



HYGIENE ET TENUE PROFESSIONNELLE

Rosy BLANC

Experte en prévention associées aux soins

TENUE PROFESSIONNELLE

Elle permet de :

- assurer une protection et la sécurité des professionnels des établissements de soins et des patients
- prévenir le risque infectieux lié à la transmission croisée de micro-organismes présents sur la tenue professionnelle

Tout professionnel (y compris les étudiants) travaillant dans les services de soins, médico-techniques, intendance...



Elle doit véhiculer un message

- de qualité des soins et des services,
- de sécurité,
- d'hygiène
- de respect.



TENUE PROFESSIONNELLE

Possible de modéliser la transmission de bactéries pathogènes d'une tenue contaminée vers des mains (Scott, 1990)

Très difficile d'apprécier la part que prend ce mode de transmission dans la transmission croisée, d'où les débats contradictoires d'experts.

Les données scientifiques objectives sont très peu nombreuses comme le démontre l'analyse bibliographique de Wilson qui n'a identifié que 7 études sur le sujet publiées entre 1966 et 2005.

Élément très visuel pour les patients et la famille

Tenue propre :
confiance des patients en matière de maîtrise de la transmission microbienne



Etude de Loh et col en 2000 réalisée chez 100 étudiants en médecine de Londres

Les blouses prélevées sont fortement contaminées en particulier au niveau des manches et des poches.

Les auteurs ne purent démontrer de lien entre le niveau de la contamination et la fréquence de nettoyage

Mais...
1/3 étudiants changeait sa blouse une fois par mois seulement :
- 15 considéraient leur blouse comme sale,
- 13 comme modérément propre
- 8 comme propre...



TENUE PROFESSIONNELLE DE BASE

- La tenue est appropriée à la morphologie du professionnel et à son activité de travail.
- Blouse ou casaque/tunique à manches courtes et pantalon.
- Permet également l'identification du professionnel et de sa fonction.
- La matière : Mélange polyester et coton, son entretien autorise un lavage à haute température, il n'émet pas de fibrille.



ACCESSOIRES

Gilet : accessoire personnel

protection contre le froid - réservé exclusivement
l'établissement de soins Lavage minimum 40°C

Réservé aux déplacements en dehors des soins, aux
temps de pause ou dans le bureau de soins – **Jamais
auprès du patient**



Accessoires de travail

pochette pour stylos, échelles d'évaluation de la
douleur...doivent être nettoyés et désinfectés
régulièrement

Les badges sont thermocollés et doivent être
désinfectables

Ciseaux, stéthoscopes, marteaux à réflexes sont des
dispositifs médicaux et doivent être désinfectés après
chaque patient



La propreté ainsi que l'utilisation adéquate de la tenue vestimentaire permettent de garantir une maîtrise de la transmission microbienne.



L'hygiène corporelle de base est un élément fondamental

Cheveux attachés et propres
Barbe taillée pour les hommes
Manches courtes
Chaussures lavables, à usage exclusif au travail

QUELLE TENUE POUR LE PERSONNEL D'INTENDANCE ?

Casaque/tunique à manches courtes et pantalon, de couleur différente

Cheveux attachés et propres

Manches courtes

Chaussures fermées, lavables, à usage exclusif au travail



Permet également
l'identification du
professionnel et de
sa fonction.



POUR ÉVITER LA TRANSMISSION DES GERMES

Si contact direct avec le patient

- Tenue propre
- Pas de manches longues
- Pas de vêtement personnel
- Changement de blouse/casaque tous les 1 à 2 jours (ou plus souvent si nécessaire)
- Changement pantalon tous les 2 a 3 jours (ou plus souvent si nécessaire)



LES MAINS JOUENT UN RÔLE ESSENTIEL DANS LA TRANSMISSION DES GERMES



OÙ PUIS-JE ENCORE ME RÉFUGIER?

Pas de bijoux, bague (même alliance),
montre
Ongles courts, sans vernis ni french
manucure

Les bijoux :

