

Ministère de la Santé Publique de Bizerte
Direction Régionale de la Santé Publique de Bizerte
Service Régional d'Hygiène du Milieu

Série des manuels d'hygiène hospitalière



Manuel 8

TENUES PROFESSIONNELLES EN MILIEU DE SOINS

Année 2008

GROUPE DE TRAVAIL

Mme Saidani Saida
Mme Ouafi Souad
Dr Mrad Sonia
Mr Majdoub Hassen
Mr Tizaoui Moncef
Mr gattouchi Zouhaier
Dr Hamdi Samira
Dr Mamou Abdallah

Hôpital de Ras Djebel
Hôpital de Mateur
Hôpital de Mateur
Hôpital de Mateur
Hôpital de Menzel Bourguiba
Hôpital de Menzel Bourguiba
Hôpital de Menzel Bourguiba
Hôpital d'El Alia

COORDINATEURS

Mme Béjaoui Rabiaa
Dr Blanco Ibtissem
Mr Sghaier Imed

SRHMP de Bizerte
SRSSB de Bizerte
SRHMPE de Bizerte

PERSONNES RESSOURCES

Dr Haddad Mohamed Salah
Dr Kibech Mohamed

CHU Fattouma Bourguiba - Monastir
CHU.Abderrahman Mami-Ariana

SOMMAIRE

PREFACE	4
I°/ INTRODUCTION	5
II°/ TENUE PROFESSIONNELLE ET HYGIENE	6
III°/ REGLEMENTATION	8
IV°/ CARACTERISTIQUES DE LA TENUE PROFESSIONNELLE ET CRITERE DE CHOIX	9
IV°/-1 CARACTERISTIQUES	9
IV°/-2 CRITERES DE CHOIX	11
V°/ COMPOSITION DE LA TENUE PROFESSIONNELLE	13
V°/-1 TENUE VESTIMENTAIRE STANDARD	13
V°/-2 TENUE INTERMEDIAIRE	14
V°/-3 TENUE SPECIFIQUE	14
V°/-4 LES ACCESSOIRES	16
VI°/ COMPORTEMENT ET TENUE	19
VI°/-1 LES CHEVEUX ET LA BARBRE	19
VI°/-2 LES MAINS, ONGLES BIJOUX, ANNEAUX, PENDENTIFS ET AUTRES BIJOUX CORPORELS	20
VI°/-3 IDENTIFICATION DES TENUES	22
VII°/ COMPOSITION DE LA TENUE DE TRAVAIL SELON LES NIVEAUX DE RISQUE ET LES ZONES	23
VII°/-1 COMPOSITION SELON LE NIVEAU DE RISQUE	23
VII°/-2 COMPOSITION SELON LES ZONES	24
VIII°/ COMPOSITION DE LA TENUE DE TRAVAIL SELON LES SECTEURS D'ACTIVITES	25
IX °/ ENTRETIEN DE LA TENUE DU PERSONNEL	32
X°/ RECOMMANDATIONS GENERALES	33
XI°/ CONCLUSION	35
XII°/ REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	36
XIII°/ ANNEXES	37
Annexe 1 : TENUE VESTIMENTAIRE EN MILIEU DE SOINS : OBJECTIF ET PRINCIPES DE BASE	38
Annexe 2 : TENUE VESTIMENTAIRE EN MILIEU DE SOINS : INDICATIONS	39
Annexe 3 : TENUE VESTIMENTAIRE EN MILIEU DE SOINS : METHODES	40

Préface

Des événements tels l'épisode du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), l'infection à *Clostridium difficile* et l'éventuelle pandémie d'influenza rappellent l'importance de l'hygiène, de la prévention et du contrôle des infections, ainsi que de la sécurité du public et des personnels de la santé. En cette période où les infections transmises pendant les soins de santé préoccupent autant la population que les responsables des milieux de soins, une dotation d'un plan d'action en vue de participer aux efforts visant à diminuer la transmission des infections est nécessaire. Ce plan d'action comprend notamment une réflexion sur la tenue vestimentaire.

En effet, la tenue vestimentaire joue non seulement un rôle dans la prévention et le contrôle des infections, mais elle incarne l'image de la profession, elle influence la perception du client quant à la compétence et au professionnalisme du soignant et elle favorise l'établissement et le maintien de la relation thérapeutique.

Or, l'éclatement des modes, le multiculturalisme et les changements sociaux ont grandement contribué à modifier et à diversifier la tenue vestimentaire des professionnels de la santé. Un laisser-aller dans la tenue vestimentaire et le port de l'uniforme dans des lieux autres que les milieux de soins, en sont des exemples.

Dans un souci de protéger les patients et de promouvoir une image conciliable avec l'exercice de la profession du soignant, un document sera utile afin de sensibiliser le personnel soignant à l'importance de respecter certaines règles touchant leur tenue vestimentaire pendant l'exercice de leurs fonctions.

Ce manuel, élaboré par un groupe multidisciplinaire est destiné aux professionnels de la santé en particulier aux soignants, sachant que la gestion de la tenue occupe une place de choix dans la démarche qualité en milieu hospitalier.

Il représente le huitième numéro d'une série de manuels d'hygiène hospitalière, projet s'inscrivant dans le cadre de la promotion de l'hygiène hospitalière.

I°/ Introduction

La fidélisation de la clientèle passe obligatoirement aujourd'hui par l'amélioration de la qualité des soins dans les hôpitaux moyennant entre autres la promotion de l'hygiène hospitalière. Certes l'hygiène ne suffit pas à elle seule à guérir le malade mais elle évite les conséquences de l'infection qui sont causées le plus souvent par l'absence de rigueur plus que par le manque de moyens.

Le vêtement porté par le personnel soignant est en fait une tenue de travail qui a son importance dans l'amélioration des pratiques d'hygiène et dans les stratégies de lutte contre les infections. Le moment où il est porté, sa confection et son entretien, peuvent en effet améliorer de façon substantielle l'hygiène des milieux de soins.

L'hygiène vestimentaire des personnels soignants occupe une place de choix parmi les mesures préventives à entreprendre dans le cadre de la prévention des infections associées aux soins et la préservation de l'image de marque des hôpitaux

La tenue de travail en milieu hospitalier, a pour but de remplacer la tenue de ville afin de limiter le risque infectieux lié à la transmission des micro-organismes, omniprésents dans l'environnement, et protéger ainsi selon les circonstances le patient et le personnel soignant. La tenue de base devra donc répondre à des règles établies aussi bien pour la forme que pour la matière et l'entretien.

Une tenue de travail irréprochable permet de nouer des relations de confiance entre le personnel soignant et le patient ; elle devra donc répondre à des règles établies concernant la forme, la matière et l'entretien ainsi que la circulation des personnels. Elle a aussi parfois un objectif de protection envers des agents chimiques en laboratoire, dans les services réalisant de la chimiothérapie ou utilisant des désinfectants. En outre, les règles essentielles d'hygiène corporelle et d'hygiène hospitalière doivent impérativement être respectées.

La tenue vestimentaire et l'hygiène au travail contribuent à promouvoir l'image et la réputation de l'institution.

La tenue ne doit donc ni provoquer, ni choquer. A cet effet, il convient d'éviter une tenue qui pourrait être jugée indécente ou inappropriée.



II°/ TENUE PROFESSIONNELLE ET HYGIENE

A l'heure actuelle, on ne dispose pas de source bibliographique attestant du rôle de la tenue professionnelle des soignants dans la survenue d'infections associées aux soins. De ce fait, l'élaboration de recommandations s'appuie sur l'évaluation du risque infectieux lié aux patients, aux actes pratiqués et aux zones d'activités. Plusieurs études ont démontré que la tenue vestimentaire de base est contaminée, au cours des soins, par des micro-organismes qui proviennent pour la plupart du patient.

Les zones de la tenue vestimentaire les plus contaminées se situent au niveau du buste et de l'abdomen qui touchent le rebord du lit ; la contamination est plus élevée si le patient est porteur d'escarres, de plaie ou d'infection urinaire. Une de ces études a montré que le personnel soignant pouvait recontaminer ses mains propres à partir de sa tenue vestimentaire contaminée.

Ainsi, tout acteur de la communauté hospitalière doit revêtir obligatoirement une tenue avant de prodiguer un soin si minime soit-il. La contamination croisée entre l'extérieur et l'intérieur de l'espace hospitalier doit être diminuée grâce à un port de vêtement spécifique, entretenu au quotidien par l'établissement.

La tenue doit représenter une barrière contre l'infection. Elle doit être pratique à mettre, agréable à porter en toute saison, facile d'entretien et adaptée en fonction de l'activité professionnelle exercée. Elle doit être claire afin d'en voir les salissures.

Des recommandations d'hygiène doivent être respectées. Elles porteront sur :

- La tenue de base dans différents services (soins, médico-techniques, logistiques ou techniques) et les éléments de protection, en rapport avec l'application des précautions standard et complémentaires ;
- Les tenues adaptées aux différents secteurs d'activités à environnement maîtrisé ou non ;
- Les modalités liées aux circulations des professionnels dans les différentes zones selon les niveaux de risques, les organisations et les configurations architecturales.

Pour prévenir le risque infectieux, le respect de ces recommandations devient un véritable outil de maîtrise comportementale qui complète la maîtrise environnementale et participe de ce fait, à la protection des patients et du personnel.

En général les tenues professionnelles sont fournies par l'institution au personnel ayant un contact direct avec les patients ou selon les besoins spécifiques des divers services de l'établissement. Leur entretien est assuré par l'institution. Dès lors :

- Chaque soignant doit appliquer scrupuleusement les standards vestimentaires prescrits par l'institution dans le cadre de sa fonction ;
- Le soignant veille à changer régulièrement ses habits de travail, conformément aux règles d'hygiène hospitalière;
- Les habits de travail (blouse, casaque) doivent être portés fermés lors d'activités en contact direct avec les patients et/ou le public. Les habits civils ne doivent pas dépasser le vêtement de travail lors de soins aux patients (notamment les manches longues) ;
- Les vêtements de travail spécifiques à certains secteurs (tels que les tenues et sabots de couleur réservés aux blocs opératoires) ne doivent, en aucun cas, franchir les limites du secteur ;
- Tant que le personnel est en activité professionnelle, il est interdit de quitter les limites de l'institution avec ses vêtements de travail ;
- Le soignant est personnellement responsable des vêtements de travail qui lui sont confiés.

La tenue des professionnels peut être rapidement et fortement contaminée. Sa manipulation doit être considérée comme un geste hautement septique nécessitant le respect de précautions d'hygiène rigoureuses.

Sur le plan humanisation, une tenue appropriée permet aussi d'établir clairement les frontières de la relation thérapeutique. Dans certains secteurs, l'uniforme peut néanmoins être barrière à la relation thérapeutique. Par exemple, il a été démontré que porter des vêtements personnels en présence de patients atteints de troubles mentaux diminue leurs comportements déviants et augmente les épisodes où ils se confient au personnel soignant.

Aussi, un secteur comme la pédiatrie peut bénéficier d'une tenue moins classique. L'association faite par l'enfant et l'uniforme, l'intervenant et les douleurs ressenties à la suite des soins qu'il a reçu peut augmenter inutilement sa méfiance envers le professionnel vêtu d'un uniforme.

III°/ REGLEMENTATION

Les aspects de l'hygiène de la tenue en milieu de soins ne sont que rarement évoqués dans la législation Tunisienne.

On en fait mention notamment dans :

- **Le décret n° 81-1634** du 30 Novembre 1981 portant sur le règlement général intérieur des hôpitaux, instituts et centres spécialisés relevant du Ministère de la santé publique :
 - **Article 41** : « Une stricte hygiène corporelle est de règle à l'hôpital le personnel hospitalier et les malades sont tenus à une parfaite propreté sous le contrôle des surveillants des général de l'établissement ».
 - **Article 42** : « Les agents hospitaliers sont tenus de porter, selon leur grade, la tenue recommandée par l'administration ».
- **La loi : 92 – 63** du 29 Juillet 1991 relative à l'organisation sanitaire et notamment son article 5 : « Les structures et établissements sanitaires publics et privés doivent fonctionner dans les conditions qui garantissent le respect des règles d'hygiène fixées par la législation et la réglementation en vigueur ».



IV°/ CARACTERISTIQUES DE LA TENUE PROFESSIONNELLE ET CRITERE DE CHOIX

IV°/-1 CARACTERISTIQUES

La tenue professionnelle est caractérisée de façon synthétique par :

- **Sa forme** (tunique, pantalon, blouse, etc...) ;
- **Sa confection** (col ouvert ou fermé, poches, manches courtes ou longues, etc...) ;
- **Son tissu** :
 - composition (tissu polyester/coton) ;
 - Armure (toile, sergéa piqué, etc...) ;
 - masse en m².
 - traitements particuliers.
- **Son usage** :
 - recyclable ;
 - usage unique.

IV°/-1-1 FORME

La forme doit être sobre, confortable, permettant de se mouvoir normalement, sans restriction, ergonomique. Elle doit être appropriée à la morphologie du professionnel et à son activité de travail.

La blouse cède de plus en plus de terrain devant la tenue à deux pièces : l'ensemble tunique-pantalon. La blouse n'est pas une tenue à privilégier. Cependant, si elle est maintenue, elle devra répondre aux exigences suivantes :

- La longueur doit être adaptée à la personne ;
- Les emmanchures doivent être de type « Kimono » (sans couture) pour pouvoir faciliter le lavage des mains ;
- Les poches doivent être droites plaquées pour éviter de s'accrocher et empêcher la surcharge inutile ;
- Les fermetures doivent être sans boutons classiques, ni revers pour ne pas accumuler les « poussières contaminantes ». La fermeture se fera à l'aide de boutons-pression ;
- Les couleurs doivent être différentes selon les catégories de personnel.

IV°/-1-2 CONFECTION

La coupe de la tenue professionnelle doit aussi permettre la protection des zones les plus à risque d'être souillées pendant les soins. Ces zones comprennent les mains et les avant-bras ainsi que la partie du corps située entre les épaules et la mi-cuisse.

La présence de poches sur les tuniques sera limitée et les manches courtes seront privilégiées, sauf si besoins spécifique de protection.

Les manches courtes permettront une meilleure hygiène des mains et éviter que le tissu soit en contact avec les surfaces.

La tenue blanche, dont le coloris reste symboliquement associé au monde de la santé, reste incontournable. Des variations subtiles (parements, boutons-pression, etc.) permettent toutefois, malgré la standardisation de plus en plus poussée au niveau de la confection de base, de préserver une certaine personnalisation pour chaque établissement.

IV°/-1-3 TISSU

Un tissu est constitué de l'entrecroisement de fils. La composition d'un tissu correspond aux fibres utilisées pour sa réalisation.

Dans les établissements de santé, les tissus limitant le relargage particulaire seront préférés. Les articles en 100% coton seront déconseillés. Le tissu doit être résistant, non inflammable, hydrophobe (notamment en cas de risque d'exposition aux liquides biologiques).

Les tissus standards utilisés pour les établissements de santé sont réalisés à base de mélange polyester/coton (65% polyester /35% coton ou 50% polyester /50% coton ou 60% polyester /40% coton). Il n'émet pas de fibrille et présente une moindre adhérence aux micro-organismes (élément barrière).

L'armure du tissu, façon dont les fils sont entrecroisés, peut être la toile, le sergé ou le piqué. Le sergé est le tissu de référence des vêtements de travail en milieu hospitalier (blouse, tuniques et pantalons, ...).

La masse en m² varie en règle générale de 180 à 220 grammes au m². Le choix s'effectue en fonction de critères comme la transparence, le confort ou la résistance du tissu.

Ainsi, l'uniforme doit être fabriqué de coton ou d'un mélange coton fibre synthétiques, facile d'entretien, résistant au lavage chaud (à haute température) et être d'une couleur qui permet de distinguer facilement les taches.

Des couleurs peuvent être désignées et réservées à certains secteurs de soins, par exemple en salle d'opération et en salle d'urgence.

IV°/-1-4 USAGE

Le port de la tenue doit être limité aux heures de travail, pour des raisons d'hygiène mais aussi d'image professionnelle. A ce sujet, il est conseillé d'être particulièrement vigilant dans les secteurs de soins critiques où l'introduction d'agents pathogènes (bactéries, spores, virus, champignons, parasites) doit être limitée au maximum (ex : salle d'opération).

Il appartient donc à chaque établissement de déterminer les secteurs où le port de l'uniforme est obligatoire et ceux où il peut être adapté pour répondre aux besoins du milieu, en tenant compte des divers facteurs qui lui sont propres. Une telle politique vestimentaire n'élimine pas pour autant le devoir professionnel et l'obligation personnelle de chaque soignant de porter une tenue appropriée.

