

Projet d'établissement





COMMUNE DE SANEM

Résidence op der Waassertrap

Structure d'hébergement pour Personnes Âgées

Table des matières

I.	Introduction	7
1.	Historique.....	7
2.	Notre philosophie :	8
3.	Notre politique :	8
a)	Nos Missions :.....	8
b)	Notre vision :	8
c)	Nos valeurs :	9
d)	Domaine d'application (ISO & RSE) :.....	9
e)	Notre engagement :	9
4.	Organigramme :	10
II.	Projet de vie et de soins.....	10
1.	Population cible et modalités d'admission	10
2.	Le projet médical à la REWA	11
a)	Spécificités médicales et psycho-sociales	11
b)	Médecins et visites médicales	11
c)	Prévention des hospitalisations évitables	12
d)	Prise en charge de la douleur	12
e)	Gestion résidents et familles.....	13
f)	Coordination avec l'équipe pluridisciplinaire.....	14
3.	Le projet d'accompagnement personnalisé	14
a)	Avoir les attentes de la personne (Projet Personnel) :.....	14
b)	Définir l'objectif de prestation (en lien avec le projet personnel)	14
c)	Proposer une démarche par paliers	15
d)	Les plans d'actions	15
e)	L'évaluation des plans d'action	15
4.	La vie sociale	15



COMMUNE DE SANEM

Résidence op der Waassertrap

Structure d'hébergement pour Personnes Âgées

5.	Services proposés.....	16
a)	Restauration.....	16
b)	Le linge et le nettoyage	17
c)	Service technique	18
III.	Les concepts	19
I.	Prise en charge des résidents déments.....	19
a)	Lignes directrices.....	19
b)	Service aide et soins	21
c)	Service thérapeutique	23
d)	Service éducatif	26
e)	Service social.....	27
f)	Documentation des soins.....	28
2.	Soins palliatifs	29
a)	Définition des soins palliatifs.....	29
b)	Approche et missions des soins palliatifs	30
c)	Respect de la volonté du résident.....	31
d)	La personne de confiance.....	31
e)	La famille et l'entourage	32
f)	Les collaborateurs	32
g)	La douleur.....	32
h)	Le deuil.....	33
3.	Orientation et autonomie	34
a)	Concept de base	34
b)	Objectif du concept	35
c)	Orientation dans l'espace	35
d)	Orientation dans le temps.....	35
e)	Orientation par les cinq sens.....	35

f)	Coins thématiques	37
g)	Décoration saisonnière	38
h)	Cohérence architecturale.....	38
IV.	Management et gestion	38
1.	La communication	38
a)	Familles et proches	38
b)	Médecins.....	38
c)	Prestataires externes	39
2.	Les formations	39
3.	Attitudes et qualités	40
4.	La qualité	41
a)	L'Humanitude®	41
b)	Le groupe éthique.....	44
c)	Gestion des réclamations	44
5.	La sécurité	46
a)	Protection des données et secret professionnel	46
b)	Gestion des accès au bâtiments, médecins et externes	47
6.	L'hygiène.....	48
a)	Nettoyage logement et produits utilisés	49
b)	Hygiène des mains et précautions	49
c)	Utilisation des EPI et tenue professionnelle	49
d)	Prévention AES et produit bio origine humaine	51
e)	Utilisation de produit antiseptique	52
f)	Procédures à respecter à l'encontre d'une maladie infectieuse	52
g)	Procédure de déclaration d'infections	53
7.	L'environnement	53

Le projet d'établissement

Le projet d'établissement a pour but de définir le rôle et les missions d'une structure d'hébergement pour personnes âgées. C'est un document stratégique qui définit les orientations, les objectifs, et les actions à mettre en œuvre pour garantir une prise en charge de qualité des résidents.

Il s'agit d'un document incontournable pour les acteurs internes et externes de l'établissement. Son existence est confirmée par la Loi du 23 août 2023 portant sur la qualité des services pour personnes âgées.

Le projet d'établissement de la REWA est le fruit d'une réflexion collective, volontaire et d'une confrontation de points de vue concernant le mode de fonctionnement de la structure. Cette réflexion est axée autour des différents concepts développés au sein de l'établissement. Ils permettent la prise en charge des résidents en fonction de l'évolution de leur dépendance et fixent les objectifs et stratégies de la Résidence Op der Waassertrap pour les trois années à venir.