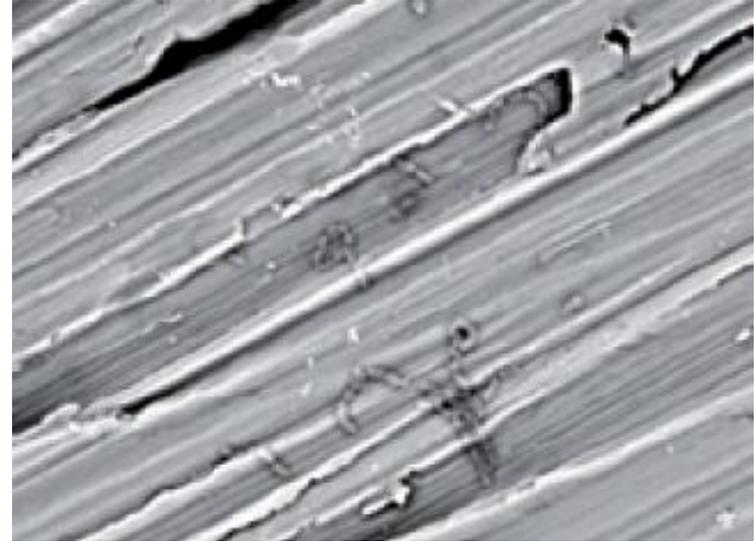
- réservoir de germes,
- réduisent la performance des techniques d'hygiène des mains conformes et
- augmentent le risque d'accidents (par accrochage notamment...).

Collier : ras du cou – Boucles d'oreille sans grand pendentif et ne
risque pas de contact avec le patient et son environnement





HPCI Vaud
Laetitia Qalla Widmer
Aout 2015

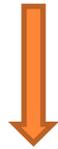


Les bactéries regroupées en chaînettes caractéristiques des streptocoques se nichent dans les anfractuosités nombreuses de la surface métallique pourtant lisse à l'oeil nu (x5000)



RECOMMANDATIONS DE L'OMS POUR L'HYGIÈNE DES MAINS AU COURS DES SOINS - 2009

Recommandations pour la
préparation des mains à la
chirurgie



Retirer les bijoux (bagues,
montres et bracelet) avant de
procéder à la préparation des
mains à la chirurgie.

Les ongles artificiels sont proscrits

Les autres aspects de
l'hygiène des mains



Ne pas porter d'ongles artificiels et/ou
de vernis sur ongles lors des contacts
directs avec les patients

Garder les ongles naturels et courts
(moins de 0,5 cm de long)



RECOMMANDATIONS DE L'OMS POUR L'HYGIÈNE DES MAINS AU COURS DES SOINS - 2009

- Les recommandations consensuelles sont de **décourager fortement le port de bagues ou d'autres bijoux pendant les soins.**
- Si les influences religieuses ou culturelles, le port d'une simple bague de mariage pendant les soins de routine peut être acceptable, mais dans les endroits à haut risque, comme la salle d'opération, toutes les bagues ou autres bijoux devraient être enlevés.
- Une solution simple et pratique permettant une hygiène des mains efficace est de porter leur anneau autour du cou sur une chaîne pendante.



Impact de l'alliance sur la charge bactérienne sur les mains des soignants (Infection Control and Hospital Epidemiology, 2007)

But de l'étude	Investiguer l'impact du port d'alliance sur la quantité et le type de bactéries retrouvées sur les mains des soignants.
Méthode	<ul style="list-style-type: none">• Etude cas – contrôle.• Cas: 121 soignants avec alliance.• Contrôles: 113 soignants sans alliance.• Prélèvements des mains par la méthode « glove juice », cultures quantitatives et identification des micro-organismes.
Résultats	<ul style="list-style-type: none">• Quantité de bactéries identiques sur les mains avec ou sans alliance.• <i>Staphylococcus aureus</i>: 18.6% des mains (26.9% des soignants), pas d'association avec l'alliance.• Bactéries Gram négatif<ul style="list-style-type: none">• 20.3% des mains (28.6% des soignants)• Soignants porteurs d'alliance significativement prédisposés à être porteurs d'<u>entérobactéries</u> (P = .006) (Table 2)• Portage de bacilles Gram négatif non fermentatifs identique dans les 2 groupes (Table 2)
Conclusion	Le port d'alliance est associé à un taux plus élevé d'entérobactéries.

La «méthode du jus de gant», ou «glove juice» : les organismes sont récupérés des mains placées dans des gants surdimensionnés contenant du liquide d'échantillonnage



Impact des bagues sur la transmission de bactéries lors de poignées de mains (Infection Control and Hospital Epidemiology, 2009)

But de l'étude	Investiguer l'impact des bagues sur la microflore et la transmission de bactéries par les mains des soignants lors de poignées de mains.
Méthode	<ul style="list-style-type: none">• Etude cas-contrôle dans deux hôpitaux de soins aigus norvégiens• Cas: 100 soignants portant ≥ 1 bague-s sur une main et aucune bague sur l'autre main.• Contrôles: 100 soignants ne portant aucune bague.• Les 2 groupes: poignée de mains avec un investigateur portant des gants stériles.• Prélèvements des mains gantées de l'investigateur et des mains nues des soignants par la méthode « glove juice ».
Résultats	<ul style="list-style-type: none">• <u>Charge bactérienne</u> et quantité de bactéries significativement plus élevées sur les mains avec bague-s.• Prévalence de <u>bactéries non fermentatives</u> (42% vs 26%) et d'entérobactéries (26% vs 13%) plus élevée chez les personnes portant des bagues.
Conclusion	Le port de bagues augmente le portage de bactéries non fermentatives et d'entérobactéries sur les mains du personnel soignant.