Le terme usage unique est souvent associé au terme de non tissé. Il s'agit d'un produit qui, une fois utilisé, est mis dans le circuit des déchets. Ce type de tissu peut constituer les tenues spécifiques et notamment celles du bloc obstétrical.

IV°/-2 CRITERES DE CHOIX

Le choix des vêtements professionnels doit concilier des exigences, parfois opposées, de sécurité et de confort. Le compromis nécessaire tiendra compte des diverses situations de travail, en fonction des éventuels risques encourus.

IV°/-2 -1 CRITERES DE CONFORT

- **Confort tactile** : le tissu doit être agréable au toucher, léger, perméable à l'air et à la vapeur, non électrostatique. Le polyester coton donne généralement satisfaction. Il n'a pas été retrouvé, dans la littérature, de notion d'intolérance cutanée.
- **Confort thermique** : en cas de travail exposant à la chaleur, le vêtement doit être léger et perméable ; en cas d'exposition au froid, il convient de trouver les textiles appropriés.
- **Confort de port** : le vêtement doit être facile à enfiler ou à enlever, son mode de fermeture doit être aisé et solide, il ne doit pas entraver les gestes.

IV°/-2 -2 CRITERES DE SECURITE ET D'HYGIENE

- **Pour l'agent** : le tissu doit être résistant, non inflammable, hydrophobe (notamment en cas de risque d'exposition aux liquides biologiques). La forme doit être adaptée à la tâche : ainsi, des manches longues avec poignets resserrés seront nécessaires pour des travaux avec risque de contamination percutanée (liquides ou produits biologiques, cytotoxiques). L'usage unique est, dans ce cas, préférable.
- **Pour le patient** : on diminuera le risque d'infections nosocomiales en recherchant des tissus avec faible taux d'émission particulaire (en évitant notamment le coton pur). Poignets et chevilles pourront être resserrés afin de limiter l'effet "soufflet".



V°/COMPOSITION DE LA TENUE PROFESSIONNELLE

Trois catégories de tenues professionnelles peuvent être distinguées en milieu de soins :

- La tenue vestimentaire **standard** (ou de base) est la tenue professionnelle réservée à l'activité de soins. Elle se compose en général d'une blouse ou tunique pantalon ;
- La tenue **intermédiaire** est une tenue standard avec en plus des accessoires nécessaires à une situation particulière (masque, surblouse, lunettes) ;
- **La tenue spécifique** est la tenue préconisée pour un secteur d'activité particulier (ex : bloc) ou pour des gestes particuliers.

Des accessoires peuvent accompagner la tenue professionnelle selon les circonstances. Il peut s'agir de sabots ou bottes ou sur chaussures, de coiffe, de gants ou lunettes.

Le niveau de risque infectieux correspondant aux actes qui s'y déroulent et aux risques inhérents aux patients. La classification des locaux détermine la conception architecturale, l'organisation des activités et la tenue professionnelle.

L'hygiène des mains avant de revêtir une tenue et après l'avoir retirée est aussi requise, sans oublier de respecter les préalables du lavage des mains (pas de bijoux, ni vernis ou faux ongles, et ongles courts).

V°/-1 TENUE VESTIMENTAIRE STANDARD

Elle a un rôle de barrière vis-à-vis des risques de contamination liés à l'activité de soins. Elle est constituée d'un ensemble tunique pantalon qui est plus confortable qu'une blouse et des chaussures réservées au travail, non bruyants, antidérapants et lavables.

Elle doit remplacer les vêtements et chaussures de ville. Elle est enfilée dès l'arrivée du personnel sur les lieux de travail.

Le port de l'uniforme doit être limité aux heures de travail, pour des raisons d'hygiène mais aussi d'image professionnelle. Elle est mise en place dans un vestiaire et doit être enlevée pour toute activité qui ne concerne pas directement ou indirectement un soin (exemple : réunions hors service de soins...).

La tenue de base est utilisée dans les services de soins, les services médicotechniques, les services de rééducation et de restauration et par les étudiants.

Pour les médecins ayant une activité à faible risque (consultations, visites ponctuelles au lit du patient), on peut accepter le port d'effets civils sous la blouse à manches courtes. Dès qu'une activité clinique comporte

une exposition au risque biologique, les médecins doivent adopter la tenue de base tunique manches courtes pantalon.

La dotation de la tenue de base doit être suffisante pour que le changement puisse être quotidien.

V°/-2 TENUE INTERMEDIAIRE

Dans le cadre des précautions standards, la tenue de base est complétée par le port :

- D'une surblouse protectrice ou tablier à usage unique (sans poche, manche courte) ;
- Des chaussures propres et spécifiques au secteur ;
- D'une coiffe enveloppante et légère (type charlotte non tissée à usage unique) ;
- D'un masque chirurgical couvrant le nez, la bouche, le menton.

Ces éléments ont pour objectifs d'éviter la contamination du personnel par des liquides biologiques et doit permettre qu'il ne soit pas vecteur de micro-organismes entre les patients.

Cette tenue est recommandée lors des actes à risques de souillure de la tenue (soins de proximité ou risque de projection de liquides biologiques : toilette, soins de nursing, soins aux patients incontinents, certains pansements ou actes de kinésithérapies).

La protection de la tenue de base est choisie en fonction de la nature des actes : tablier plastique à usage unique (enveloppant et suffisamment long) ou surblouse à usage unique à manches longues plus adapté lors de certains contacts. Le port systématique de cette protection permet de garder une tenue de base propre pour les activités propres.

Toute tenue vestimentaire souillée de liquide biologique doit être immédiatement changée.

V°/-3 TENUE SPECIFIQUE

Contrairement à la tenue de base, une tenue de bloc est conçue pour réduire la contamination de l'air de la salle d'opération par le personnel.

Une tenue spécifique remplace la tenue de base dans les secteurs protégés comme les blocs opératoires, les services de greffés, de brûlés, d'hématologie...

Elle est impérativement enlevée à la sortie du secteur protégé et est remplacée par la tenue de base classique si l'on rejoint une autre unité de soins.

Il s'agit par exemple d'une tenue tunique et pantalon, réservée au secteur protégé, souvent de couleur différente pour être distinguée de la tenue de base. Elle est composée de :

- **Pyjama** (tunique à manches courtes) rentrée dans le pantalon, sans poches, ni revers, ni ceinture, ni boutons. Les bas du pantalon sont resserrés ;
- **Casaque chirurgicale** stérile à manches longues serrées aux poignets et couvrant les chevilles ;
- **Cagoule** chirurgicale ;
- **Lunettes** de protection ou masque à visière (si nécessaire).

Elle est changée quotidiennement et ne quitte jamais le secteur.

En fonction des secteurs et des activités, la tenue de base peut être renforcée par :

- Des **sabots** ou **bottes** ou **sur-chaussures** réservés aux secteurs les plus protégés (salle d'opération par exemple), l'utilité des surchaussures étant actuellement discutée en dehors des blocs opératoires ;
- Une **coiffe** enveloppante ou une cagoule ;
- Un **masque** chirurgical couvrant le nez, la bouche, le menton. dont le type et l'efficacité seront adaptés à la situation,
- Des **gants** dont le type et les caractéristiques seront adaptés à la situation.

La tenue spécifique est utilisée dans des situations particulières. Il s'agit par exemple :

- De la **tenue opératoire** des chirurgiens : casaque stérile, à usage ou non, recouvrant et à manches longues ;
- De la tenue qui vient compléter la tenue de base lors d'un **isolement septique** (surblouse, gants, masque) ;
- De la tenue de protection utilisée lors de manipulations de produits de chimiothérapie (surblouse à manches longues, gants masque visière...) ;
- De la **tenue de protection chimique** utilisée dans certains laboratoires ou lors de l'utilisation de produits désinfectants (masque à visière ou lunettes de protection, gants renforcés à manchettes longues, masques...) ;
- De la tenue de protection utilisée par les agents de collecte ou de manipulation du linge en blanchisserie.

V°/-4 LES ACCESSOIRES

Les gants, les masques, les surblouses et les coiffes sont des tenues destinées à réaliser une protection complémentaire. Elles ont pour objectif, dans certaines situations, de protéger le patient lors d'actes invasifs ou le personnel lorsqu'il est exposé à un risque infectieux.

La surblouse, le masque, la coiffe font partie de la tenue à revêtir lors de visites ou d'interventions techniques dans les secteurs à risques (bloc opératoire, stérilisation, cuisine...).

V°/-4-1 LES GANTS

Le port de gants est indiqué dans certaines situations à risque pour la protection du personnel et des patients (personnel des unités de soins et des services de stérilisation, du bloc opératoire, du laboratoire...).

Le port des gants est impératif chaque fois qu'il existe un risque de contact avec du sang ou tout autre produit d'origine humaine, les muqueuses ou la peau lésée du patient, notamment :

- A l'occasion de soins à risque de piqûre (hémoculture, pose et dépose de voie veineuse, champs implantables, prélèvements sanguins...);
- Lors de la manipulation de tubes de prélèvements biologiques, linge et matériel souillés...;
- Lors d'opérations de nettoyage et de désinfection ;
- En présence d'une lésion cutanée même minime, le soignant doit porter des gants dans toutes les situations.

Pour la protection des patients, les gants utilisés lors des actes suivants doivent être stériles :

- Lors de la réalisation d'actes invasifs ou de type chirurgical ;
- Lors de préparations spécifiques (nutrition entérale, cytostatiques...);
- Lors de certaines opérations de désinfection (haut niveau).

L'utilisation des gants est déterminée en fonction de plusieurs facteurs : efficacité (barrière aux virus), conservation de la dextérité, solidité, durabilité et enfin innocuité (certains matériaux comme le latex peuvent être responsables d'allergies).

Il est important de choisir une hauteur de manchette adaptée au type de protection souhaitée.

Le coût de certaines matières peut orienter vers certains choix. Les différents types de gants rencontrés sont en :

- latex ;
- vinyle ;
- néoprène ;
- polyéthylène ;
- nitrile ;
- polychlorure de vinyle (PVC) ;
- caoutchouc (gants de ménage) ;
- matériaux spécifiques pour assurer la sécurité (services techniques).

V°/-4-2 LES MASQUES

Le port du masque est indiqué dans certaines situations à risque pour la protection :

- **Du personnel** des unités de soins et des services de stérilisation, bloc opératoire, laboratoire ... :
 - lorsqu'il est atteint d'une infection rhino-pharyngée ;
 - lors de la réalisation de pansements septiques ;
 - lors d'un isolement protecteur (patient brûlé, immunodéprimé..) ;
 - lors d'un isolement respiratoire (tuberculose, varicelle, zona...) ;
 - lors de préparations spécifiques (nutrition entérale, chimiothérapie...) ;
 - lors d'examens et de soins à risque de projections ou d'aérolisation (opérations de désinfection ; endoscopie, aspirations...).
- **Des visiteurs**, lors d'un isolement de type « air » (respiratoire) ou d'un isolement protecteur ;
- **Des patients** en cas de sortie du secteur d'isolement septique de type « air » (respiratoire).

Plusieurs critères vont déterminer le choix d'un masque en fonction de l'usage souhaité et des risques encourus

Les différents types de masque utilisables en établissements de soins sont :

- **Les masques standards** : de soins et de chirurgie (à visière, anti-buée, sans visière...). Ils filtrent respectivement des particules de 4 µm et 3 µm et ne sont pas imperméables aux liquides.
- **Les masques anti-projections** : équipés d'un filtre en polyéthylène sont imperméables aux liquides et filtrent les particules de 1micron.

V°/-4-3 LES CHAUSSURES ET LES SURCHAUSSURES

Les chaussures doivent être adaptées aux conditions de travail et conformes aux prescriptions du service. Les chaussures de travail doivent être fermées et silencieuses.

Les surchaussures appartiennent plus à un rituel de l'asepsie qu'à une démonstration scientifique. L'utilisation routinière de surchaussures dans les secteurs hospitaliers à haut risque infectieux est largement répandue. L'extension fréquente de cette dernière mesure à d'autres services à risque infectieux moins élevé, et/ou lors de la mise en place d'isolement, ou à d'autres secteurs interpelle encore davantage.

Les surchaussures ne protègent pas les sols, n'ont pas d'influence sur l'aérobiocontamination, et n'ont jamais fait diminuer les taux d'infections associées aux soins. L'utilisation des sur-chaussures est un rituel inutile et coûteux.

V°/-4-4 LES SURBLOUSES

Si les soins ou manipulations exposent à un risque de projection de sang ou d'autres produits d'origine humaine, le port d'une sur blouse est requis

Le textile et la longueur des manches devront être spécifiés. Les surblouses seront changées systématiquement.

V°/-4-5 LES COIFFES

Elles sont portées dans tous les secteurs à risque et lors de la réalisation d'actes à risque. Le choix doit porter sur une coiffe de type cagoule chirurgicale ou charlotte à usage unique recouvrant l'ensemble de la chevelure (pas de frange sur le front).



VI°/COMPORTEMENT ET TENUE

Les recommandations qui concernent la tenue vestimentaire sont en lien direct avec les obligations déontologiques de la profession en milieu de soins.

Selon les écrits, le principal élément de la tenue vestimentaire est le vêtement, qu'il s'agisse d'un uniforme, de vêtements personnels ou d'un sarrau. Les autres éléments qui y sont également associés sont le porteur ou la carte d'identité, les cheveux, la barbe, les couvre-chefs, les ongles, les bijoux, les anneaux, les pendentifs et autres bijoux corporels, les colliers, les cravates et les ordons portés au cou, le parfum, le maquillage et les chaussures.

Le vêtement porté par le soignant est en fait une tenue de travail qui a son importance dans l'amélioration des pratiques d'hygiène et dans les stratégies de lutte contre les infections.

Comme pour l'hygiène des mains, l'hygiène vestimentaire a aussi des pré-requis. Une hygiène corporelle quotidienne est indispensable. Les cheveux doivent être retenus de manière à éviter tout contact avec le patient ou avec du matériel stérile. Pour tout le personnel en contact avec les patients, la barbe doit être taillée de manière à ne pas être en contact avec les vêtements de travail.

VI°-1 LES CHEVEUX ET LA BARBRE

Les cheveux constituent un facteur de risque dans les soins au patient parce qu'ils pourraient se retrouver dans une plaie, par exemple. Par conséquent, les cheveux longs devraient être attachés. Peu importe la longueur des cheveux, une coiffure qui nécessite de remettre souvent des mèches en place favorise les manquements à l'hygiène. De tels gestes augmentent en effet les risques de contamination du visage et des muqueuses par des mains insuffisamment nettoyées.

La barbe constitue également un facteur de risque dans les soins au patient car, comme dans le cas des cheveux, des poils pourraient tomber dans une plaie. La barbe doit donc être couverte durant certains types de soins (ex : réfection des pansements) afin d'éviter de tels incidents. Elle doit également permettre le port d'un masque. Lorsque le port d'un masque à haut pouvoir filtrant est obligatoire, notamment en présence de cas de tuberculose et de SRAS, la barbe doit être fraîchement rasée si non l'étanchéité du masque pourrait être compromise.

Les chapeaux, les casquettes et tous les autres couvre-chefs sont également à proscrire, puisqu'ils empêchent l'utilisation adéquate de l'équipement de protection individuel, tels les masques, les lunettes de protection ou les bonnets.

Les cheveux longs doivent être attachés et la barbe doit être couverte pendant les soins particuliers

VI°/-2 LES MAINS, ONGLES BIJOUX, ANNEAUX, PENDENTIFS ET AUTRES BIJOUX CORPORELS

L'hygiène des **mains** doit être respectée avant de revêtir la tenue et après l'avoir retirée.

Les **ongles** doivent être courts, d'une propreté impeccable et sans vernis. En plus de rendre la percussion douloureuse pour le client durant l'examen physique, les ongles endommagent les gants jetables. Ils sont d'ailleurs considérés comme un « dispositif ayant causé des blessures » dans le domaine de la santé.

Selon les résultats d'études, les **ongles artificiels** (Pottinger, burns et Manske, 1989) ainsi que les ongles vernis (Wynd, Samstag et Lapp, 1994) sont à proscrire, car ils augmentent la quantité des micro-organismes (Gupta et al. 2004 ; McGinley, Larson et leyde, 1988, Titz, Francioli et Widmer, 2004) et favorisent la colonisation bactérienne ; ils sont à l'origine d'infections associées aux soins (Passaro et al. 1997).