Le projet d'établissement est une ligne conductrice de toutes nos actions en faveur de l'accueil, du bien-être et de notre recherche de satisfaction des résidents / clients et de leurs familles.

Aux termes du présent projet d'établissement il est défini par « résident » toute personne intégrant un logement individuel à la REWA.



COMMUNE DE SANEM

Résidence op der Waassertrap

Structure d'hébergement pour Personnes Âgées

I. Introduction

I. Historique

La résidence Op der Waassertrap, REWA, est située au 60 Rue Waassertrap, 4408 Belvaux, et accueille des personnes âgées dépendantes nécessitant une assistance quotidienne et des soins spécialisés. Notre établissement a pour mission d'assurer le bien-être, la sécurité, et la dignité de nos résidents tout en favorisant leur autonomie et leur intégration sociale.

En 1976, le conseil communal prend une décision visionnaire : la construction d'une Maison de Retraite au pittoresque lieu-dit « Loetschet ». La planification démarre deux ans plus tard, en 1978.

En décembre de la même année, le projet, d'une envergure impressionnante et d'un coût estimé à 200 millions, est voté à l'unanimité. Le 29 décembre 1978, le premier coup de pelle est donné, symbolisant le commencement d'une réalisation tant attendue.

L'aboutissement de cette entreprise remarquable est célébré le 15 janvier 1983, avec l'inauguration de la Maison de Retraite en présence de Leurs Altesses Royales, le Grand-Duc Jean et Madame la Grande-Duchesse Joséphine-Charlotte.

Le 15 février 1983 marque un moment spécial avec l'admission des premiers/ères pensionnaires, concrétisant ainsi la vocation de ce lieu dédié au bien-être des aînés.

Trente et un ans après le premier coup de pelle à « Loetschet », une nouvelle phase commence. Les travaux reprennent pour la création d'un nouveau Centre Intégré pour Personnes Âgées à Belval Nord, baptisé CIPA « Résidence Op der Waassertrap ».

Le coup d'envoi est donné en octobre 2009, et le point culminant de cette transition se réalise le 16 juillet 2012, date à laquelle le déménagement avec nos chers/ères pensionnaires s'opère vers ce nouvel espace dédié au bien-vivre des aînés/es.

Aujourd'hui l'établissement connu sous le nom de « REWA » signifiant « Résidence Op der Waassertrap » met tout en œuvre pour offrir la meilleure qualité de vie possible à ses 120 résidents seniors.

Dans ce contexte, nous garantissons à tous nos résidents un accompagnement respectueux, personnalisé et entièrement adapté à leurs désirs et besoins respectifs.



COMMUNE DE SANEM

Résidence op der Waassertrap

Structure d'hébergement pour Personnes Âgées

2. Notre philosophie :

La Résidence Op der Waassertrap place les résidents au cœur de ses préoccupations à tout moment. Il est essentiel pour nous que chaque résident se sente à l'aise et bien à la maison.

Nous mettons notamment l'accent sur le maintien et la promotion de l'autonomie des seniors. Bien entendu, notre équipe est présente et disponible 24 heures sur 24 si une assistance est nécessaire ou souhaitée, mais il nous tient à cœur que chaque résident puisse organiser son quotidien de manière autonome.

Par ailleurs, nous sommes très heureux de pouvoir offrir à nos résidents un quotidien diversifié et actif, où chacun est libre et même prié d'exprimer ses désirs personnels. Nous sommes toujours à la recherche de nouvelles idées qui nous permettent d'expérimenter de nouvelles choses, de développer nos services et d'optimiser la qualité de nos offres.

