



Recommandations pour une tenue vestimentaire des personnels soignants adaptée à la maîtrise du risque infectieux

CCLIN Sud-Ouest

Réunion des Correspondants en Hygiène des établissements de santé de Midi-Pyrénées.

26 mars 2015

« Il était une fois »... la tenue des professionnels de santé

Dans les premiers temps, les sœurs et novices portent le voile.



Madame de la Coudraye
Sœur soignante Hospice général de Rouen
1715 - 1750

À partir du XVI^e siècle, les mesures d'isolement apparaissent...

Le masque « bec de canard » a été imaginé par De Lorme (1619), médecin de Louis XIII

On y plaçait des plantes aromatiques aux propriétés désinfectantes, notamment de la girofle et du romarin imprégnant une éponge que l'on portait devant la bouche, et qui était censé protéger de la contagion (épidémie de peste).



1755 – (Angleterre) Charlotte Brown

***femme la mieux payée et la plus respectée dans l'armée.
Elle supervisait les infirmières, les blanchisseuses et les
cuisinières.***



**1854 – (Angleterre) Florence Nightingale, pionnière des
soins infirmiers modernes.**



**1893 – (Etats-Unis) Lillian Wald, fondatrice du système
de visites d'infirmières à domicile, commence à
enseigner les soins infirmiers à des femmes de quartiers
défavorisés de New York.**



« Il était une fois »... la tenue des professionnels de santé



Élèves Sages-femmes. Promotion 1882-1883



**Mademoiselle Bottard
Surveillante APHP 1900**

**Les médailles attestent de ses
compétences et de son dévouement**

Jusqu'au début du XXème siècle

***Les médecins travaillent en tenue de ville y compris
dans les amphithéâtres***

***Les chirurgiens, protégés par un tablier, opèrent à
mains nues***



« Il était une fois »...la tenue des professionnels de santé

G. Mesureur directeur de l'APHP réglemente la tenue vestimentaire et attribue un uniforme à chaque catégorie de personnel (1903)

« La bonne tenue du personnel féminin est un élément fondamental de la discipline et de la correction ...Ce serait un anachronisme de laisser le personnel porter du linge ample en laine ou en drap ...

... critères de propreté, d'asepsie et d'hygiène ...

... lingerie plate, sans cravate ni dentelle flottante, soit au col, soit aux manches ...

... revêtues, dès la première heure jusqu'à la fin de la journée ...

La chaussure doit être sans talon et de nature à ne faire aucun bruit pendant la marche

Une coiffure uniforme marquant la fonction, le grade et le rôle de elle qui la porte ».





