



# TENUE VESTIMENTAIRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AUXILIAIRES



Ordre des infirmières  
et infirmiers auxiliaires  
du Québec

# TENUE VESTIMENTAIRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AUXILIAIRES

## INTRODUCTION

Depuis plusieurs années, l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) se préoccupe de l'importance de l'hygiène, de la prévention et du contrôle des infections. Différents événements tels que l'éventuelle pandémie d'influenza et l'infection à *Clostridium difficile* nous incitent à revoir nos comportements et à émettre des recommandations qui permettront de dispenser des soins dans un environnement plus sécuritaire.

À l'instar de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) qui a publié le document intitulé *La tenue vestimentaire des infirmières, Prise de position, 2006*, l'OIIAQ a décidé de soumettre à l'intention de ses membres, des lignes directrices relatives à la tenue générale et vestimentaire, qui sont inspirées du document précité.

Les divers éléments de la tenue vestimentaire «jouent non seulement un rôle dans la prévention et le contrôle des infections»<sup>1</sup>, 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. De plus, la tenue vestimentaire permet d'établir clairement les frontières de la relation thérapeutique.

L'Ordre est conscient qu'au-delà de la responsabilité de chaque membre du personnel, des professionnels et des gestionnaires des établissements, une action concertée de toutes les personnes concernées est nécessaire pour réduire la transmission des infections.

Les lignes directrices proposées dans le présent document sont en lien avec la sécurité, la prévention et le contrôle des infections. Elles sont dorénavant à la disposition des infirmières auxiliaires afin de leur rappeler l'importance de respecter certaines règles touchant leur tenue générale et vestimentaire.

Remarque: Le générique féminin est utilisé sans discrimination à l'égard du genre masculin, dans l'unique but d'alléger le texte.



# RECOMMANDATIONS DE L'OIIAQ

**Les informations concernant la tenue vestimentaire, contenues dans le présent document, sont tirées principalement du document publié par l'OIIQ.**

**Avec sa permission, nous nous en sommes inspirés et avons reproduit, à l'intention des infirmières auxiliaires, divers extraits de ce document. Nous avons également formulé nos recommandations pour chacun des éléments de la tenue vestimentaire.**

## LE VÊTEMENT

### L'UNIFORME ET LES VÊTEMENTS PERSONNELS

En milieu hospitalier, le vêtement a pour but de limiter le risque infectieux lié à la transmission des micro-organismes omniprésents dans l'environnement et ainsi de protéger le patient et le personnel soignant, selon les circonstances.

L'uniforme doit répondre à certaines caractéristiques<sup>2</sup> et « être fabriqué dans un tissu opaque, de façon à ne pas laisser paraître les sous-vêtements. »<sup>3</sup>

De plus, dans son document, l'OIIQ recommande : « Ainsi, l'uniforme doit être fabriqué de coton ou d'un mélange coton et fibres synthétiques, facile d'entretien, résistant au lavage et être d'une couleur qui permet de distinguer facilement les taches. Il est en effet recommandé de nettoyer l'uniforme après chaque utilisation quotidienne. »<sup>4</sup>

Il est également précisé : « Le port de l'uniforme doit être limité aux heures de travail : c'est une question d'hygiène et d'image professionnelle. »<sup>5</sup> À cet égard, le port de l'uniforme est à proscrire dans tout lieu à l'extérieur de l'établissement, afin de prévenir la propagation des infections.

Enfin, « Il appartient à chaque établissement de déterminer les secteurs où le port de l'uniforme est obligatoire et ceux où il peut être adapté pour répondre à ses besoins, en tenant compte des divers facteurs qui lui sont propres. »<sup>6</sup>, notamment en salle d'opération. Il convient donc de respecter les politiques vestimentaires propres à ces secteurs.

### LE SARRAU ET AUTRE SURVÊTEMENT (VESTE DE RÉCHAUFFEMENT OU BLOUSON)

Dans son document, l'OIIQ précise que : « Le sarrau est toutefois mieux adapté à des situations telle l'entrevue qu'aux soins directs... »<sup>7</sup> ; « Par conséquent, le sarrau ainsi que les vestes et les blousons doivent être enlevés pour administrer des soins directs aux clients, avant d'entrer dans une chambre d'isolement et avant de mettre l'équipement de protection individuel (blouse de protection). »<sup>8</sup>

#### Recommandation de l'OIIAQ

L'uniforme doit être porté uniquement dans le lieu où l'infirmière auxiliaire exerce. De plus, elle doit se conformer aux autres exigences établies par l'employeur à cet égard. Le sarrau ou autre survêtement doit être enlevé pour administrer des soins directs aux patients.





## LE PORTE-NOM OU LA CARTE D'IDENTITÉ

Le porte-nom ou la carte d'identité où sont inscrits le nom et la fonction de la personne, est l'un des moyens pour le patient de savoir à qui il s'adresse. Par conséquent, il doit être porté de manière à être lisible et à ne pas blesser le patient durant les soins.

### Recommandation de l'OIIAQ

Le porte-nom ou la carte d'identité doit être porté de manière à être lisible et à ne pas blesser le patient durant les soins.

## LES CHEVEUX ET LA BARBE

Les cheveux doivent être propres et si nécessaire, retenus de manière à éviter tout contact avec le patient ou avec le matériel stérile.

Concernant la barbe, l'OIIQ indique : « La barbe constitue également un facteur de risque dans les soins au client 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 sinon l'étanchéité du masque pourrait être compromise. »<sup>9</sup>

### Recommandation de l'OIIAQ

Les cheveux doivent être propres et attachés si nécessaire. La barbe doit être couverte dans certains cas, notamment lors des soins reliés aux traitements des plaies.

## LES COUVRE-CHEFS

Selon l'OIIQ, « 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. »<sup>10</sup>

### Recommandation de l'OIIAQ

Les couvre-chefs doivent être proscrits.

## LES ONGLES

Selon les recommandations de divers organismes, « Les ongles doivent être courts, d'une propreté impeccable et sans vernis. »<sup>11</sup>

De plus, « Selon les résultats d'études, les ongles artificiels ainsi que les ongles vernis sont à proscrire, car ils augmentent la quantité des micro-organismes et favorisent la colonisation bactérienne ; ils sont à l'origine d'infections nosocomiales. »<sup>12</sup>

### Recommandation de l'OIIAQ

Les ongles doivent être courts (5 mm), propres et sans vernis. Les ongles artificiels doivent être proscrits.





## LES ANNEAUX, PENDENTIFS ET AUTRES BIJOUX CORPORELS

Dans son document, l'OIIQ précise : « Les bagues et les bracelets peuvent blesser les clients, déchirer les gants et compromettre la technique d'hygiène des mains. »<sup>13</sup> De plus, l'OIIQ indique : « Quant aux anneaux, aux pendentifs et autres bijoux corporels, ils peuvent tomber ou favoriser le développement de sites d'infection en égratignant le client. »<sup>14</sup> ; « Ils doivent donc être solidement fixés et couverts lorsqu'ils risquent d'entrer en contact avec des plaies, par exemple. »<sup>15</sup> Enfin, l'OIIQ ajoute : « À ce sujet, des études ont démontré que des bijoux au nez, aux lèvres, aux joues, au menton et aux sourcils altèrent la communication et la confiance entre le client et l'infirmière. »<sup>16</sup>

### Recommandation de l'OIIAQ

Les bracelets, bagues ou joncs ne doivent pas être portés lors de la dispensation des soins.

## LES COLLIERS, CRAVATES ET CORDONS PORTÉS AU COU

À cet égard, l'OIIQ précise : « Les accessoires portés au cou ne doivent pas entrer en contact avec les surfaces lorsque l'infirmière 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 d'une cravate. »<sup>17</sup>

### Recommandation de l'OIIAQ

Les colliers, cravates et cordons portés au cou doivent être retenus ou enlevés afin de ne pas entrer en contact avec les surfaces lorsque l'infirmière auxiliaire se penche vers l'avant.

## LE PARFUM

Selon l'OIIQ, « 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 client ni lui causer de désagréments. »<sup>18</sup>

### Recommandation de l'OIIAQ

L'usage du parfum doit être évité.

## LE MAQUILLAGE ET LE TATOUAGE

Selon l'OIIQ, « Le maquillage ne doit en aucun cas être composé de particules qui risquent de se détacher de la peau. »<sup>19</sup>

### Recommandation de l'OIIAQ

Le maquillage et le tatouage doivent être discrets de manière à respecter l'échelle des valeurs et les convictions personnelles du patient.

## LES CHAUSSURES

L'OIIQ indique : « Les chaussures doivent être solides et fermées, comporter des talons bas et des semelles antidérapantes et silencieuses, et couvrir le talon et les orteils. Elles doivent être d'entretien facile et nettoyées régulièrement. De plus, elles doivent être réservées exclusivement au travail. »<sup>20</sup> ; « Quant aux couvre-chaussures, ils doivent être uniquement portés aux endroits désignés par l'établissement, »<sup>21</sup> notamment en salle d'opération.

### Recommandation de l'OIIAQ

Les chaussures doivent être solides et fermées, avec des talons bas, des semelles antidérapantes et non bruyantes, nettoyées régulièrement et réservées exclusivement au travail.

## CONCLUSION

Les recommandations qui concernent la tenue vestimentaire sont en lien direct avec les obligations déontologiques de la profession. Il ne fait aucun doute que l'éclosion de nouvelles infections nosocomiales nous incite à porter un regard critique sur nos agissements et à modifier nos comportements.

Enfin, l'OIIAQ compte 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 professionnelles, autres employées et étudiantes.

## REMERCIEMENTS

L'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec tient à remercier l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec de l'avoir autorisé à s'inspirer et/ou reprendre, en totalité ou en partie des extraits de son document : *La tenue vestimentaire des infirmières - Prise de position*, 2006.



- <sup>1</sup> La tenue vestimentaire de l'infirmière, Prise de position, OIIQ, 2006, Avant-propos, p. 5. [www.oiiq.org]
- <sup>2</sup> Ibid, p. 7. Le vêtement doit avoir une coupe confortable, de longueur acceptable et doit aussi permettre la protection des zones les plus à risques 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. Le vêtement à manches courtes ou retroussées favorise l'observance du lavage des mains et évite que le tissu soit en contact avec les surfaces. Par conséquent, le port des camisoles doit être banni, tout comme les hauts courts laissant entrevoir l'abdomen.
- <sup>3</sup> Ibid, p. 12.
- <sup>4</sup> Ibid, p. 6.
- <sup>5</sup> Ibid, p. 6.
- <sup>6</sup> Ibid, p. 7.
- <sup>7</sup> Ibid, p. 7.
- <sup>8</sup> Ibid, p. 7.
- <sup>9</sup> Ibid, p. 8. Voir aussi le document *Choix des appareils respiratoires* du Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (2003).
- <sup>10</sup> Ibid, p. 8.
- <sup>11</sup> La tenue vestimentaire de l'infirmière, Prise de position, OIIQ, 2006, p. 8. Ces consignes sont recommandées par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (1999) : *Prévention des infections chez le personnel des établissements de santé : protocole d'intervention*, Québec, MSSS. et l'Organisation mondiale de la Santé (2005) *Recommandations OMS pour l'hygiène des mains au cours des soins (version avancée) : synthèse*, Genève, OMS.
- <sup>12</sup> La tenue vestimentaire de l'infirmière, Prise de position, OIIQ, 2006, p. 8. Voir aussi : POTTINGER, J., BURNS, S., et MANSKE, C. (1989). « Bacterial carriage by artificial versus natural nails », *American Journal of Infection Control*, vol. 17, n° 6, p. 340-344; WYND, C.A., SAMSTAG, D.E., et LAPP, A.M. (1994). « Bacterial carriage on the fingernails of OR nurses », *AORN Journal*, vol. 60, n° 5, p. 796, 799-805; GUPTA, A., DELLA-LATTA, P., TODD, B., SAN GABRIEL, P., HAAS, J., WU, F., et al. (2004). « Outbreak of extended-spectrum beta-lactamase-producing *Klebsiella pneumoniae* in a neonatal intensive care unit linked to artificial nails », *Infection Control and Hospital Epidemiology*, vol. 25, n° 3, p. 210-215; MCGINLEY, K.J., LARSON, E.L., et LEYDEN, J.J. (1988). « Composition and density of microflora in the subungual space of the hand », *Journal of Clinical Microbiology*, vol. 26, n° 5, p. 950-953; TIETZ, A., FRANCIOLI, P., et WIDMER, A.F. (2004). «  $\beta$ -lactamases à spectre étendu : implications pour l'hygiène hospitalière », *Swiss-Noso*, vol. 11, n° 4, [www.chuv.ch/swiss-noso/fl14a2.htm]; PASSARO, D.J., WARING, L., ARMSTRONG, R., BOLDING, F., BOUVIER, B., ROSENBERG, J., et al. (1997). « Postoperative *Serratia marcescens* wound infections traced to an out-of-hospital source », *Journal of Infectious Diseases*, vol. 175, n° 4, p. 992-995.
- <sup>13</sup> La tenue vestimentaire de l'infirmière, Prise de position, OIIQ, 2006, p. 9. Voir aussi : SALISBURY, D.M., HUTFILZ, P., TREEN, L.M., BOLLIN, G.E., et GAUTAM, S. (1997). « The effect of rings on microbial load of health care workers' hands », *American Journal of Infection Control*, vol. 25, n° 1, p. 24-27.
- <sup>14</sup> La tenue vestimentaire de l'infirmière, Prise de position, OIIQ, 2006, p. 9. Voir aussi : NEWMAN, A.W., WRIGHT, S.W., WRENN, K.D., et BERNARD, A. (2005). « Should physicians have facial piercings? », *Journal of General Internal Medicine*, vol. 20, n° 3, p. 213-218.
- <sup>15</sup> La tenue vestimentaire de l'infirmière, Prise de position, OIIQ, 2006, p. 9.
- <sup>16</sup> Ibid, p. 12. Voir aussi : NEWMAN, A.W., WRIGHT, S.W., WRENN, K.D., et BERNARD, A. (2005). « Should physicians have facial piercings? », *Journal of General Internal Medicine*, vol. 20, n° 3, p. 213-218.
- <sup>17</sup> Ibid, p. 9.
- <sup>18</sup> Ibid, p. 9.
- <sup>19</sup> Ibid, p. 9.
- <sup>20</sup> Ibid, p. 10.
- <sup>21</sup> Ibid, p. 10.



Ordre des infirmières  
et infirmiers auxiliaires  
du Québec

[www.oiiq.org](http://www.oiiq.org)

Document réalisé par Manon Boisvert, directrice du Service de l'inspection professionnelle de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec, Décembre 2006.