3. Notre politique :

Nous mettons un accent particulier sur la qualité de vie. Le respect des habitudes personnelles nous tient tout particulièrement à cœur. Nous plaçons le résident au centre de nos préoccupations et nous lui proposons un accompagnement personnalisé en fonction de ses besoins dans un environnement adapté et sécurisant.

a) Nos Missions :

- Offrir des services de qualité qui répondent aux attentes des résidents et des clients, aux exigences légales et réglementaires et au requis de l'assurance dépendance en matière de : hôtellerie, hébergement, restauration, soins, animation et loisirs et autres (coiffure, pédicure, ...),
- Garantir la sécurité des personnes et des biens,
- Offrir un cadre de vie agréable et sécurisant,
- Offrir des activités variées adaptées aux aptitudes et des goûts et encourager la participation.

b) Notre vision :

- Offrir une qualité optimale dans un cadre budgétaire donné,
- Maintenir le lien social pour les résidents,
- Développer les activités (de loisirs, culturelles, intellectuelles, adaptées, ...) et contribuer ainsi à conserver une image positive de soi,
- Toutes les décisions :
 - Sont prises de manière participative,
 - Visent le confort et le bien-être du résident,

- Visent le bien-être et le professionnalisme des collaborateurs,
- Donnent le sentiment au résident qu'il est chez lui,
- Font de la REWA un lieu de vie et d'envies,
- Rendent possible de passer une fin de vie digne et paisible,
- Respecter et appliquer les principes de la philosophie de l'Humanitude®,
- Respecter l'environnement et s'engager pour le développement durable,
- Respecter les droits de l'Homme.

c) Nos valeurs :

- Le respect de la personne âgée et de ses attentes, désirs et non-désirs,
- L'information claire sur les droits et devoirs des résidents,
- Une relation de qualité entre les résidents / clients et les collaborateurs / prestataires de la REWA,
- Une ambiance de travail satisfaisante et valorisante pour les collaborateurs et prestataires (facteur favorisant une approche de travail basée sur le professionnalisme).

d) Domaine d'application (ISO & RSE) :

Accompagner le vieillissement : accueillir, héberger, restaurer, animer, soigner.

(Exclusion : chapitre 8.3 de la norme ISO 9001 :2015 – non-applicable à la REWA car la REWA ne conçoit et ne développe pas des produits et services)

e) Notre engagement :

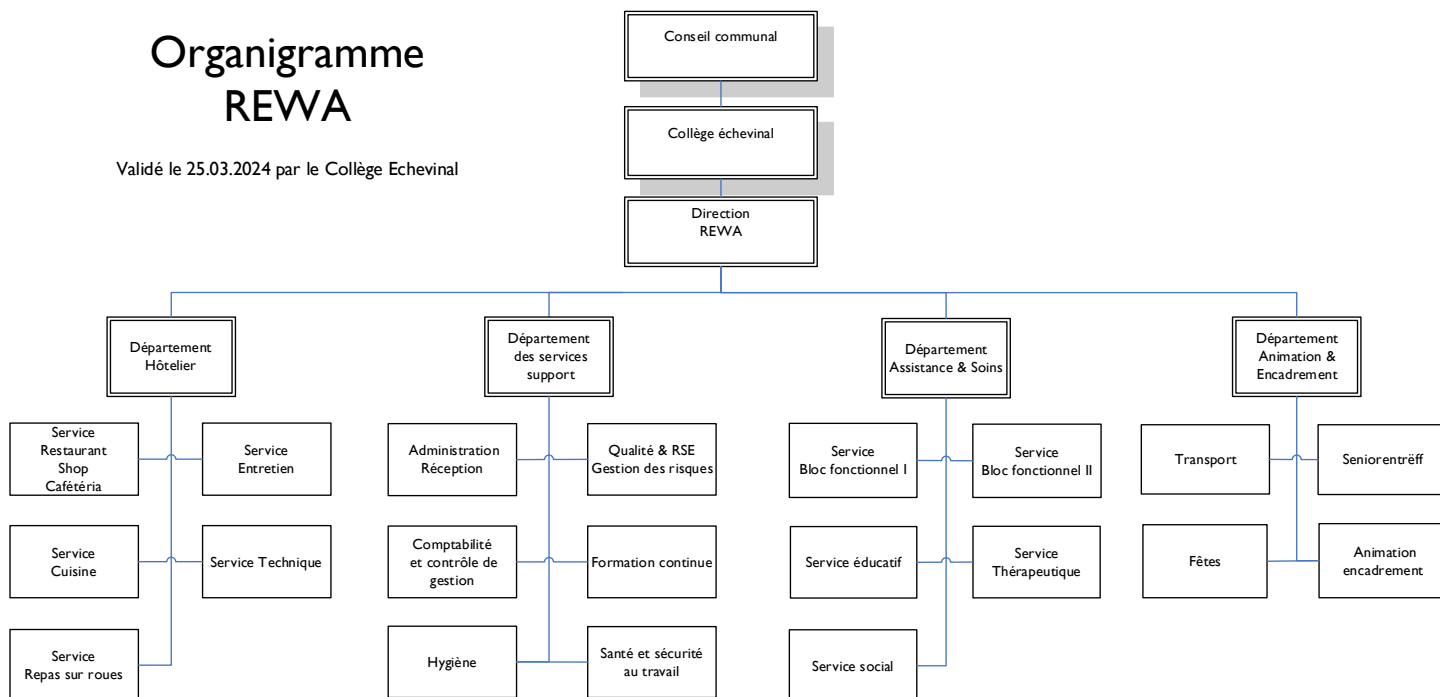
La direction de la REWA, sur délégation de l'organisme gestionnaire, a défini la politique qualité ainsi que les objectifs qualité déclinant cette politique. La direction s'assure de l'approbation de cette politique et de sa mise en œuvre par le personnel.