Aujourd'hui



Années 1970

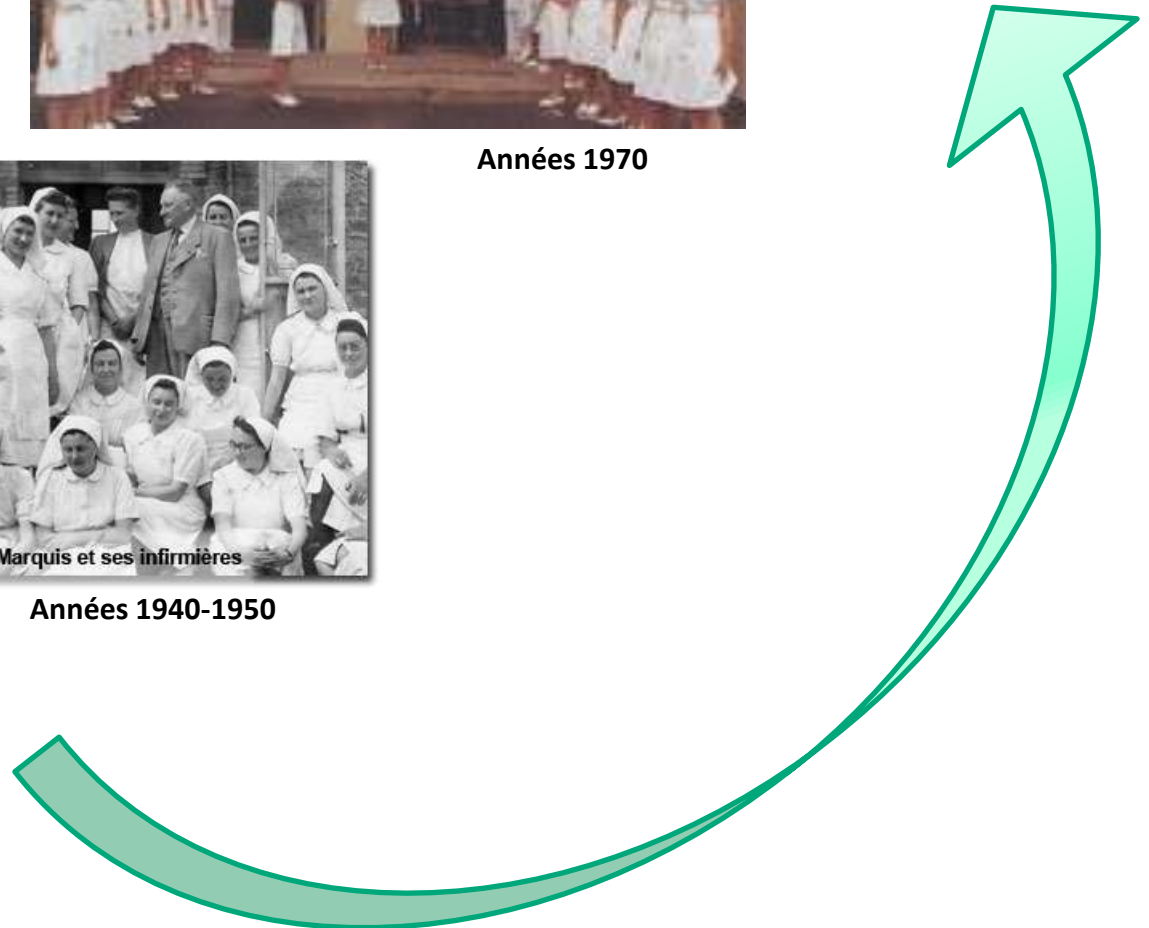


Pr. Marquis et ses infirmières

Années 1940-1950



Première guerre mondiale



Objectifs



- ✚ **limiter le risque infectieux lié à la transmission des micro-organismes présents sur la tenue du personnel**
- ✚ **Eviter la transmission de micro-organismes**
 - **du patient au personnel**
 - **du personnel à un autre patient**
- ✚ **Assurer la protection et la sécurité des patients et du personnel**

Pré-requis



- + Hygiène corporelle : élément fondamental
- + Cheveux propres et attachés
- + Ongles courts, sans vernis, sans faux ongles
- + **Tolérance zéro bijoux** sur mains et poignets
 - montre et alliance comprises



Piercing : quelles stratégies ?



+ Mode du piercing en particulier facial

☞ interrogations en milieu de soins ?

- risques allergiques et infectieux connus pour les personnes porteuses
- impact sur risque d'infections associées aux soins ?
- littérature pauvre sur le sujet mais :
 - certitude sur portage nasal de SARM chez soignants
 - piercing dans sphère ORL ⇒ colonisation propice à l'aérosolisation lors des soins

Piercing : quelles stratégies ?



- ✚ Etude de Bartlett et col. : prélèvements microbiologiques chez des soignants porteurs de piercing d'oreilles et de nez
 - bijoux et plus encore la zone cutanée avoisinante étaient beaucoup plus riches en micro-organismes qu'une zone témoin de peau non percée
 - fait d'enlever le bijou augmentait le niveau de contamination

- ✚ Stratégie difficile sur l'approche scientifique
 - bonne hygiène quotidienne de la zone percée
 - position de l'institution dans son règlement intérieur
 - opposition entre liberté individuelle, représentation des soignants et des patients

Tenue standard

Port obligatoire lors des soins



- ✚ **Tunique pantalon ou blouse à manches courtes** (mélange polyester-coton (65% - 35%))
 - résistant au lavage haute température
 - émet peu de particules
 - a des propriétés isolantes, résiste à l'humidité
 - présente une moindre adhérence aux micro-organismes que le coton
- ✚ **Chaussures spécifiques** à l'activité, fermées sur le dessus, facilement nettoyables
- ✚ « **Veste passe couloir** » réservée aux déplacements, temps de pause, transmissions...
- ✚ **Effets personnels** : sous-vêtement manches longues, gilet, foulard... sont interdits



Tenue standard

Port obligatoire lors des soins



- ✚ **Changement quotidien**
- ✚ **Immédiatement dès que souillée**
- ✚ **Traitement des tenues pris en charge par l'établissement**

Gestion des vestiaires



- + Privilégier les vestiaires à compartiment

- + pas de contact entre tenue civile et professionnelle

- + Tenue

- + *propre* : transport dans armoires ou chariots fermés ou protégés

- + *sale* : dépose dans sacs correctement fermés et stockés dans local spécifique

- + Vestiaire

- + Local : entretien quotidien

- + Intérieur des placards: nettoyage régulier

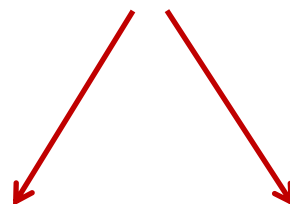
Tenue complémentaire



✚ A la tenue de base peut s'ajouter en fonction des situations une tenue complémentaire : **EPI**



Équipements de **P**rotection **I**ndividuelle



Gants, tablier ou surblouse à usage unique, masque, lunettes de protection

Les gants

1 patient = 1 paire de gants = 1 geste



✚ Port de gants à usage unique si :

- risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques
- contact avec peau lésée et/ou muqueuse (*ex : toilette intime*)
- manipulation de linge souillé ou de déchets
- entretien et désinfection des locaux et du matériel
- présence de lésions cutanées chez le soignant

Précautions
Standard

✚ Port de gants à usage unique

- lors des soins sauf soins sur peau saine
- encas de gale ou *Clostridium difficile*
 - gants pour tout contact avec le patient ou son environnement