Les ongles doivent être courts (5mm), sans vernis ni ajout d'ongles artificiels

Les **bagues** et les bracelets peuvent blesser les clients, déchirer les gants et compromettre la technique d'hygiène des mains (Salisbury, Hutfilz, Treen, Bollin et Gautam, 1997).

Afin d'assurer la sécurité du patient, d'éviter de lui causer des lésions cutanées et de prévenir les infections, il est donc recommandé de ne porter ni bracelets ni bagues. Quant il n'y a pas d'horloge murale, la montre-bracelet aurait avantage à être remplacée par une montre de poche ou une montre fixée aux vêtements.

Quant aux anneaux, aux pendentifs et aux autres bijoux corporels, ils peuvent tomber ou favoriser le développement de sites d'infection égratignant le client (Newman, Wright, Wright, Wrenn et Bernard, 2005). Ils doivent donc être solidement fixés et couverts lorsqu'ils risquent d'entrer en contact avec des plaies, par exemple. Il faut toutefois rappeler que le port de tels bijoux influence grandement le degré de confiance du patient envers l'intervenant et peut créer un inconfort à recevoir certains soins.

**Les bagues et bracelets doivent être proscrits
Les pendentifs et autres bijoux corporels
doivent être sobres, solidement fixés et
couverts, le cas échéant**

Les accessoires portés au cou : **les colliers, cravates et cordons portés au cou**, ne doivent pas entrer en contact avec les surfaces lorsque le soignant se penche vers l'avant. Ils peuvent être portés à l'intérieur du col ou maintenus en place à l'aide d'une pince comme dans le cas de la cravate.

**Les colliers, cravates et cordons portés au cou
doivent être retenus afin de ne pas entrer en
contact avec les surfaces**

Le **parfum** peut causer des nausées et même des vomissements chez certains clients, provoquer des crises d'asthme ou des malaises chez d'autres. Par conséquent, l'usage de parfum est à éviter pour ne pas gêner le patient ni lui causer de désagréments.

**Il faut éviter de porter du parfum pour de ne
pas gêner le client ni lui causer de
désagréments**

Les particules brillantes qui composent certains produits de **maquillage** risquent de se détacher de la peau. Leur adhérence ainsi que leur petite taille les rendent problématiques en milieu de soins, particulièrement au moment des soins de plaies.

Le maquillage ne doit en aucun cas être composé de particules qui risquent de se détacher de la peau

VI°-3 IDENTIFICATION DES TENUES

L'identification des tenues d'effectue selon deux objectifs : le suivi et traçabilité et l'identification de l'agent et de sa fonction.

Le suivi et la traçabilité sont généralement faits par un code ou un numéro. Dans les deux cas, l'attribution d'une indication pour chaque vêtement permettra de le suivre tout au long de sa vie (notamment lors de son passage en blanchisserie).

L'identification de l'agent et de sa fonction se fait par un badge. Son objectif est de permettre au patient non seulement d'identifier la personne qui se trouve en face de lui mais également et surtout sa fonction. Ce badge doit être de matière souple pour ne pas blesser et pouvoir le nettoyer et le désinfecter. Il doit être également enlevé chaque fois que la tenue est mise au sale.

Le badge doit être nettoyé et désinfecté. Il doit également être enlevé chaque fois que la tenue est mise au sale

VII°/ COMPOSITION DE LA TENUE DE TRAVAIL SELON LES NIVEAUX DE RISQUE ET LES ZONES

Les tenues professionnelles dans les établissements de soins doivent prendre en compte la diversité : des services, des secteurs, d'actes de soins, des catégories professionnelles ainsi que les risques de contamination dans chaque secteur hospitalier.

VII°/-1 COMPOSITION SELON LE NIVEAU DE RISQUE

A chaque acte de soins et à chaque statut de patient et selon le niveau de risque de contamination un type de tenue sera dédié. Le tableau ci-dessous permet aux unités de soins de définir la tenue adaptée à chaque situation de soins.

Tableau n° 1 : Critères de choix de la tenue selon le niveau de risque
(Source : CCLIN Sud EST -2008 ; Les tenues professionnelles dans les établissements de santé)

Niveau de risque infectieux	Tenue de base		Tenue intermédiaire : Tenue de base et accessoires (masque, surblouse, lunettes, gants) nécessaires à une situation particulière : précautions standard et/ou précautions particulières		Tenue spécifique : Tenue préconisée pour un secteur (ex : bloc...) ou des gestes particuliers.	
	Patient	Geste	Patient	Geste	Patient	Geste
Bas	- non infecté - non immunodéprimé	-non invasif -contact avec la peau saine du patient				
Intermédiaire			-infecté -non infecté avec facteurs de risques (âge, pathologie associée, ...) -immunodéprimé, non aplasique	-invasif (ex : prise de sang, pose de cathéter périphérique)		
Haut					-patient à risque élevé (ex : isolement protecteur) -aplasique (< 500 PN ou SIDA avéré)	-geste à haut risque infectieux (ex : pose de voie veineuse centrale, artériographie) -intervention chirurgicale

VII°-2 COMPOSITION SELON LES ZONES

L'adaptation de la tenue vestimentaire en milieu de soins dépend de l'organisation des activités ainsi que la conception architecturale des locaux. Le tableau n°2 décrit l'exemple de l'adaptation de la tenue au bloc opératoire.

Tableau n° 2 : Critères de choix de la tenue selon les zones
(Source : CCLIN Sud EST -2008 ; Les tenues professionnelles dans les établissements de santé)

Principe d'asepsie progressive au bloc opératoire				
	Zone à bas risque	Zone à risque modéré	Zone à haut risque	Zone à très haut risque
Sites Concernés	- circulation, hors bloc	- salle de surveillance post interventionnelle - salle de transfert - circulations du bloc - salle de stockage matériel stérile et d'anesthésie - salle de repos interne au bloc - bureaux internes au bloc	- Salle d'intervention hors zone opératoire - Salle de pré anesthésie - Salle de préparation de l'opéré	- zone opératoire
Tenues préconisées	Tenue de base	- tenue de bloc - article coiffant - sabots	- Tenue de bloc - Article coiffant - Sabots - masque ± lunettes de protection ou masque à visière	- Tenue de bloc - Article coiffant : cagoule - Sabots - masque + lunettes de protection ou masque à visière - casaque stérile - gants stériles

Le diagramme illustre le processus de circulation à travers quatre zones représentées par des ovales violets :

- Vestiaire central** (à gauche)
- Vestiaire du bloc** (au milieu gauche)
- Espace de préparation des opérateurs** (au milieu droit)
- Salle d'intervention** (à droite)

Les flèches indiquent les directions de circulation :

- Des flèches vertes (Sortie de la zone opératoire) : du **Vestiaire du bloc** vers le **Vestiaire central**, et de l'**Espace de préparation des opérateurs** vers le **Vestiaire du bloc**.
- Des flèches rouges (Accès vers la zone opératoire) : du **Vestiaire central** vers le **Vestiaire du bloc**, du **Vestiaire du bloc** vers l'**Espace de préparation des opérateurs**, et de l'**Espace de préparation des opérateurs** vers la **Salle d'intervention**.



Accès vers la zone opératoire
Sortie de la zone opératoire

VIII°/ COMPOSITION DE LA TENUE DE TRAVAIL SELON LES SECTEURS D'ACTIVITES

La spécificité de certains secteurs d'activités en milieu de soins exige le respect des règles d'hygiène de la tenue professionnelle pour chaque activité. Les tableaux suivants indiquent les recommandations pour les professionnels de la santé en ce qui concerne la tenue vestimentaire en fonction des actes.