ISO 9001 :2015 est le système de management de la qualité mis en œuvre par la REWA. Par ailleurs, nous respectons la personne âgée et ses attentes selon les valeurs et les 5 principes de l'Humanitude®. Ces systèmes servent de moyen pour assurer que tous les services et prestations fournis par la REWA soient conformes aux exigences des résidents et de la loi en vigueur.

4. Organigramme :

Organigramme REWA

Validé le 25.03.2024 par le Collège Echevinal



II. Projet de vie et de soins

I. Population cible et modalités d'admission

Pour entamer le chapitre d'une vie nouvelle au sein de la Résidence Op der Waassertrap, il suffit de remplir la demande d'admission et de l'envoyer à la bienveillante direction de la REWA.

La REWA accueille des seniors nécessitant une assistance quotidienne, ou non, pour les activités de la vie quotidienne ainsi qu'un accompagnement médical adapté en raison d'une éventuelle perte d'autonomie.

Les résidents accueillis peuvent présenter un besoin d'aide allant d'une autonomie totale à une nécessité d'aide complète pour les AEV. La moyenne d'âge se situe autour de 85-90 ans et la population est majoritairement féminine au vu de l'espérance de vie plus longue.

Les motifs d'admission sont variés, allant d'un souhait personnel d'entrer en établissement à l'isolement social, en passant par les retours à domicile impossibles après épuisement des

autres solutions de maintien à domicile ou les risques multiples ayant entraîné hospitalisations. Les réseaux à domicile s'étant fortement développés au cours des dernières années, les admissions se font généralement désormais à un stade avancé de la dépendance.

Chez nous, l'intégration de nos résidents est une valeur fondamentale, sans distinction d'origine, de vécu ou de mode de vie. Nous croyons en la richesse de la diversité et nous nous efforçons de créer un environnement inclusif où chacun trouve sa place.

2. Le projet médical à la REWA

a) Spécificités médicales et psycho-sociales

L'admission en établissement de séjour continu est souvent liée à un état de dépendance, conséquence de polyopathologies et/ou de troubles cognitifs ou encore dans le cadre d'un accompagnement palliatif.

Le vieillissement, l'isolement et la perte d'autonomie génèrent des besoins accrus en termes d'accompagnement psychologique. Des activités adaptées visant à maintenir les capacités physiques et cognitives tout en favorisant le lien social sont ainsi proposées.

b) Médecins et visites médicales

La REWA a établi un accord de collaboration avec plusieurs médecins traitants de la Commune dont elle est issue. Ces médecins organisent leurs visites hebdomadairement sur des jours fixes. En cas d'absence de l'un de leurs confrères/consœurs, le suivi des résidents est assuré par l'un des autres médecins, selon convenance personnelle préalablement définie entre eux.

Les visites sont organisées sur site selon un listing préétabli par les équipes infirmières, listing envoyé en amont de la visite au médecin concerné via mail.

