

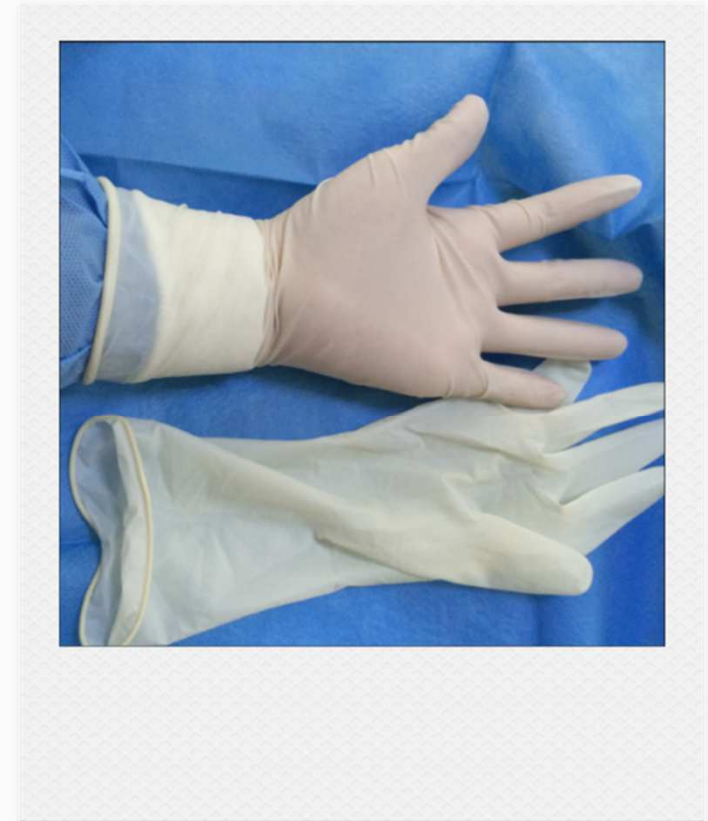
# LA PLACE DES GANTS EN 2025



Journée d' échanges sur l' hygiène et la prévention  
du risque infectieux  
destinée aux formateurs des professionnels de  
santé  
23 juin 2025

Fernanda DUPLATRE

# COMMENT SOMMES NOUS PASSÉS DE ÇA



À ÇA

# UN PEU D'HISTOIRE

1758  
J.J. Walbaum  
Gants d'obstétrique fabriqués en caecum de mouton

1834

Richard Cooke  
Imagine des gants en caoutchouc pour se protéger des virus

1843  
Charles Goodyear  
dépose le brevet de vulcanisation du caoutchouc

1843

W. Acton  
Brevet de gants en caoutchouc pour protéger les mains durant les autopsies (États-Unis et Angleterre)

1848

T. Forster  
« Fabrique de gants pour opérations chirurgicales »  
Son assistant à New York porte des gants chirurgicaux pour protéger ses mains des solutions désinfectantes

1878

Jalaguier  
utilisait des gants non stérilisables en caoutchouc

1888

Utilisation de gants chirurgicaux par Caroline Hampton, fabriqués par la compagnie Goodyear à la demande de W. Halsted  
Chaput introduit les gants chirurgicaux stérilisables à la vapeur en France

1889

J.C. Bloodgood  
Des gants pour tous les membres de l'équipe chirurgicale

1893

H.H. Robb.  
Publie un livre sur « La technique chirurgicale aseptique » recommandant les gants pour toute l'équipe chirurgicale

1894

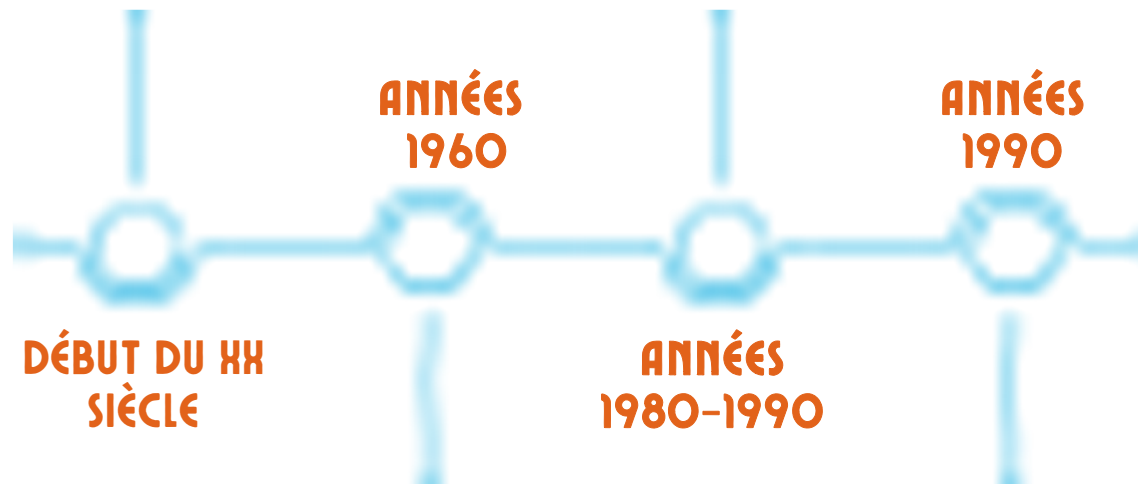
J.C. Bloodgood  
rapporta 100 cas de cure de hernie opérés avec des gants, avec seulement une suppuration

1899

# UN PEU D'HISTOIRE

Les gants sont réutilisables, stérilisés après chaque usage. Leur but principal est la protection cutanée contre les antiseptiques, puis l'asepsie

Explosion de la consommation de gants médicaux => la pandémie de VIH/sida. Le latex le matériau dominant, mais il provoque des allergies chez certains soignants



**DÉBUT DU XX SIÈCLE**

Apparition des premiers gants à usage unique, d'abord en latex naturel. Leur utilisation se généralise dans les hôpitaux à partir des années 1970

**ANNÉES 1960**

**ANNÉES 1980-1990**

Introduction des gants en nitrile, plus résistants et sans protéines de latex, réduisant les risques d'allergies. Le premier gant d'examen 100% nitrile est breveté en 1991

**ANNÉES 1990**

## Gants en vinyle

Polychlorure de vinyle (PVC)  
+ plastifiants

### Les

- Très économiques<sup>2</sup>
- Hypoallergéniques (sans latex)

### Les

- Faible élasticité et mauvais ajustement
- Peu résistants à la déchirure et aux produits chimiques

## Gants en nitrile

Caoutchouc synthétique  
(acrylonitrile-butadiène)

### Les

- Excellente résistance aux produits chimiques et à la perforation
- Hypoallergénique (sans latex)
- Bonne sensibilité et bon ajustement

### Les

- Moins élastique que le latex naturel
- Peuvent être plus coûteux que vinyle et polyéthylène

## Gants en latex naturel

Latex issu du caoutchouc  
naturel  
(*Hevea brasiliensis*)

### Les

- Excellente élasticité et confort, très bonne sensibilité tactile
- Idéal pour la chirurgie ou soins de précision

### Les

- Risque d'allergies (protéines du latex)
- Dégradables à la chaleur, lumière, humidité
- Moins résistants à certains produits chimiques

## Gants en latex synthétique

Polymères synthétiques imitant le latex (ex. polychloroprène, polyisoprène)

### Les

- L' élasticité et le confort
- Moins allergènes

### Les

- Coût élevé
- Moins biodégradables

## Gants en néoprène

Polychloroprène (caoutchouc synthétique)

### Les

- Résistance chimique et mécanique, confortable, proche du latex naturel
- Hypoallergénique

### Les

- Coût élevé

## Gants en polyéthylène

Polyéthylène (PE - LDPE ou HDPE)

### Les

- Bon marché
- Hypoallergénique

### Les

- Faible résistance mécanique
- Aucun ajustement (taille unique, forme large)
- Inadaptés aux soins médicaux ou à manipulation précise

# DES GANTS ET DES NORMES

Dispositifs médicaux (DM)  
Norme UE 2017/745

Protection risque biologique

Norme EN 455 (1 à 4)

- 1- étanchéité (détection de trous)
- 2- propriétés physiques (élasticité, résistance, dimensions)
- 3- bio compatibilité (teneur en protéines)
- 4- résistance à la dégradation (durée de conservation)

Equipements de protection individuelle  
(EPI)

Norme UE 2016:425

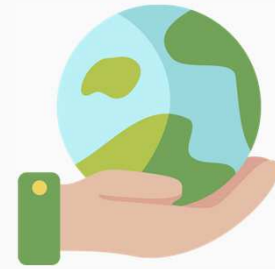
Protection risque biologique

Norme EN 374 (1à5)

- 1- exigence générales de performance/risque chimique
- 2- test de pénétration (étanchéité air, eau)
- 3 niveaux de performance :
  - Level 1 : AQL (limite de qualité acceptable) 4.0
  - Level 2 : AQL 1.5
  - Level 3 : AQL 0.65 (meilleure garantie d' étanchéité).
- 3- EN 16 523 1 test de perméation (capacités des substances chimiques a traverser) 18 produits sont testés (A à T)  
Classement selon 3 types de niveaux de performance :
  - TYPE A : 6/18 produits chimiques tests résistent plus de 30 minutes (Niveau 2)
  - TYPE B : 3/18 produits chimiques tests résistent plus de 30 minutes (Niveau 2)
  - TYPE C : 1/18 produits chimiques tests résistent plus de 10 minutes (Niveau 1)
- 4- test de dégradation après exposition chimique
- 5- Evaluation du risque biologique (détermination de la résistance aux micro-organismes et à la pénétration virale + norme ISO 16604 :2004 procédure B, résistance à la pénétration par des pathogènes véhiculés par le sang (les gants répondant à la norme portent la mention « virus » sous le pictogramme risque biologique).

Tous les gants de soins sont des DM et certains sont aussi des EPI

# LES GANTS ET L'ENVIRONNEMENT



« ... nous estimons les consommations hospitalières de gants à usage unique à environ 2 milliards par an »

Cette estimation concerne principalement le secteur hospitalier et ne prend pas en compte l'ensemble des consommations dans les cabinets médicaux de ville, laboratoires, cliniques privées ou autres structures de soins, ce qui signifie que la consommation totale à l'échelle nationale pourrait être encore supérieure



Cycle de vie d'un seul gant non stérile en nitrile (3 g en poids) produit une empreinte carbone équivalente à 26 g d'émissions de CO<sub>2</sub>e

( l'extraction des matières premières, la fabrication, le transport et l'élimination).

20 secondes de lavage des mains équivaut à l'émission de 9 g de CO<sub>2</sub>e.

Une friction avec 3 ml de produit hydro-alcoolique ne produit que 0,9 g de CO<sub>2</sub>e .



# LES GANTS, LES FAUX BONS AMIS?

## Critères pour un bon usage des gants

- HDM avant et après le port de gant,
- une paire de gants = un soin,
- port limité à la zone autour du patient,
- absence de contact avec l'environnement du patient avant et après le geste,
- retrait immédiat à la fin du geste, élimination immédiate



Dans les 39,9% des situations non conforme:

- les gants étaient réutilisés,
- le port été inutile
- non portés alors que nécessaires

Taux global de conformité du port des gants = 0,25%

Si l' HDM était réalisée le taux de conformité = 60,1%



# LES GANTS, LES FAUX BONS AMIS?

> [J Hosp Infect.](#) 2004 Jun;57(2):162-9. doi: 10.1016/j.jhin.2004.03.010.

## **Misuse of gloves: the foundation for poor compliance with hand hygiene and potential for microbial transmission?**

E Girou <sup>1</sup>, S H T Chai, F Oppein, P Legrand, D Ducellier, F Cizeau, C Brun-Buisson

Affiliations + expand

PMID: 15183248 DOI: 10.1016/j.jhin.2004.03.010

Dans 64,4% des situations observées => HDM n' était pas effectuée en raison du port de gants

Dans 18,3% des situations => gants non retirés ou changés

La mauvaise utilisation des gants limite le respect de l'hygiène des mains et expose les patients à un risque potentiel d' infection

# LES INDICATIONS DU PORT DES GANTS



en cas de risque d' exposition au sang ou tout autre produit biologique d' origine humaine



en cas de contact avec une muqueuse ou la peau lésée



lors des soins si les mains du soignant comportent des lésions cutanées



en cas de contact avec des produits chimiques



**Précautions standard**

Adapté ou non adapté



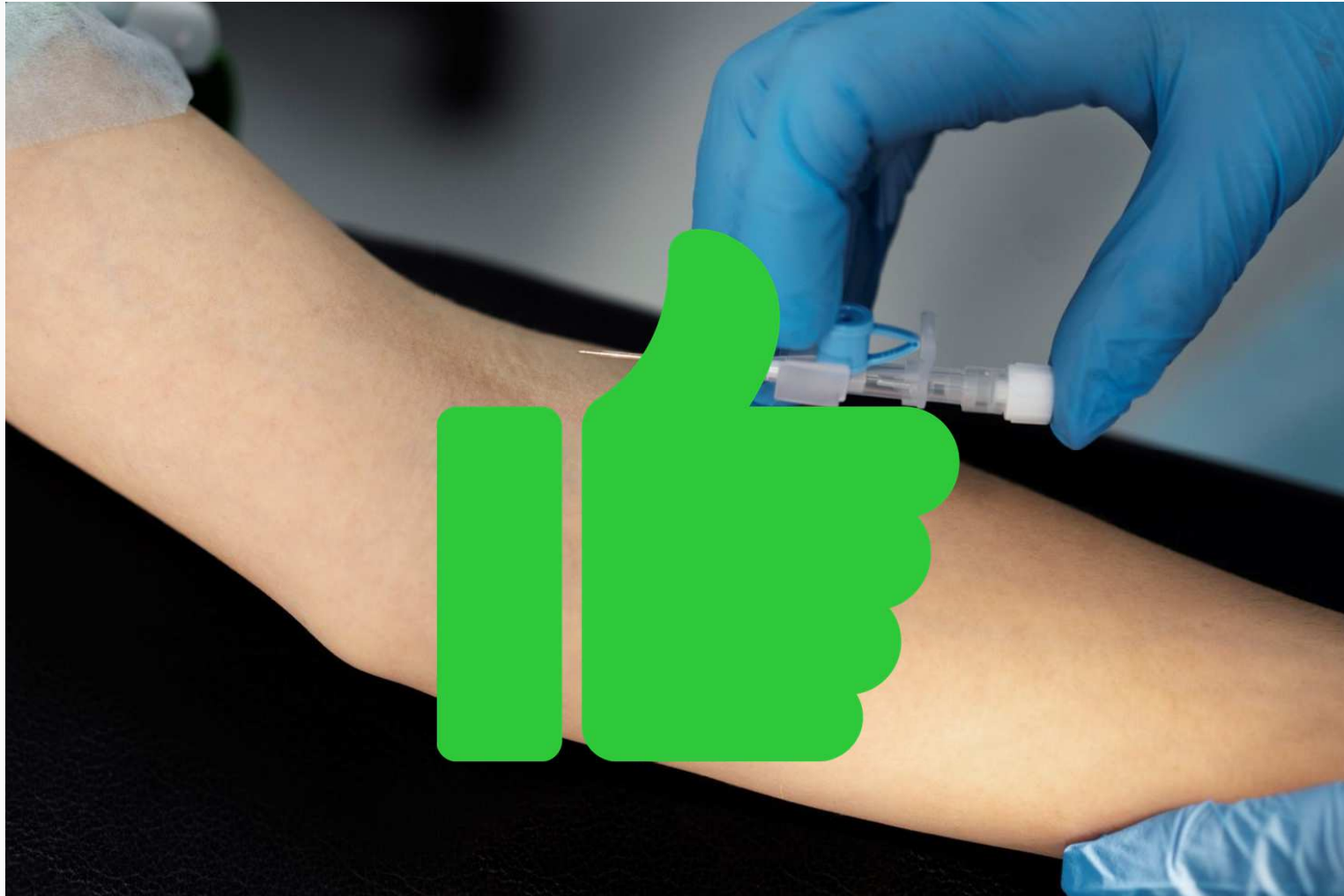
Adapté  
ou  
non adapté



Adapté ou non adapté



Adapté ou non adapté



# Adapté ou non adapté



# Adapté ou non adapté



# Adapté ou non adapté



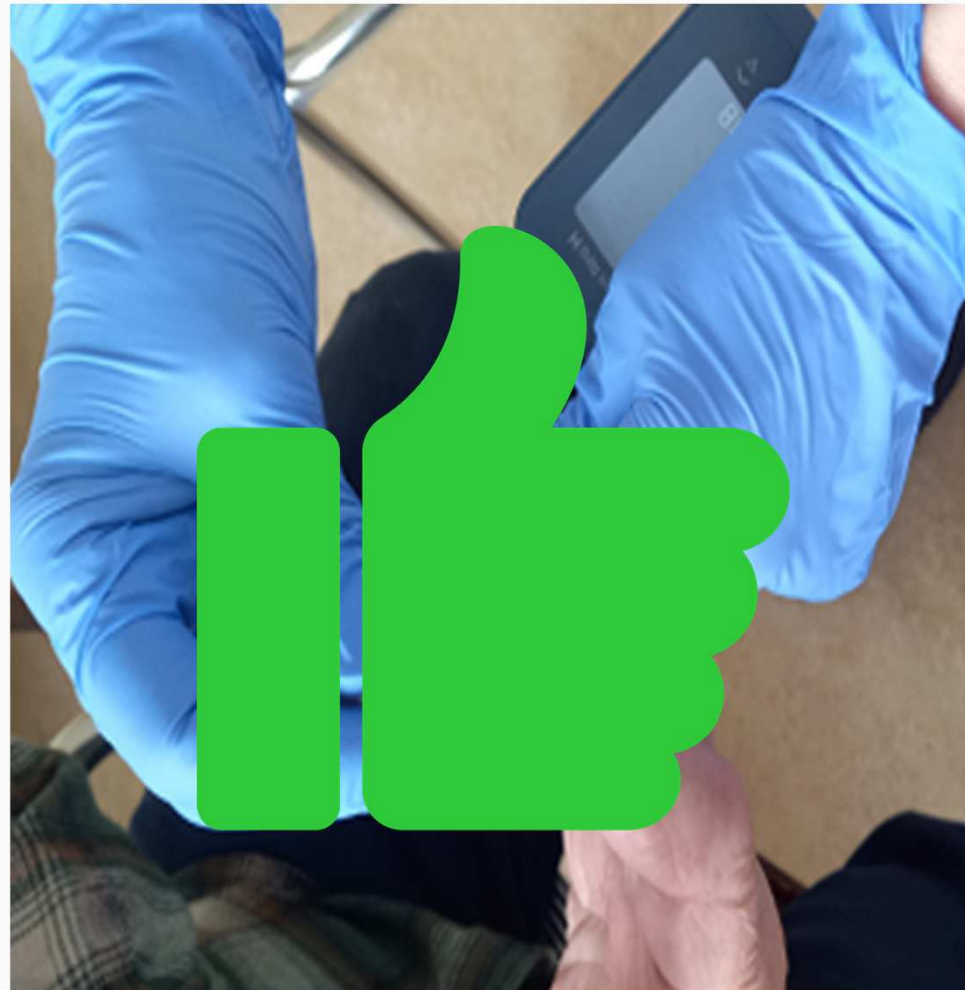
Adapté ou non adapté



Adapté  
ou  
non adapté



Adapté ou non adapté



# Adapté ou non adapté



# Adapté ou non adapté



# What?



Société française d'Hygiène Hospitalière

**GERES**

GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE  
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS  
aux agents infectieux

---

Avis

---

Relatif à l'évaluation de l'intérêt du port de gants lors de la réalisation  
des injections intramusculaires, sous-cutanées et intradermiques

---

Version du 16/04/2024

la SF2H en partenariat avec le GERES recommande dans le cadre des précautions standard, de ne pas porter de gants lors de la réalisation d'injections intramusculaires, sous-cutanées et intradermiques, y compris lors de pose de perfusion sous-cutanée.

*En cas de peau lésée du professionnel ou du patient/résident, le port de gants non stériles à usage unique reste indiqué comme le préconisent les précautions standard.*



# 8 RAISONS POUR NE PAS PORTER DES GANTS POUR LES SC/IM/ID

## Risque de séroconversion

- la prévalence des principales infections virales (VHB, VHC, VIH) est faible en France
- les professionnels de santé sont vaccinés contre l'hépatite B
- le risque de transmission du VHC et du VIH est essentiellement lié à des piqûres avec des aiguilles creuses contenant du sang provenant d'un patient dont la charge virale est élevée
- l'absence de preuve d'efficacité des gants dans la prévention du risque de transmission virale après APC avec aiguille creuse

## Particularités des injections SC/IM/ID

- a priori pas de contact avec des produits biologiques
- aiguilles sont de faible calibre par rapport aux aiguilles creuses utilisées pour des gestes en IVD
- l'OMS préconise depuis 2010 le non-port de gants pour les injections IM-SC-ID

## Bonus

- l'observance de l'hygiène des mains est augmentée en l'absence de port de gants



## OBJECTIFS DE CET AUIS

- de limiter le mésusage des gants (risque de transmission, surcoûts...),
- de renforcer l'observance de l'hygiène des mains
- d'aller dans le sens de l'éco-responsabilité avec un moindre impact sur l'environnement



# TAKE HOME MESSAGE



Les gants protègent les soignants et les patients s' ils sont portés selon les bonnes indications



La mauvaise utilisation des gants peut participer au non respect de l'hygiène des mains et à la transmission croisée des microorganismes exposant les patients à un risque potentiel d' infection



Le port des gants ne remplace l' hygiène des mains



MERCI

*pour votre  
écoute*