Bactéries non fermentaires : pseudomonas aeruginosa, acinetobacter...

Entérobactéries : Salmonella, Eschérichia Coli, Shigella, Klebsiella...





Photo réalisée sans trucage



TENUE PROFESSIONNELLE BLOC OPERATOIRE

Rôle important dans la
dissémination de
particules et le risque de
contamination

Coiffe



Masque chirurgical



Manches
courtes



Selon type d'intervention : tunique dans
pantalon → évite la suspension dans l'air
des squames de la peau provenant du torse



Pantalon serré à la taille.
Ne traîne pas par terre





Cagoule obligatoire

- Chirurgie propre
- Barbu

Fermés
Collectifs
Entretenus
par
l'employeur



Pas de cheveux -
poils – squames sur
le champ opératoire



Blouse chirurgicale et gants
chirurgicaux stériles



QUELLE TENUE EN SOINS A DOMICILE ?

Infirmier(e)s :

- Tenue de ville propre et changée quotidiennement si relation d'aide, accompagnement psychologique, prise de TA...
- Surblouse lors de soins avec risques de projection de liquide biologiques (sang, urines, selles, vomissements,...)
Ex : pansement, soins à la personne (toilette)
- Si patient porteur de BMR : surblouse à l'entrée pour tous le personnel du CMS (soignants, ménage)

Aides :

- Surblouse si soins à la personne
- Pas de blouse pour le ménage



QUELLE TENUE EN PSYCHIATRIE ?

Pas de tenue professionnelle imposée (blouse blanche).
Mais :

- Surblouse lors de soins avec risques de projections de liquide biologiques (sang, urines, selles, vomissures,...)
- Changement immédiat de tenue (y compris civile) si visiblement souillée par des liquides ou matières biologiques (sang, urines, selles, vomissures,...) ou au minimum port d'une surblouse à usage unique jusqu'au changement possible

Rappel : des règles d'hygiène générale et notamment de l'hygiène des mains selon les 5 indications de l'OMS et celles figurant dans les techniques de soins (garder un flacon de friction alcoolique à disposition du soignant par un clip accroché à la tenue civile)



Le débat sur la tenue vestimentaire n'est pas prêt d'être un sujet clos.

Il évoluera avec les cheminements sociaux, politiques et idéologiques.

Nous devons accepter que ce qui était la norme vestimentaire de l'infirmière par le passé, devient obsolète voir impensable de nos jours.



CCLIN Sud-Est. Les tenues professionnelles dans les établissements de santé. (2008)

http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/cclin_arlin/cclinSudOuest/2008_personnel_CCLIN.pdf

Hospices-CHUV/DG/DRH/DI-DG_Personnel_Tenue_Hygiène V1.0
du 25 janvier 2006

Directive institutionnelle relative à la tenue générale et vestimentaire-HRC 25/01/2016

OMS - Résumé des Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins - WHO/IER/PSP/2009.07

Retirer son alliance ? Une photo pour convaincre
O. Meunier Service d'hygiène hospitalière - Centre hospitalier Haguenau HYGIÈNES - 2011 - Volume XIX - n° 6



- Bearman, G., et al. (2014). Healthcare Personnel Attire in Non-Operating-Room Settings. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 35(2), 107-121. doi:10.1086/675066.
- Loh W, Ng VV, Ng and Holton J. Bacterial flora on the white coats of medical students. *J Hosp - Infect* 2000; 45: 65-8
- Le Vilainfirmier – La tenue vestimentaire en soins infirmiers – 2015
<https://levilainfirmier.com/2015/10/20/la-tenue-vestimentaire-en-soins-infirmiers/>

HPCI Vaud :

- DP – Tenue vestimentaire du personnel lors des soins somatiques – 21/09/2017
- Soins ambulatoires et à domicile – surblouse – annexe – 03.05.2016
- Soins à domicile : répertoire des activités nécessitant le port de matériel de protection – 03/05/2016
- Mains et artifices, acharnement ou prévention? Mythe ou réalité?
https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/formation_support/Forum%20HH_ni-verniss-ni-ongle_mars2017_1.pdf