Tableau n°3 : Tenue en stérilisation

(Source : CCLIN Sud EST -2008 ; Les tenues professionnelles dans les établissements de santé)

Zone		Tenue
La zone de tri et de lavage		<p>Tenue de base ou tenue de bloc (différente de celle de la zone propre), complétée par des éléments de protection :</p> <ul style="list-style-type: none"> - article coiffant à usage unique - sabots antidérapants, spécifiques à la zone de lavage et de tri, lavables en automate - masque et lunettes ou masque avec visière pour éviter les projections lors du nettoyage manuel par broissage - tablier plastique à usage unique pour protéger la tenue des projections et des liquides - gants de ménage individualisés ou gants à usage unique à manchettes longues (performances adaptées aux risques chimiques) - gants de soins à usage unique pour l'entretien des instruments de microchirurgie. Ils doivent être changés à la fréquence préconisée par le fabricant - casque antibruit ou protection auditive personnelle en cas d'utilisation de l'air médical pour séchage
Zone propre	La zone de conditionnement, chargement d'autoclave	<p>Tenue spécifique (différente de celle de la zone de tri et de lavage) ou tenue de base complétée par des éléments de protection :</p> <ul style="list-style-type: none"> - article coiffant à usage unique - sabots, spécifiques à la zone propre, si possible de couleur différente de la zone de tri et de lavage, lavables en automate - masque envisageable dans la mesure où l'on se situe en zone ISO 8
	Déchargement d'autoclave, zone de stockage des produits stériles	<p>Tenue spécifique (différente de celle de la zone de tri et de lavage) ou tenue de base protégée, complétée par des éléments de protection :</p> <ul style="list-style-type: none"> - article coiffant à usage unique - sabots, spécifiques à la zone propre, si possible de couleur différente de la zone de tri et lavage, lavables en automate

Tableau n°4 : Tenue au bloc obstétrical

(Source : CCLIN Sud EST -2008 ; Les tenues professionnelles dans les établissements de santé)

Risque		Tenues des opérateurs
Niveau	Exemples de gestes	
Bas risque infectieux	-Toilette vulvo-périnéale sans rupture des membranes -Toucher vaginal avant rupture des membranes	- Tenue type bloc et sabots - Gants de soins non stériles - Tablier plastique à UU si risque de projection.
	- Premiers soins au nouveau-né	- Tenue type bloc et sabots - Surblouse à UU ou tablier de protection à UU - Gants de soins non stériles
Risque infectieux intermédiaire	-Toilette vulvo-périnéale après rupture des membranes	-Tenue type bloc et sabots -Tablier plastique à UU - Masque à visière (ou masque et lunettes de protection) - Gants de soins non stériles
	-Toucher vaginal après rupture des membranes -Rupture provoquée de la poche des eaux -Sondage urinaire évacuateur -Expulsion -Manoeuvres extractives (forceps, spatule, ventouse)	-Tenue type bloc et sabots -Tablier plastique à UU Masque à visière (ou masque et lunettes de protection) - Gants stériles
Haut risque infectieux	- Investigations foetales par voie vaginale en cours de travail (pose d'électrodes, oxymétrie, mesure de la pression intra-utérine) - Episiotomie ou périnatalogie -Suture périnéale - Pose de cathéter péridural	-Tenue type bloc et sabots - Article coiffant à usage unique Masque à visière (ou masque et lunettes de protection) - Casaque chirurgicale stérile - Gants chirurgicaux stériles
	- Délivrance artificielle - Révision utérine	- Tenue type bloc et sabots - Article coiffant à usage unique - Masque à visière (ou masque et lunettes de protection) - Casaque chirurgicale stérile - Gants chirurgicaux stériles à longues manchettes. - Si ces gestes sont suivis d'une suture périnéale, l'opérateur revêt une première paire de gants stériles recouverte d'une paire de gants stériles à longues manchettes qui sera retirée pour la suture.

Tableau n°5 : Tenue en néonatalogie et pédiatrie
 (Source : CCLIN Sud EST -2008 ; Les tenues professionnelles dans les établissements de santé)

Activité	Tenue
Entrée dans le box, sans contact avec le bébé	<ul style="list-style-type: none"> - tenue de base - article coiffant
Contact ou soin au bébé en incubateur	<ul style="list-style-type: none"> - tenue de base - article coiffant prévoir une surblouse à UU, pour le personnel non spécifique à la néonatalogie
Contact ou soin au bébé hors incubateur	<ul style="list-style-type: none"> - tenue de base - article coiffant - masque chirurgical - surblouse à UU
Geste invasif chez un bébé en incubateur	<ul style="list-style-type: none"> - tenue de base - coiffe - masque chirurgical - casaque chirurgicale - gants stériles
Geste invasif chez un bébé hors incubateur	<ul style="list-style-type: none"> - tenue de base - coiffe - masque chirurgical - casaque stérile - gants stériles



Tableau n°6 : Tenue en endoscopie

(Source : CCLIN Sud EST -2008 ; Les tenues professionnelles dans les établissements de santé)

Niveau de risque / activités		Tenue
Bas risque infectieux	-Accueil et installation du patient -Surveillance	Tenue vestimentaire de base ou au bloc opératoire : pyjama de bloc, article coiffant et chaussures lavables (type sabots)
Risque infectieux intermédiaire	-Acte d'endoscopie dans une cavité non stérile ou une muqueuse (Ex : <i>coloscopie, gastroscopie, bronchoscopie, échographie transoesophagienne, nasofibroscopie</i>)	Opérateur et aide éventuelle : - tenue vestimentaire de base (ou en bloc opératoire, pyjama de bloc, article coiffant et chaussures lavables) : - tablier plastique à UU - masque à visière (ou masque et lunettes de protection) - gants de soins non stériles Anesthésiste : - tenue vestimentaire de base (ou en bloc opératoire, pyjama de bloc, article coiffant et chaussures lavables type sabots)



Tableau n°7 : Tenue en imagerie médicale
 (Source : CCLIN Sud EST -2008 ; Les tenues professionnelles dans les établissements de santé)

Niveau de risque		Tenue
Bas risque infectieux	-Imagerie médicale * clichés simples, * échographie percutanée	- Tenue vestimentaire de base - Dosimètre - Matériel de radio protection si besoin
Risque infectieux intermédiaire	-Imagerie médicale : * clichés avec injections de produit par voie veineuse * clichés avec introduction de DM dans les cavités naturelles	- Tenue vestimentaire de base - Dosimètre - Matériel de radio protection si besoin - Si besoin : Tablier plastique à usage unique et gants à usage unique (respect des précautions standard)
Haut risque infectieux	-Imagerie interventionnelle : • actes invasifs sous repérage • échographique, sous scanner...	-Pour les circulants : • tenue de bloc • article coiffant • sabots • dosimètre • matériel de radio protection si besoin -Pour l'opérateur et l'aide opératoire : • tenue de bloc • article coiffant • sabots • masque à visière ou masque + lunettes de protection (lunettes plombées recommandées pour protéger des rayonnements et des projections) • casaque stérile • gants stériles (des gants plombés sont disponibles) • dosimètre -Si besoin : Matériel de radioprotection (cache thyroïde et tablier plombé)



Tableau n°8 : Tenue en restauration

(Source : CCLIN Sud EST -2008 ; Les tenues professionnelles dans les établissements de santé)

Tenue en fonction des zones						
Activités concernées	Vestiaires (2 zones)		Zones de production			Zones de lavage
	Zone sale Vêtements civils	Zone propre Tenue professionnelle	Tranchage Conditionnement	Cuisson des produits	Stockage des produits après conditionnement en secteur « froid »	Légumerie et plonge
	←	→				
Tenue à respecter	<ul style="list-style-type: none"> - Veste + Pantalon - Article coiffant - Chaussures de sécurité 		<ul style="list-style-type: none"> - Veste + pantalon - Article coiffant - Chaussures de sécurité 			<ul style="list-style-type: none"> - Veste+ pantalon - Tablier UU - Article coiffant - Chaussures de sécurité
			+ Masque médical + gants UU	+ gants de protection thermique	+tenue « froid » individualisée	



Tableau n°9 : Tenue en hémodialyse

(Source : CCLIN Sud EST -2008 ; Les tenues professionnelles dans les établissements de santé)

Niveau de risque / activités		Tenue
Bas risque infectieux	<ul style="list-style-type: none"> • Accueil et installation du patient 	Tenue vestimentaire de base et chaussures spécifiques lavables (type sabots)
Risque infectieux intermédiaire	<ul style="list-style-type: none"> • Au cours de la séance 	<ul style="list-style-type: none"> - Tenue vestimentaire de base - Respect des précautions standard
	<ul style="list-style-type: none"> • Entretien du générateur et du matériel annexe (<i>risque chimique</i>) 	Tenue vestimentaire de base complétée par : <ul style="list-style-type: none"> - gants de soins non stériles - tablier de protection - protection oculaire
	<ul style="list-style-type: none"> • Branchement / débranchement patient porteur d'une fistule* 	<p>1. Branchement Tenue vestimentaire de base complétée par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - chaussures spécifiques lavables (type sabots) - surblouse - masque à visière (ou masque et lunettes de protection) - gants de soins stériles pour la pose <p>2. Débranchement Tenue vestimentaire de base :</p> <ul style="list-style-type: none"> - chaussures spécifiques lavables (type sabots) - surblouse - masque à visière (ou masque et lunettes de protection) - gants de soins stériles pour débranchement et intervention directe sur fistule
Risque infectieux élevé	<ul style="list-style-type: none"> • Branchement / débranchement patient porteur d'un cathéter 	<p>1. Branchement Travail en binôme</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Tenue de l'aide</u> Tenue vestimentaire de base complétée par : <ul style="list-style-type: none"> - chaussures spécifiques lavables (type sabots) - surblouse - article coiffant - masque à visière (ou masque et lunettes de protection) - gants de soins non stériles • <u>Tenue de l'opérateur</u> Tenue vestimentaire de base complétée par : <ul style="list-style-type: none"> - chaussures spécifiques lavables (type sabots) - article coiffant - masque à visière (ou masque et lunettes de protection) - casaque stérile - gants stériles pour l'antisepsie cutanée et branchement <p>2. Débranchement Tenue vestimentaire de base complétée par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - chaussures spécifiques lavables (type sabots) - casaque stérile - article coiffant - masque à visière (ou masque et lunettes de protection) - gants à UU non stériles pour préparation du matériel et injections - gants stériles pour débranchement et intervention directe sur cathéter

IX °/ ENTRETIEN DE LA TENUE DU PERSONNEL

Une fois retirée, la tenue sale ne doit jamais être traînée par terre, ni être nouée en ballot. Elle est immédiatement mise dans des sacs collecteurs étanches, propres, lavables et bien fermés.

Le pré tri au moment de la collecte est indispensable : les tenues sales sont conditionnées dans des sacs de couleurs différentes et/ou d'étiquetage différent selon le degré de souillure. Ce pré- tri permet un gain de temps considérable et diminue le risque de contamination.

La tenue sale est acheminée vers les machines à laver avec le moins de manipulation possible.

Un entretien usuel avec détersif ordinaire est suffisant. Il n'y a pas de différence significative quant à la présence de bactéries sur le tissu des vêtements qui sont lavés dans les appareils commerciaux par rapport à ceux qui sont lavés dans des appareils domestiques.

Toutefois, une tenue souillée de liquides biologiques comportant un risque de propagation d'agents pathogènes par suite d'une exposition accidentelle sans équipement de protection individuel requiert un lavage avec javellisation.

A moins qu'un détergent en eau froide ne soit utilisé, les tenues professionnelles devraient être lavées à une température supérieure à 71°C pendant plus de 10 minutes.

La tenue professionnelle ne doit pas être entretenue au domicile afin de protéger son environnement familial et de s'assurer de la qualité de lavage.

Si elle est entretenue à la maison les recommandations suivantes doivent être respectées :

- Laver les uniformes séparément du reste des vêtements et de la lingerie ;
- Prétraiter les tâches ;
- Utiliser de l'eau tiède ou chaude avec un détersif conventionnel ou de l'eau froide avec un détersif prévu à cette fin ;
- Utiliser une quantité suffisante de détersif selon la quantité de vêtements à laver et le volume d'eau utilisée ;
- Si le tissu résiste à la décoloration, utiliser un javellisant au chlore ;
- Sécher dans la sècheuse à la température la plus élevée, tout de suite après la fin du lavage.

Le repassage de la tenue lavée permet d'éliminer l'eau résiduelle (le taux d'humidité résiduelle après finition doit être inférieur à 5 %) et donner aux vêtements traités un bel aspect et un toucher agréable.

X°/ RECOMMANDATIONS GENERALES

Vu son importance dans la pratique de soins, il est recommandé à chaque personnel soignant de porter, au travail, une tenue vestimentaire qui répond aux exigences de la profession. Des recommandations générales doivent être appliquées :

- Cheveux courts ou attachés ;
- Avant d'enfiler la tenue, ne pas oublier de se laver les mains ;
- Pas de bijoux, ni d'effets personnels quels qu'ils soient (bagues, montres au poignet, boucles d'oreilles, foulard, sous vêtements à manches longues ou avec col doivent être enlevés à la prise de service...) ;
- Ongles courts et sans vernis ;
- L'accès à une douche doit être possible en fin de poste ;
- Après avoir retiré la tenue, ne pas oublier de se laver les mains ;
- La tenue doit être changée quotidiennement et chaque fois que souillée ;
- Utiliser les gants adaptés à l'acte pratiqué ;
- Choisir des gants à la bonne taille, ni trop larges ni trop serrés aux poignets ;
- Ajuster les gants à la base des doigts ;
- Eviter un étirement excessif des gants ;
- Changer de gants dès qu'ils sont endommagés ;
- Ne pas utiliser de crème émolliente à base de vaseline ou de paraffine qui peut rendre les gants poreux ;
- Réduire les risques de déchirure ou de perforation en gardant les ongles courts, en enlevant tous bijoux ;
- Procéder à un **lavage simple** des mains avant le port de **gants non stériles** ;
- Procéder à un lavage antiseptique des mains avant le port de **gants stériles** ;
- Laisser toujours les masques dans leur conditionnement d'origine ;
- Bien connaître l'indication du port du masque ;
- Choisir un masque (capacité de filtration/forme) adapté aux risques encourus ;
- Pratiquer un lavage des mains avant la pose du masque, ;
- Saisir le masque par la partie centrale (ne pas toucher la partie inférieure),
- Pratiquer un lavage des mains après la pose ;
- Ne jamais repositionner le masque après l'avoir baissé au niveau du cou,
- Ne pas le manipuler après sa mise en place ;

- Renouveler le masque toutes les trois heures ou immédiatement en cas de projection, de souillure ou s'il est mouillé ;
- Mettre le masque en place dès l'entrée dans la chambre et le jeter à la sortie ;
- En cas de risque de projection, préférer l'utilisation du masque à visière et/ou le port de lunettes de protection ;
- Il est hautement souhaitable que le personnel administratif respecte l'hygiène vestimentaire ;
- Les étudiants ne peuvent être autorisés à participer aux activités de l'hôpital que dans les mêmes conditions vestimentaires que le personnel hospitalier ;
- Pour éviter ou limiter le risque de contamination, les placards dans les vestiaires doivent être à double compartiment (un côté pour la tenue civile, un côté pour la tenue hospitalière). Ces placards métalliques doivent être nettoyés et désinfectés une fois par semaine ;
- Éviter d'effectuer le nettoyage de ses tenues de travail à son domicile.



XI° / CONCLUSION

Porter une tenue professionnelle propre, adaptée et fonctionnelle, c'est se rappeler à soi-même les grandeurs et servitudes de nos métiers, les bonnes pratiques quotidiennes qui sont à la base de la prévention des risques infectieux, de sécurité des patients, de la propre sécurité du personnel.

Le bon choix des vêtements professionnels (tenue de base et équipements de protection individuelle) pour répondre aux différentes situations, est une dimension importante d'une démarche qualité et de promotion de l'hygiène.

Les divers éléments de la tenue vestimentaire jouent non seulement un rôle dans la prévention et le contrôle des infections, mais influencent également la perception du patient quant à l'image professionnelle. Une tenue appropriée est un indice de respect de soi, des patients, des membres de leur famille et des autres intervenants.

Les recommandations qui concernent la tenue vestimentaire sont en lien direct avec les obligations déontologiques de la profession. On compte beaucoup sur la collaboration des établissements de santé et d'enseignement afin d'émettre des directives claires concernant la tenue vestimentaire appropriée à l'intention de leurs professionnels, autres employés et stagiaires.

XII° / REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. **Anonyme** ; Introduction du polyester coton à l'hôpital ; BH 1983
2. **Anonyme** ; Passeport pour le bloc. Fiche technique n° 157 ; Revue de l'infirmière 1996.
3. **CCLIN Ouest** ; Guide pour l'évaluation des pratique ; Thématique port de gants.
4. **C-CLIN Paris Nord** ; Décembre 1999 ; Guide technique ; « **Le circuit du linge à l'hôpital** ».
5. **CCLIN Sud-Ouest** ; Guide technique d'hygiène hospitalière ; 2004 ; Fiche n° 1102 Tenue de travail.
6. **CCLIN Sud-Ouest** ; Les tenues professionnelles dans les établissements de santé ; 2008.
7. **Centre hospitaliers universitaire vaudois** ; Hospices cantonaux ; Directives institutionnelle ; 2006; Tenue du personnel et hygiène au travail.
8. **Conseil Supérieur d'hygiène** ; Mai 2005 ; Recommandations en matière de traitement du linge des institutions de soins – Service Public Fédéral santé Publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement.
9. **Décret 200-433 du 22-05-2000 (France)** approuvant le cahier des charges des clauses techniques applicables aux marchés publics de blanchissage des articles textiles.
10. **Dhidah L.** ; Cahier N°4 d'hygiène hospitalière : « **la fonction linge : de la buanderie à l'hôpital** »
11. **Drouot V.** ; Une tenue chic pour une sécurité choc ; Inter Bloc1996 ; XV : 45-46
12. **Edition CR** ; 1989 ; **Hygiène Hospitalière**: manuel de lutte contre les infections nosocomiales
13. **Etudiants IFSI Strasbourg** ; 2006 ; Module d'hygiène –Dossier le circuit du linge hospitalier
14. **Forestier** ; Les bons circuits du linge hospitalier ; Infirmière magazine ; 1995 ; suppl. n° 83-35-36
15. **Girard R., Monnet D, Fabry J.** ; Tenue de travail. In : Girard R, Monnet D, Fabry J (ED) Guide technique d'hygiène hospitalière, pp 270-273, Fondation Marcel Mérieux, Lyon, 1993.
16. **Goulart F., Nyonzina AM.** ; Les chaussures au bloc opératoire ; Inter Bloc ; 1993 ; XII : 11-12
17. Groupe de travail sur la prévention de la transmission nosocomiale de la tuberculose (DGS) ; La place des masques, de la ventilation et des ultraviolets dans la prévention de la transmission nosocomiale de la tuberculose dans les lieux de soins ; Bull Epidemiol Hebd, 1994 ; 15 :65-67
18. **Groupe Textile CCLIN Sud-Ouest** ; Textiles microporeux ou non-tissés : Quel choix réaliser ? Le Texthygraphe 1994 ; 29 : 4-13
19. **La revue Maghrébine d'endocrinologie-diabète et de reproduction** ; 1999 ; Volume 5 numéro 1- 2 ; p 4-8
20. **Lhez P0.** ; De la robe de bureau à la tunique pantalon ; Inter édition, Paris, 1995, 182pp.
21. **Ministère Français de l'emploi et de la solidarité** –Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins ; 2002 ; La fonction linge dans les établissements de santé
22. **Ordre des infirmières et infirmiers du Québec** ; La tenue vestimentaire des infirmières : prise de position.
23. **Ordre des infirmières et infirmiers du Québec** ; Tenue vestimentaire des infirmières est infirmiers auxiliaires
24. **Parneix P., Verdeil X., Muller M.**; Le linge au bloc opératoire : textiles microporeux ou non-tissés : Quel choix réaliser ? Hygienes 1994 ; 6 :24-9.
25. **Renais**, Guide pour la prévention des infections nosocomiales en réanimation, pp. 40-52. Arnette, Paris, 1994, 183pp.
26. **Saint Laurent P., Estreich M., Denis P., Bientz M.** ; Lavage antiseptique des mains et port de bagues. VIIIème Congrès National de la Société Française d'Hygiène Hospitalière, Arcachon ; 1997, 5-6 Juin, Abstract page 8.
27. **Zilber A. ; Parneix P. Drapage du patient : choix du textile et modalités pratiques** ; Textes préparatifs de la conférence de consensus sur la Gestion pré-opératoire du risque infectieux -SFHH –France ; 2004.
28. **Zumofen M.** ; Mise en œuvre des techniques aseptiques. In : Hygis N. (Ed) Hygiène hospitalière, pp 241-248, 1998 ; Presse Universitaire de Lyon.

ANNEXES



TENUE VESTIMENTAIRE EN MILIEU DE SOINS : OBJECTIF ET PRINCIPES DE BASE

Objectif	: S'opposer, par effet barrière, au transfert de germes du soignant vers le patient et vice et versa
Principes de base	<ul style="list-style-type: none">- Le linge propre doit être stocké dans des locaux propres- Les soins sont réalisés avec une tenue propre et protégée en cas de risque de projections- La tenue doit être à manches courtes pour favoriser l'hygiène des mains- La tenue vestimentaire standard est la tenue professionnelle réservée à l'activité de soins= blouse ou tunique pantalon- Par tenue intermédiaire, on entend la tenue standard+accessoires nécessaires à une situation particulière (masque, surblouse, lunettes)- Par tenue spécifique, on entend la tenue préconisée pour un secteur d'activité particulier (ex : bloc) ou pour des gestes particuliers (ex : manipulation CCI)- La tenue professionnelle est réservée à l'activité de soins (ex : elle est déconseillée pour aller au restaurant du personnel)- La tenue professionnelle exige : le port de chaussures propres, faciles d'entretien (ex : sabot), d'avoir retiré ses bijoux et les cheveux attachés lors des soins.- On ne devrait pas rencontrer de tenue spécifique en dehors des lieux de soins (ex : des personnels en tenue de bloc en dehors du bloc ; le masque autour du cou)

TENUE VESTIMENTAIRE EN MILIEU DE SOINS : INDICATIONS

	CRITERES	CONFORME* (valide)	ACCEPTABLE* (après argumentation)	NON CONFORME
I N D I C A T I O N S	Soin à niveau de risque infectieux faible ou médian, chez un patient non infecté	Tenue standard		Tenue de ville Tenue souillée Tenue incomplète Tenue réservée à d'autres zones de soins
	Soin chez un patient infecté, colonisé, immunodéprimé	Tenue intermédiaire	Recommandations standard ou du service	Tenue de ville Tenue souillée Tenue incomplète Tenue réservée à d'autres zones de soins Tenue standard
	Soin à haut niveau de risque infectieux : - Pour tout acte chirurgical, obstétrical ou d'imagerie interventionnelle - Pose de cathéters centraux - Pose et manipulation des cathéters rachidiens - Pose et manipulation des Chambres à Cathéter Implanté (CCI)	Tenue spécifique	Dispositions particulières et/ou protocole de service, validés par le CLIN ou recommandation nationales	Tenue de ville Tenue souillée Tenue incomplète Tenue réservée à d'autres zones de soins Tenue standard

TENUE VESTIMENTAIRE EN MILIEU DE SOINS : METHODES

	CRITERES	CONFORME* (valide)	ACCEPTABLE* (après argumentation)	NON CONFORME
M	Préalable	Hygiène corporelle journalière Mains visiblement propres avant d'enfiler sa tenue Tenue stockée dans un endroit sec et aéré Cheveux propres, et ramassés lorsqu'ils sont longs Hygiène des mains après avoir revêtu sa tenue		Préalables non respectés
	Tenus standard	Tenue ajustée et adaptée à la personne Tunique pantalon ou blouse fermée, visiblement propres Manches courtes Absence de montre et bijoux aux mains et poignets Chaussures spécifiques propres et fermées	T- shirt manches courts peut être porté sous la tenue standard sauf indications contraires (bloc) Port de gilet clair dans une matière permettant le lavage à 60°C au moins (ex : coton) pour les soins à faible risque et patients non infectés, non immunodéprimés Chaussures de ville	Présence de montre et bijoux aux mains et poignets Absence d'hygiène des mains à la prise de poste Port de gilet pour les soins à risque modéré et à haut risque infectieux Port de blouse ou surblouse non fermée Manches longues
O	Tenue intermédiaire	Tenue standard +Port d'un masque couvrant le nez et la bouche +port d'une coiffe recouvrant en totalité les cheveux +Port de surblouse et lunettes	Précautions standard ou particulières d'isolement Chaussures de ville	Tenue souillée Tenue incomplète Port de manches longues Présence de montre et bijoux aux mains et poignets Absence d'hygiène des mains Surblouse non fermée non ajustée
	Tenue spécifique au bloc opératoire hors tenue chirurgicale	Port d'un masque couvrant le nez et la bouche Port d'une coiffe recouvrant en totalité les cheveux Habillage tunique pantalon (tunique dans pantalon) Sabots de bloc	Sur chaussures dans certains types de chirurgie définis par l'établissement	Tenue incomplète Port de manches longues Présence de montre et bijoux aux mains et poignets Absence d'hygiène des mains Chaussure de ville Port de sur-blouse non fermée