

La tenue professionnelle en secteur interventionnel

Auteur(s) : GD CPIN		Date de création : 04/11/2022
		Date de modification : 24/06/2026
Rédigée par : Elise POULAIN, Ahmed KHELILI, Audrey GLANARD-ELYAS	Fonction : IDE hygiéniste, IDE hygiéniste, Praticien hygiéniste	Le : 05/03/2026
Validée par : Marlène BOURGEOIS	Fonction : Directrice qualité	Le : 05/03/2026
Objet : Cette procédure énonce les recommandations sur la tenue devant être portée au sein du bloc opératoire mais également lorsque l'on est amené à sortir de celui-ci Domaines d'application : Pour le personnel travaillant au sein des blocs mais également ceux qui sont amenés à s'y rendre régulièrement Vocabulaire : Tenue – bloc opératoire – précautions standard – transmission croisée – risque infectieux Documents associés ou de référence : - Recommandations pour une tenue vestimentaire des personnels soignants adaptée à la maîtrise du risque infectieux – CCLIN Sud – Ouest – Septembre 2008. - Qualité de l'air au bloc opératoire et autres secteurs interventionnels – SF2H – Mai 2015. - La tenue professionnelle au bloc opératoire, Recommandations de Pratiques Professionnelles, SFAR, 2021		

Le bloc opératoire est un secteur à environnement maîtrisé (air, eau et surface) où sont pratiqués des actes invasifs à haut risque infectieux. Une grande attention doit être portée sur la maîtrise des comportements (hygiène des mains, conformité de la tenue, respect des techniques).

LES BASES

1 – Hygiène de base

- Hygiène corporelle quotidienne ;
- Cheveux propres et attachés s'ils sont longs ;
- Pas de vêtements personnels sur la tenue, ni de manches longues sous la tenue ;
- Pas de calots en coton ou coiffe personnelle imprimée ;
- Entretien des lunettes au moment de la prise de poste et en cas de souillure.

2 – Les pré-requis à la tenue vestimentaire

- Ongles courts ;
- Pas de vernis même permanent ou semi-permanent, même incolore ;
- Pas de faux ongles ;
- Pas de bijoux (**y compris l'alliance**) sur les mains et les avant-bras ;
- Hygiène des mains avec la Solution Hydro-Alcoolique avant de revêtir sa tenue et après l'avoir retirée ;
- Lavage obligatoire des mains après être allé aux toilettes.

LA TENUE AU BLOC OPERATOIRE

La tenue de bloc opératoire permet de limiter la diffusion des micro-organismes véhiculés à partir des vêtements des intervenants et des visiteurs pénétrant au bloc chirurgical. Elle protège les intervenants vis-à-vis des risques biologiques, physiques et chimiques.

La tenue de bloc opératoire a montré son efficacité à réduire la contamination du site opératoire par les squames porteurs d'agents infectieux via l'air de la salle d'opération, réduisant ainsi les risques d'infections du site opératoire.

1. La tenue :

La tenue, pyjama en tissus ou à usage unique, doit être dédiée au bloc opératoire afin de prévenir le risque infectieux pour le patient.

Les effets personnels tels que les journaux, sacs à mains ou à dos ainsi que les sacoches ne sont en aucun cas autorisés à pénétrer dans le bloc opératoire.

Pour se protéger du froid, il est possible de porter une veste à usage unique mais pas une casaque chirurgicale.

2. La coiffe :

Les opérateurs doivent revêtir une cagoule à usage unique en non-tissée, qui limite la surface de la peau exposée et englobe l'ensemble de la chevelure et des oreilles.

Pour les autres personnels du bloc, les patients et les visiteurs ponctuels, la charlotte peut être une alternative.

Aucun cheveu ne doit dépasser de l'article coiffant. Celui-ci ne doit pas être manipulé et est systématiquement retiré et éliminé dans le sac DAOM à chaque sortie de bloc.

NB : En ce qui concerne les calots en tissus, leur utilisation n'est actuellement pas possible car le circuit spécifique de nettoyage de ces calots n'existe pas à l'heure actuelle pour les blocs de l'hôpital.

3. Le masque :

Il est recommandé de porter un masque chirurgical dès l'entrée dans le bloc et de l'éliminer immédiatement à sa sortie.

Le masque chirurgical doit recouvrir intégralement le nez et la bouche et être fixé en haut et en bas, de part et d'autre des oreilles. Il doit être changé après chaque acte, en cas de souillure ou de projection et au moins toutes les 4 heures.

Le port du masque dans les couloirs à proximité des salles est obligatoire. Cette obligation est liée à la présence de matériel stérile et des dispositifs médicaux et au risque de projection de micro-organismes de la sphère ORL dans l'environnement.

4. Les chaussures :

Les chaussures ou sabots doivent être dédiés au bloc.
Seuls les visiteurs doivent recouvrir leurs chaussures de surchaussures.

NB : Les surchaussures n'ont pas fait la preuve de leur efficacité dans la prévention de la transmission des micro-organismes. Elles favorisent le risque de contamination des mains lors des opérations de mise en place et de retrait.

SORTIE DU BLOC OPERATOIRE

La tenue de bloc opératoire ne doit jamais être portée à découvert à l'extérieur du bloc opératoire. (*Avis d'expert R1.4.1, accord fort, SFAR/SF2H 2021*).

NB : le passage du bloc vers les services de soins critiques, lors de situations urgentes, est toléré en tenue de bloc sans blouse par-dessus. La tenue devra être changée de retour au bloc opératoire.

Sur le site HSJ, pour des raisons pratiques, il est autorisé de sortir des vestiaires du bloc et de se rendre au bloc opératoire avec une blouse propre (ou surblouse à usage unique) fermée couvrant le pyjama.

Pour toute sortie (pause, déjeuner, self, cafétéria), le personnel doit se changer et remettre une tenue propre à son retour au bloc. Les masques et calots doivent être éliminés dans les DAOM et les chaussures/sabots doivent être changés.

Si les professionnels doivent quitter le bloc de manière exceptionnelle avec la tenue de bloc, la tenue devra être changée au retour.

Toute tenue accidentellement exposée à une contamination devra être changée, au besoin par une tenue à usage unique.