



Le Dress Code, une campagne originale des correspondants en hygiène hospitalière au groupement hospitalier Sud des Hospices Civils de Lyon

Nicole Mourey, Nathalie De Santis, Catherine Mauranne, Isabelle Verchery, Stéphanie Coudrais
Unité d'hygiène et épidémiologie du Groupement Hospitalier Sud, Lyon

nicole.mourey@chu-lyon.fr

Les Correspondants en Hygiène Hospitalière (CHH) et l'Unité d'Hygiène et Epidémiologie (UHE) du Groupement Hospitalier Sud sont partis en campagne contre les tenues incomplètes (demi-tenue, manches longues...) non réglementaires et le port de bijoux sur les mains.

Origine du projet

Cette campagne, validée par le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) et la Direction des Soins Infirmiers, a été initiée par l'UHE, en réponse à différentes observations réalisées au cours de la journée "Mission Mains Propres" en mai 2014 :

- faible prévalence de tenue correcte (mains et poignets sans bijou et tenue professionnelle à manches courtes) égale seulement à 54 %,
- variabilité inadaptée du port de la tenue professionnelle,
- courriers de familles de patients auprès de la direction concernant la tenue professionnelle et le port de bijoux.

Objectifs

Cette campagne, en promouvant les mains nues et une tenue conforme, avait pour but de réduire les infections transmises par les mains des soignants et par l'environnement,

ce qui est prioritaire au regard de l'augmentation des bactéries multi et hautement résistantes.

Différents articles ont montré que :

- le port de bijoux ou de faux ongles induit la colonisation des mains et l'inefficacité des désinfections ainsi que la colonisation rapide de la tenue et la transmission possible à partir de ce réservoir. [1, 2]
- la main se contamine peu pendant le soin (port de gants et techniques no-touch) mais beaucoup par les contacts avec l'environnement et à l'occasion de gestes banaux, automatiques, non pensés. [3, 4]
- la contamination de la tenue se produit beaucoup par les contacts avec l'environnement car, si le port de tablier est respecté, le risque pendant les toilettes et manipulations d'excreta est limité. [5]

La campagne comprend une partie "politique" à la charge de l'UHE afin d'impliquer la direction et avoir leur validation pour ce projet et une partie "communication" pour élaborer des supports, faite par les CHH associés à l'UHE.

Les objectifs étaient simples :

- re-sensibiliser les professionnels au respect de la tenue et aux mains sans bijou,

- impliquer les Correspondants en Hygiène Hospitalière (CHH) dans cette mission,
- mettre en place des règles écrites sur la tenue, constituant un référentiel non existant auparavant.

Lors de la réunion du 13 octobre 2015, les CHH ont adhéré à ce projet et réfléchi à un programme d'amélioration du port de la tenue professionnelle et des mains sans bijoux pour tous et dans tous les secteurs de soins et à une stratégie de communication. Celle-ci s'est appuyée sur des supports qu'ils ont élaborés en groupes de travail au cours des mois suivants. Parallèlement, un travail institutionnel a permis l'élaboration du référentiel.



Réunion des CHH du 13 octobre 2015, groupe de travail

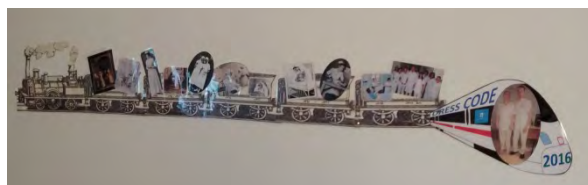
Résultats

Axe communication :

Les CHH ont mis au point quatre projets dont la réalisation dans sa totalité s'étalera sur deux ans :

- Une affiche sur la tenue professionnelle correcte a été diffusée en janvier 2016.

- Une campagne "coup de poing", effectuée lors de la journée mondiale des mains de mai 2016 sur les 3 sites (Lyon Sud, Henry Gabrielle et Antoine Charial), comportait un stand itinérant tenu par les CHH et l'UHE. Ce stand a parcouru les points stratégiques des établissements (self et paliers des unités de Lyon Sud, hall d'entrée des hôpitaux Antoine Charial et Henry Gabrielle). Les professionnels pouvaient découvrir une exposition photos sous forme d'un train sur l'évolution de la tenue professionnelle de 1813 à nos jours, une grande horloge de la journée "type" d'un soignant et de la tenue adaptée selon les soins.



Quelle est votre tenue aujourd'hui ?



Cheveux courts ou attachés

Manches courtes

Tenue propre

Mains

**sans bijoux
sans vernis
sans faux ongles**

Tenue complète professionnelle



Et prochainement...

Comment être fashion en tenue professionnelle ?

UHE - CHH - GHS - 2015

Un totem avec distributeur de produit de friction hydro-alcoolique permettait de montrer la bonne technique de désinfection des mains.

500 personnes ont participé à ces animations et ont répondu à un quizz de connaissances. Ceux qui avaient les meilleurs résultats recevaient des cadeaux (SHA, mini savons doux...). Les soignants qui avaient une tenue professionnelle conforme et des mains nues se sont vus attribuer un pin's " Dress Code ".

Ceux et celles qui portaient des bijoux ont reçu des mini mousquetons ou épingles sécurisées afin de les inciter à y accrocher leurs bijoux.

- L'obtention d'un label qualité "Dress Code" type "ville fleurie" pour toute unité engagée dans cette démarche d'amélioration, et dont l'encadrement médical et paramédical a signé la charte, a été proposée aux services en novembre 2016.

Cet engagement fait l'objet d'une évaluation au moins annuelle, par les CHH de l'unité, avec une grille de 5 indicateurs d'attribution :

- tenue professionnelle blanche complète (tunique et pantalon) ou tenue à usage unique fournies par l'établissement,
- tenue propre : sans souillure, sans tâche, non déchirée,
- manches courtes : aucun vêtement ne dépasse des manches, si vêtement en dessous de la tunique, les manches s'arrêtent en dessus du coude,
- cheveux courts ou cheveux longs attachés,
- mains nues : sans bijou jusqu'au coude, sans vernis même transparent ou french manucure, sans faux ongles.

Ce label comporte 3 niveaux calculés sur la proportion du personnel respectant les 5 indicateurs.

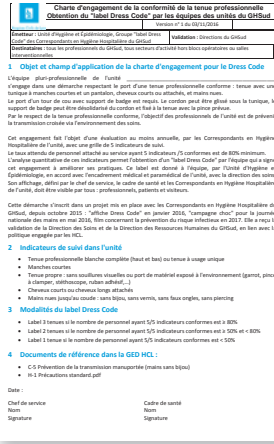
Label 3 tenues
Conformité du personnel $\geq 80\%$



Label 2 tenues
Conformité du personnel $\geq 50\%$ et $< 80\%$

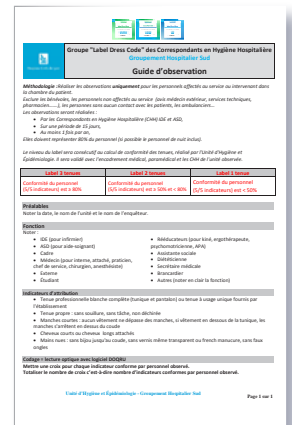
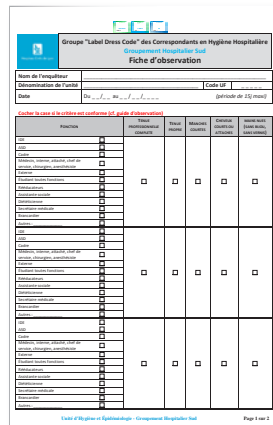


Label 1 tenue
Conformité du personnel $< 50\%$



L'analyse quantitative de ces indicateurs permet l'obtention de ce label par l'équipe qui a signé cet engagement à améliorer ses pratiques. Il est attribué par l'UHE et son affichage, défini par le chef de service, le cadre de santé et les CHH de l'unité, doit être visible par tous : professionnels, patients et visiteurs.

Une fiche et un guide d'observation seront fournis aux CHH.



- Courant 2017 est prévue la réalisation d'un film court, accessible sur le réseau internet du groupe hospitalier.

Axe institutionnel

Le référentiel institutionnel a été constitué avec 2 documents :

- un protocole « Prévention de la transmission manportée : mains sans bijou » intégré à la documentation électronique,
- une notification inscrite dans la fiche de poste de tout agent, remise lors de l'embauche : "Le port d'une tenue professionnelle réglementaire est exigé (manches courtes, cheveux attachés, absences de bijoux...)".

Les étudiants de l'IFSI Clémenceau ont proposé cet été, lors des 40 ans de l'institut, un défilé des tenues infirmières au fil des époques. Ils ont été invités à une réunion des CHH afin de présenter ce défilé. Cette rencontre a permis des échanges intéressants entre professionnels et étudiants où chacun a pu s'exprimer. Ce partenariat IFSI/CHH est sûrement à renouveler



Etudiants IFSI Clémenceau / CHH

Conclusion

Cette démarche institutionnelle a été à l'origine d'une dynamique de groupe. Les correspondants en hygiène ont été créateurs d'idées, pionniers d'une nouvelle "collaboration active" avec l'UHE, ce qui a fédéré le groupe autour d'un projet commun et favorisé la reconnaissance de leur rôle au sein des unités.

"Nous avons le devoir d'apporter à nos patients des soins de qualité et cela commence par une tenue professionnelle conforme".

Références

- 1 Wongworawat MD, Jones SG. Influence of rings on the efficacy of hand sanitization and residual bacterial contamination. *Infection control and hospital epidemiology* 2007; 28(3): 351-353. ([réf 327105](#))
- 2 Société française d'hygiène hospitalière. Recommandations pour l'hygiène des mains. *Hygiènes* 2009; XVII(3): 141-240. ([réf 322325](#))
- 3 Lankford MG, Collins S, Youngberg L, *et al.* Assessment of materials commonly utilized in health care: implications for bacterial survival and transmission. *American journal of infection control* 2006; 34(5): 258-263. ([réf 323082](#))
- 4 Morgan DJ, Liang SY, Smith CL, *et al.* Frequent multidrug-resistant *Acinetobacter baumannii* contamination of gloves, gowns, and hands of healthcare workers. *Infection control and hospital epidemiology* 2010; 31(7): 716-721. ([réf 350179](#))
- 5 Smith SJ, Young V, Robertson C, *et al.* Where do hands go ? An audit of sequential hand-touch events on a hospital ward. *The Journal of hospital infection* 2012; 80(3): 206-211. ([réf 352751](#))