Précautions
Complémentaires

Les gants

- ✚ Réaliser une hygiène des mains
 - ✚ avant la mise en place des gants
 - ✚ après le retrait des gants
- ✚ Retirer les gants lorsque, dans une séquence de soins chez un même patient, l'on passe d'un site contaminé à un site propre ou lorsque l'on passe d'un site contaminé à un autre site contaminé
- ✚ Retirer les gants dès la fin du soin et avant de toucher l'environnement
- ✚ Changer de gants **entre chaque patient**



Le tablier ou la surblouse à usage unique



- + **Tablier** : enveloppant, de longueur suffisante, imperméable
 - + meilleure garantie de performances barrières et de facilité d'utilisation

- + **Surblouse à manches longues**

- + toujours fermée



- Tablier ou surblouse limité au lieu même des soins
- Changer entre deux patients ou deux activités différentes
- Eliminer après chaque utilisation selon filière DAOM ou DASRI

Le tablier ou la surblouse à usage unique



+ Port d'un tablier :

- en cas de soins mouillants, souillants, exposant à des projections
- en cas de soins exposant au sang et liquides biologiques
- gestion des excréta
- entretien et désinfection du matériel
- entretien des locaux
- manipulation du linge sale et des déchets

Précautions
Standard

+ Port d'un tablier si contact direct avec un patient mis en précautions complémentaires

Précautions
Complémentaires

+ Port d'une surblouse manches longues si contact direct avec un patient porteur de gale, de *Clostridium difficile*

Les masques



✚ Port d'un masque chirurgical

- en cas de soins exposant à des projections
- en cas de toux supposée d'origine infectieuse chez le soignant

Précautions
Standard

✚ Port d'un masque chirurgical dès l'entrée dans la chambre

- patient atteint de grippe, d'infection respiratoire

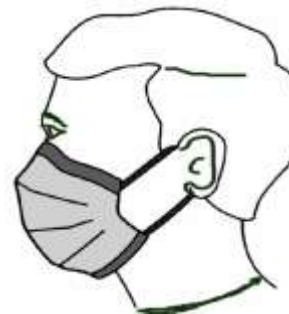
Précautions
Gouttelettes

✚ Port d'un masque FFP2 avant d'entrer dans la chambre

- patient atteint de rougeole, varicelle
- patient suspect ou atteint de tuberculose

Précautions
Air

Les masques



Pour être efficace le masque doit être correctement placé



placez le masque
sur votre visage
et attachez-le



moulez le
sur la racine
du nez



abaissez
le bas du masque
sous le menton

- **Changer le masque toutes les 3 h et dès qu'il est mouillé ou souillé**
- **Oter le masque dès la fin du soin**
- **Éliminer le masque dans les DAOM**
- **Réaliser une friction hydroalcoolique des mains**

➡ **Port de lunettes de protection en cas de risques de projections (*aspirations*)**



La tenue de protection : comment



Habillage

1. Réaliser une friction hydro-alcoolique des mains
2. Revêtir le tablier ou la surblouse
3. Positionner le masque et les lunettes de protection
4. Enfiler les gants

Déshabillage

1. Enlever les gants
2. Enlever les lunettes de protection
3. Enlever le tablier ou la surblouse en évitant tout contact avec sa partie extérieure
4. Enlever le masque
5. Réaliser une friction hydro-alcoolique des mains

Quelques conseils pour progresser



Améliorer la qualité de la tenue vestimentaire en milieu de soins

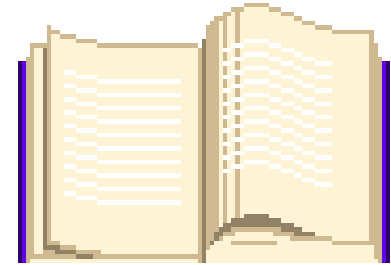
- Définir des règles les plus simples possible
- Avoir une stratégie institutionnelle définie et diffusée
 - Faire de l'objectif « zéro bijou aux mains » lors des soins une priorité à faire appliquer par les cadres de santé
 - Adapter sa logistique à ses ambitions
- Evaluer régulièrement la conformité des tenues

Conclusion



- ✚ **Concept de tenue vestimentaire dépasse le champ de la gestion du risque infectieux**
- ✚ **Profondément ancré dans les représentations**
 - des professionnels = appartenance à un corps professionnel
 - des usagers = une symbolique de la qualité des soins
- ✚ **Sujet doit faire l'objet d'une**
 - réflexion institutionnelle
 - éducation des professionnels
 - attention particulière en terme de communication avec les usagers

Référentiels



- **Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : Air ou gouttelettes. *SF2H. Mars 2013***
- **Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. *SFHH Septembre 2010***
- **Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact. Consensus formalisé d'experts. *SFHH. Avril 2009***
- **Recommandations pour une tenue adaptée des personnels soignants adaptée à la maîtrise du risque infectieux. *CCLIN Sud-Ouest. 2008***
- **Circulaire n 98-249 du 20 avril 1998 relative à la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins**