs offrant une protection appropriée aux personnes exposées au virus de la grippe A (H1N1). À l'heure actuelle, les directives des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) indiquent que des respirateurs N95 contre les particules homologués par le National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) ou des respirateurs offrant une protection équivalente ou supérieure, devraient être utilisés dans tous les milieux de soins de santé et communautaires, en présence de situations spécifiques.

Actuellement, nous n'avons reçu aucune consigne quant à l'utilisation de respirateurs homologués par d'autres organismes gouvernementaux. Au cours de la crise du SRAS, certains respirateurs contre les particules homologués CE (respirateurs jetables de classe FFP2 ou FFP3 conformes à la norme EN149:2001, ou filtres P2 conformes à la norme EN143:2000) offrant des niveaux de protection supérieurs ont été utilisés à l'extérieur des États-Unis pour réduire les risques d'exposition des travailleurs de la santé aux organismes en suspension dans l'air.

Pour obtenir les directives et les renseignements les plus récents, on recommande de consulter l'OMS, les CDC et les autorités sanitaires de sa région.

De plus, au cours de la crise du SRAS, l'OMS permettait l'utilisation de respirateurs homologués conformément à « une norme de fabrication nationale équivalente » à celles indiquées précédemment ou « à des normes nationales ou régionales comparables en vigueur dans le pays de fabrication ».

Si les respirateurs homologués énumérés ci-dessus ne sont pas disponibles, la direction de l'établissement doit prendre une décision éclairée quant à l'utilisation de respirateurs équivalents à ceux spécifiés dans les directives des CDC ou des autorités locales. Certains respirateurs, tels que les respirateurs homologués « P1 » pour l'Europe ou l'Australie/la Nouvelle-Zélande, ne sont pas considérés comme équivalents à ceux spécifiés dans les directives des CDC. Par conséquent, 3M ne recommande pas l'utilisation des respirateurs « P1 » dans les milieux de soins de santé et autres pour réduire les risques d'exposition au virus de la grippe A (H1N1). L'efficacité du respirateur, son ajustement et le temps de port sont tous des éléments qui jouent un rôle dans la diminution efficace des risques d'exposition, mais ils n'éliminent pas les risques de contracter une infection ou une maladie. Il est à prévoir que l'utilisation de respirateurs homologués bien ajustés et portés correctement contribuera à réduire les risques d'exposition par inhalation au virus responsable de la grippe A (H1N1). Il est toutefois important de se rappeler que tous les respirateurs homologués par le gouvernement contribueront à réduire les risques d'exposition, mais n'élimineront pas totalement les risques d'exposition ou les risques de contracter une maladie ou une infection.

Qu'est-ce qu'un respirateur de classe N95?

La désignation « N95 », est l'une des neuf classes de respirateurs contre les particules homologués par le National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH).

Les respirateurs protègent-ils des agents biologiques comme les bactéries et les virus?

La grippe A (H1N1) se transmet entre personnes probablement de plusieurs manières. Un respirateur ne constitue donc qu'une mesure préventive parmi plusieurs pouvant contribuer à réduire l'exposition au virus de la grippe A (H1N1). Les respirateurs sont conçus pour réduire l'exposition des utilisateurs aux particules dangereuses en suspension dans l'air. Les agents biologiques, comme les bactéries et les virus, sont des particules qui peuvent être filtrées avec la même efficacité que les particules non biologiques ayant les mêmes caractéristiques physiques (taille, forme, etc.) Cependant, contrairement à la plupart des particules que l'on trouve en milieu industriel, aucune limite d'exposition, telles que la limite d'exposition admissible (PEL) ou la valeur limite d'exposition (TLV), n'a été établie pour les agents biologiques comme le virus de la grippe A (H1N1). C'est pourquoi les respirateurs ne garantissent pas que ceux qui les portent ne contracteront pas la grippe A (H1N1). Les respirateurs contribuent à réduire l'exposition aux contaminants biologiques en suspension dans l'air, mais n'éliminent cependant pas les risques d'exposition, d'infection, de maladie ou de décès. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la filtration des dangers biologiques, veuillez consulter le bulletin technique 3M n° 174 intitulé « Protection respiratoire contre les dangers biologiques ». Le bulletin technique peut être consulté depuis les sites Web indiqués ci-dessous.

Les masques médicaux peuvent-ils réduire l'exposition aux agents biologiques?

Les masques médicaux, chirurgicaux et infirmiers ne sont pas conçus de manière à protéger l'utilisateur contre l'inhalation des particules dangereuses en suspension dans l'air. 3M recommande donc de ne pas les utiliser à cette fin et de ne pas les utiliser au lieu d'un respirateur homologué.

Quelle est la différence entre un respirateur homologué par le gouvernement et un masque chirurgical?

Les respirateurs sont conçus pour réduire l'exposition de l'utilisateur aux particules en suspension dans l'air. La principale fonction d'un masque chirurgical est d'éviter la dissémination dans l'environnement de particules biologiques expulsées par l'utilisateur. Les masques chirurgicaux sont également conçus pour résister aux éclaboussures et aux projections de sang et d'autres matières infectieuses. En outre, les masques médicaux ne sont pas nécessairement conçus pour fournir un joint étanche contre le visage, entraînant ainsi des risques de fuites d'air sur le pourtour du masque. Même les masques qui ressemblent aux respirateurs n'ont pas été conçus pour protéger l'utilisateur contre les particules dangereuses en suspension dans l'air ou mis à l'essai en fonction du même niveau de filtration. Ils ne doivent donc pas être considérés comme une solution de rechange adéquate aux respirateurs homologués par le gouvernement. Certains respirateurs homologués présentent les caractéristiques d'un masque chirurgical et celles d'un respirateur homologué. Aux États-Unis, ces produits sont tous deux homologués par le National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). La Food and Drug Administration des É.-U. (FDA) en permet l'utilisation en milieu chirurgical.

Existe-t-il des restrictions médicales relatives au port des respirateurs?

Les personnes dont l'intégrité de l'appareil respiratoire est compromise, notamment parce qu'elles souffrent d'asthme ou d'emphysème, et celles présentant des antécédents de maladie cardiaque doivent consulter un médecin avant de porter un respirateur. Lorsque le port d'un dispositif de protection individuelle, y compris d'un respirateur, est nécessaire en milieu de travail, son

utilisation doit être conforme aux normes, aux règlements et aux politiques applicables en milieu de travail. Aux États-Unis, les travailleurs doivent obtenir un certificat de santé leur permettant de porter un respirateur émis par un professionnel de la santé autorisé avant d'utiliser le respirateur.

Au Canada, la norme Z94.4-02 de la CSA intitulée *Choix, utilisation et entretien des respirateurs* exige la mise en œuvre d'un programme de protection respiratoire complet incluant la surveillance médicale des utilisateurs de respirateur.

Quelles sont les restrictions d'utilisation des respirateurs destinés à protéger contre l'exposition potentielle au virus de la grippe A (H1N1)?

Le port d'un respirateur ne garantit pas que son utilisateur ne contractera pas la grippe A (H1N1). Lire attentivement et comprendre les points ci-dessous :

- Les respirateurs contribuent à réduire l'exposition aux contaminants biologiques en suspension dans l'air, mais n'éliminent cependant pas les risques d'exposition, d'infection, de maladie ou de décès.
 - Porter les respirateurs avant et pendant toute la période d'exposition pour qu'ils soient les plus efficaces possible.
 - Les respirateurs protègent les poumons. Cependant, certains contaminants biologiques peuvent être absorbés par la peau ou les yeux et un autre type de matériel de protection est alors nécessaire.
 - Il est très important de bien ajuster le respirateur sur le visage. Dans le cas contraire, certains contaminants en suspension dans l'air pénétreront sous le joint facial du masque.
 - Les respirateurs 3M ne sont pas conçus pour les enfants.
 - Tout élément s'interposant entre le visage et le respirateur peut compromettre l'ajustement de ce dernier et, par conséquent, son efficacité. Les hommes doivent se raser tous les jours où ils sont susceptibles d'utiliser le respirateur. Les cheveux, les bijoux et les vêtements ne doivent pas s'interposer entre le visage et le respirateur.
 - Avant de porter le respirateur, les travailleurs doivent suivre une formation portant sur les directives et les restrictions d'utilisation des respirateurs, y compris des exercices pratiques de mise en place et de port des respirateurs.
 - Les personnes dont l'intégrité de l'appareil respiratoire est compromise, notamment parce qu'elles souffrent d'asthme ou d'emphysème, doivent consulter un médecin avant de porter un respirateur. Au Canada, la norme Z94.4-02 de la CSA intitulée *Choix, utilisation et entretien des respirateurs* exige l'élaboration d'un programme de protection respiratoire complet incluant la surveillance médicale des utilisateurs de respirateurs.

Chaque établissement ou individu doit consulter les meilleurs renseignements disponibles pour déterminer quel est le moyen de protection respiratoire le plus approprié contre le virus de la grippe A (H1N1).

Faut-il plusieurs tailles de respirateurs?

Il n'est pas obligatoire d'utiliser plusieurs tailles de respirateurs. Des tailles et des conceptions différentes peuvent donner à l'utilisateur un choix supplémentaire pour l'obtention d'un bon ajustement. Ce qui importe, c'est que l'utilisateur obtienne un ajustement parfaitement étanche.

Quelle est l'importance de l'ajustement?

L'ajustement est d'importance capitale. Si un respirateur ne procure pas un joint étanche contre le visage de l'utilisateur, les particules dangereuses en suspension dans l'air risquent de pénétrer dans le masque et de contaminer les voies respiratoires de l'utilisateur. Il est extrêmement important de toujours suivre les directives de mise en place du respirateur et d'effectuer une vérification de l'étanchéité ou de l'ajustement avant de pénétrer dans la zone contaminée. Un bon ajustement n'est possible que si l'utilisateur est rasé de près au niveau du joint facial du masque. Une barbe, une barbe de plusieurs jours et de longues moustaches peuvent laisser pénétrer des contaminants dans le respirateur. De nombreux masques médicaux, non homologués comme respirateurs, ne procurent pas un joint étanche. Les particules dangereuses en suspension dans l'air peuvent alors pénétrer dans la zone de respiration de l'utilisateur. Même les masques médicaux qui semblent former un joint étanche contre le visage n'ont pas été conçus pour protéger l'utilisateur des particules dangereuses en suspension dans l'air. Ils ne doivent donc pas être considérés comme des solutions de rechange équivalentes aux respirateurs homologués par le gouvernement.

Certains respirateurs homologués présentent les caractéristiques d'un masque chirurgical et celles d'un respirateur homologué. Aux États-Unis, ces produits sont tous deux homologués par le National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). La Food and Drug Administration des É.-U. (FDA) en permet l'utilisation en milieu chirurgical. Pour les milieux de travail, comme les établissements de soins de santé, il faut se conformer aux normes et aux règlements gouvernementaux locaux relatifs à l'utilisation des respirateurs, notamment en matière de formation et d'essai d'ajustement.

Au Canada, les employés devant porter des respirateurs en milieu de travail doivent se conformer aux exigences du programme de protection respiratoire déterminé par l'autorité compétente de leur région et/ou de la norme Z94.4 de la CSA en matière d'évaluation médicale, de formation et d'essai d'ajustement. Les travailleurs de la santé et autres employés qui doivent porter des respirateurs doivent procéder à un essai d'ajustement avant de porter le respirateur pour la première fois. L'employé doit effectuer cet essai d'ajustement avant de porter un nouveau modèle ou une nouvelle marque de respirateur. Une vérification de l'ajustement ne peut substituer un essai d'ajustement. 3M recommande de toujours suivre une formation et de procéder à des essais d'ajustement.

Que faire si l'on porte la barbe ou une barbe de plusieurs jours et que l'on désire utiliser un respirateur?

Un respirateur à ajustement serré, dont le joint facial entre en contact étroit avec le visage, ne procurera pas un ajustement étanche lorsqu'il sera placé sur la barbe. Les travailleurs qui portent la barbe doivent donc utiliser un respirateur d'épuration d'air propulsé doté d'une cagoule ou d'un casque.

Comment mettre le respirateur et en vérifier l'ajustement?

Les *directives d'utilisation* des respirateurs 3M énoncent les méthodes appropriées de mise en place du respirateur, de vérification de l'ajustement et d'essai d'ajustement. Il est très important de lire et de suivre attentivement les directives de mise en place et d'effectuer un essai d'ajustement ou une vérification de l'ajustement chaque fois que l'on porte un respirateur. Les directives d'utilisation sont fournies dans l'emballage d'origine des respirateurs.

Les directives de mise en place des respirateurs à masque filtrant de 3M peuvent être consultées depuis les sites Web de la Division des produits d'hygiène industrielle et de sécurité environnementale de 3M Canada suivants :

www.3m.ca/safety.

http://solutions.3m.com/wps/portal/3M/en_CA/Health/Safety/Products/Catalog?P_C_7_RJH9U5230GE3E02LES9MG812H2_nid=8G2B3GV59PbeF3RH7CD92Ngl

Comment procéder à une vérification de l'ajustement avec un respirateur jetable?

Les *directives d'utilisation* des respirateurs 3M énoncent les méthodes appropriées de mise en place du respirateur, de vérification de l'ajustement et d'essai d'ajustement. Il est très important de lire et de suivre attentivement les directives de mise en place et d'effectuer un essai d'ajustement ou une vérification de l'ajustement chaque fois que l'on porte un respirateur. Les directives d'utilisation sont fournies dans l'emballage d'origine des respirateurs. De plus, les liens menant aux sites Web indiqués dans la question précédente présentent les directives de mise en place, de vérification de l'ajustement et d'essai d'ajustement appropriées pour les respirateurs à masque filtrant 3M.

Si, pendant la *vérification de l'ajustement*, on perçoit des fuites d'air sur le pourtour du respirateur, replacer le respirateur sur le visage. Si les fuites d'air persistent, retirer le respirateur (dans une zone non contaminée uniquement). Lire de nouveau les directives au besoin, pour s'assurer que l'on met correctement le respirateur en place. Inspecter le respirateur pour s'assurer qu'il n'est pas endommagé. L'utilisateur doit être rasé de près. S'assurer que des cheveux, des vêtements ou des bijoux ne se sont pas insérés entre la peau et le bord du respirateur. Mettre de nouveau le respirateur en place conformément aux directives du fabricant. Procéder à une *vérification de l'ajustement*. Si l'ajustement n'est toujours pas étanche, ne pas pénétrer dans la zone contaminée. Il est peut-être nécessaire d'utiliser un respirateur de taille, de marque ou de modèle différent. Aux É.-U. et dans certains autres pays, l'utilisateur doit passer un essai d'ajustement avant de porter le respirateur pour la première fois. Si l'on ne réussit pas l'essai d'ajustement du premier coup, retirer le respirateur. Lire de nouveau les directives et remettre le respirateur en place. Procéder à une *vérification de l'ajustement*. Si l'on ne perçoit aucune fuite d'air sur le pourtour du respirateur, effectuer de nouveau l'essai d'ajustement. Si l'on ne réussit pas le deuxième essai d'ajustement, ne pas pénétrer dans la zone contaminée. Il est nécessaire d'utiliser un respirateur de taille, de marque ou de modèle différent. Se conformer aux règlements locaux relatifs aux essais d'ajustement.

Peut-on partager les respirateurs jetables?

Il ne faut jamais partager les respirateurs jetables.

Qu'est-ce que l'EFB et qu'est-ce que cela représente?

EFB signifie efficacité de filtration des bactéries. Cet essai évalue l'efficacité avec laquelle un respirateur ou un masque chirurgical empêche son utilisateur de disséminer des particules biologiques dans l'environnement. Les particules aérosols organiques expulsées pendant cet essai sont de « grosses » particules de l'ordre de 1 à 5 microns. À titre de comparaison, les particules dont on se sert

pour évaluer l'efficacité de filtration des respirateurs sont beaucoup plus petites, soit de l'ordre de 0,3 micron. L'essai d'EFB fournit des données relatives quant au rendement d'un masque médical, chirurgical ou infirmier, mais les résultats ne peuvent se comparer à ceux des essais d'efficacité de filtration servant à l'homologation des respirateurs.

Les respirateurs homologués par le gouvernement sont-ils soumis à l'essai d'EFB?

Pas nécessairement. Cependant, les résultats de l'essai d'EFB ont très peu d'importance pour les respirateurs homologués par le gouvernement. En effet, des essais d'efficacité de filtration beaucoup plus rigoureux servent à l'homologation des respirateurs. Les fabricants d'ensembles combinés de respirateurs homologués/masques chirurgicaux publient les résultats de l'essai d'EFB. Ces derniers ne sont pas nécessairement utiles dans d'autres domaines que celui des soins de santé.

Peut-on porter un respirateur avec soupape pour se protéger de la grippe A (H1N1)?

Un respirateur avec soupape est conçu pour faciliter l'expiration par une soupape d'exhalation unidirectionnelle. Si une personne porte un respirateur dans le but de réduire ses risques d'exposition aux virus en suspension dans l'air, un respirateur avec soupape convient. Une personne ayant contracté la grippe A (H1N1) ou qui est susceptible de l'avoir contractée ne pourrait cependant pas porter un tel respirateur, car elle propagerait le virus dans l'environnement.

Pour les autres situations nécessitant que les travailleurs de la santé portent un respirateur, l'utilisation d'un respirateur avec soupape doit être conforme aux lignes directrices nationales prévues à cet effet. Par exemple, dans certaines régions du monde comme les É.-U. et le Canada, un travailleur de la santé ne doit pas porter un respirateur avec soupape dans une situation nécessitant un milieu stérile, comme les salles d'opération.

Les personnes dont l'intégrité de l'appareil respiratoire est compromise ou celles qui ont de la difficulté à respirer avec un respirateur ne devraient pas en porter, à moins d'indication contraire de la part de leur médecin.

Les patients touchés par la grippe devraient-ils porter un respirateur?

Le document publié par des CDC intitulé « Interim Guidance on Infection Control and Antiviral Recommendations for Patients with Confirmed or Suspected Swine Influenza A Virus Infection » et mis à jour le 24 avril 2009 mentionne que « toute personne malade doit porter un masque lorsqu'elle se trouve à l'extérieur de sa chambre ». Les CDC recommandent également de bien se laver les mains, de suivre de bonnes pratiques d'hygiène respiratoire, de ne pas partager de vaisselle, ainsi que de mettre en application les pratiques de nettoyage et de désinfection périodiques prévues pendant la saison de la grippe.

Pour le moment, les CDC ne recommandent pas le port de respirateurs pour les patients touchés par le virus de la grippe. 3M recommande que les patients et toutes les personnes dont l'intégrité de l'appareil respiratoire est compromise ou qui ont de la difficulté à respirer avec un respirateur consultent leur médecin avant d'en utiliser un.

L'étanchéité est-elle importante?

L'établissement de soins de santé doit déterminer s'il doit fournir des respirateurs étanches à ses travailleurs et pour quelles tâches ce type de respirateur est nécessaire. Aux États-Unis, la norme de l'Occupational Safety and Health Administration (OSHA) relative aux agents pathogènes transmissibles par le sang comporte des clauses spécifiques qui établissent le matériel de protection individuelle approprié que doivent utiliser les travailleurs de la santé. L'étanchéité est la capacité qu'a un respirateur ou un masque de minimiser la pénétration d'un jet de liquide haute pression dans le matériau filtrant pour éviter qu'ils n'entrent en contact avec l'utilisateur. Toutefois, si le masque ou le respirateur entre en contact avec le sang ou d'autres liquides organiques d'un patient qui a effectivement contracté ou qui est susceptible d'avoir contracté la grippe A (H1N1), il est recommandé de changer de respirateur le plus rapidement possible. Retirer les respirateurs uniquement lorsqu'on se trouve dans une zone considérée comme exempte de particules dangereuses en suspension dans l'air, y compris les cas de grippe A (H1N1) confirmés ou présumés.

Quelles précautions doivent observer les visiteurs d'établissements abritant des patients ayant contracté la grippe A (H1N1)?

Avant d'entrer dans un établissement de soins de santé, les visiteurs doivent consulter le médecin responsable de la prévention des infections pour connaître les politiques relatives aux visiteurs.

Est-ce possible de nettoyer ou de laver un respirateur jetable?

Ne jamais tenter de nettoyer ou de laver un respirateur jetable.

Si l'on porte un respirateur jetable dans des endroits où des patients ayant contracté la grippe A (H1N1) ou susceptibles de l'avoir contractée sont présents (p. ex., établissements hospitaliers), doit-on mettre le respirateur au rebut après son utilisation?

Suivre les recommandations des autorités sanitaires de sa région et du médecin responsable de la prévention des infections de son établissement.

Est-ce possible de réutiliser un respirateur jetable s'il a été porté dans des endroits où il n'y a pas de patients ayant contracté la grippe A (H1N1) ou susceptibles de l'avoir contractée?

Suivre les recommandations des autorités sanitaires de sa région et du médecin responsable de la prévention des infections de son établissement. Il est possible d'utiliser le respirateur, conformément aux directives locales, jusqu'à ce qu'il soit endommagé ou contaminé par du sang ou d'autres liquides organiques. Lorsqu'il n'est pas utilisé, on doit l'entreposer dans un endroit propre afin de le protéger des dommages, des contaminants, de la poussière, de la lumière du soleil, des températures extrêmes et des produits chimiques. On doit également entreposer les respirateurs adéquatement de manière à éviter qu'ils ne se déforment. Les utilisateurs doivent retirer les respirateurs uniquement lorsqu'ils se trouvent dans une zone considérée comme exempte de particules dangereuses en suspension dans l'air, y compris les cas de grippe A (H1N1) confirmés ou potentiels.

Quelle est la procédure de mise au rebut des respirateurs usés?

Suivre les recommandations du fabricant du respirateur, des autorités sanitaires de sa région et du médecin responsable de la prévention des infections de son établissement.

Quels sont les risques d'inhaler des particules biologiques emprisonnées dans le filtre du respirateur?

Il est très peu probable d'inhaler des particules emprisonnées dans le filtre, surtout dans les endroits très propres (p. ex., les établissements de soins et les maisons). Lorsque les particules sont recueillies par un filtre, elles y adhèrent fermement. Il n'a pas été démontré que le fait de respirer par un filtre déloge les particules qui y sont emprisonnées. Toutefois, il est important de comprendre que l'utilisation adéquate des respirateurs ne fait que réduire les risques d'exposition aux particules et ne les élimine pas.

Les particules comme les bactéries et les virus peuvent-elles se retrouver en suspension dans l'air après avoir été emprisonnées dans le filtre du respirateur?

Lorsque les particules sont recueillies par un filtre, elles y adhèrent fermement. Il n'a pas été démontré que l'utilisation adéquate et normale d'un respirateur remette les particules recueillies par le filtre en suspension dans l'air. Ce n'est pas parce que les particules ne sont pas susceptibles d'être remises en suspension dans l'air que l'on peut réutiliser un respirateur. Suivre les recommandations des autorités sanitaires de sa région et du médecin responsable de la prévention des infections de son établissement en ce qui concerne la réutilisation des respirateurs.

Les respirateurs jetables 3M contiennent-ils du latex de caoutchouc naturel? Aucun des respirateurs N95, N100, R95, P95 et P100 jetables de 3M homologués par le National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) ne contient de composants faits de latex de caoutchouc naturel. Cette mention apparaît sur chaque emballage d'origine de ces respirateurs. De nombreux respirateurs 3M vendus à l'extérieur des É.-U. sont exempts de composants en latex. Cependant, certains de ces respirateurs contiennent des composants en latex de caoutchouc naturel et leur emballage primaire comporte un avis semblable à ce qui suit : « Ce produit contient des composants en latex de caoutchouc naturel qui peuvent provoquer des réactions allergiques ». Pour connaître les produits 3M contenant des composants en latex de caoutchouc naturel, communiquer avec la succursale 3M de sa région.

Que signifient N, R et P?

Lorsqu'elles se rapportent aux filtres du National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), la lettre N signifie **non** résistant à l'huile, la lettre R, résistant à l'huile et la lettre P, à l'épreuve de l'huile.

Les respirateurs jetables 3M contiennent-ils de la fibre de verre?

Non. Tous les respirateurs jetables 3M sont dotés d'un matériau filtrant en polypropylène et de revêtements habituellement faits d'un mélange de polypropylène et de polyester.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter le site www.3M.ca/safety.