Les visites médicales sont réalisées par le médecin, accompagné d'un/e infirmier/ère, dédié/e à la visite. Les motifs de visite sont encodés dans le logiciel de soins par les infirmiers/ères et transmis aux médecins. Une prise des paramètres vitaux doit également être effectuée en amont, le jour de la visite, ou sur les plusieurs jours précédant celle-ci en fonction du motif de visite (voir procédure « visite médicale »).

Les demandes d'ordonnance pour séances de kinésithérapie ou autres séances de type thérapeutique doivent faire l'objet d'un rapport détaillé au préalable et adressé au médecin traitant.

L'évolution clinique, bilan de la visite, est rédigée dans le programme de soins par le médecin traitant. Les différentes modifications au traitement sont encodées dans le programme de soins et mises en place par les équipes infirmières.

c) Prévention des hospitalisations évitables

La prévention des hospitalisations évitables est un enjeu crucial pour assurer la qualité de vie des résidents tout en réduisant les coûts et les risques liés aux séjours hospitaliers.

En prodiguant des soins adéquats en établissement il est possible de réduire les hospitalisations et de minimiser ainsi les risques liés aux transferts, tels que les infections nosocomiales et la déstabilisation de l'état de santé physique et cognitif.

Afin d'éviter toute hospitalisation « inutile » et non urgente, un protocole standard des traitements symptomatiques, en cas d'absence des médecins traitants (en dehors des heures d'ouverture des cabinets, weekends et jours fériés) a été établi pour chaque médecin traitant et peut être appliqué par les équipes infirmières dans le contexte indiqué.

Il reprend ainsi le traitement de :

- la douleur aiguë, de type orthopédique, mal dentaire, céphalées ...,
- crampes abdominales,
- hyperthermie,
- hypertension artérielle et hypotension artérielle,
- hypoglycémie,
- diarrhée, constipation et fécalome,
- nausées et vomissements,
- toux sèche,
- hypoxie,
- épistaxis,
- piqure d'insecte,
- mictalgies, globe vésical,
- anxiété,
- plaie infectée, panaris, et,
- risque de déshydratation.

Un planning mensuel pour les médecins de garde est également établi par l'AMMD. Les équipes infirmières peuvent donc faire appel au médecin de garde entre 20h et 08h pour tout problème de santé lié à un résident. Ce système de garde permet de réduire considérablement le nombre d'hospitalisations.

d) Prise en charge de la douleur

La prise en charge de la douleur en établissement pour personnes âgées est essentielle pour améliorer la qualité de vie des résidents. Elle est intrinsèquement liée à la préservation de la dignité des résidents. La douleur est souvent sous-diagnostiquée et sous-traitée chez les personnes âgées, en raison de facteurs comme la difficulté à exprimer la douleur, les troubles cognitifs, et la présence de comorbidités. Non traitée ou mal gérée, elle peut entraîner une dégradation de la qualité de vie, une perte d'autonomie et atteinte à la dignité de la personne.

Ainsi l'évaluation de la douleur sera évaluée et suivie comme suit par les équipes infirmières :

- Résident avec traitement antalgique : au moins 1*/jour
- Résident qui a chuté : évaluation immédiate après la chute et à J+1, J+2, J+3
- Résident avec plaie : au moins 1*/jour
- Résident en soins de confort/ palliatif : au moins 1*/jour et aussi souvent que nécessaire
- Nouveau résident : lors de l'anamnèse à l'admission
- Résident hospitalisé : au retour d'hospitalisation
- Tout autre résident : au moins 1*/ semaine

Toute douleur significative ou inadéquation du traitement sera à signaler au médecin traitant. Pour tout résident inscrit pour douleur lors d'une visite, il est obligatoire de présenter un historique d'évaluation de la douleur au médecin traitant. L'historique reprend les évaluations réalisées depuis l'apparition de la douleur jusqu'au moment de la visite médicale.

e) Gestion résidents et familles

Le médecin effectue des consultations régulières pour évaluer l'état de santé des résidents, ajuster les traitements, et anticiper les complications. Les traitements sont adaptés aux besoins individuels, en tenant compte de l'âge, des comorbidités, et des préférences des résidents. Les décisions concernant les traitements sont prises en concertation avec le résident (si possible) et sa famille, en respectant leurs souhaits et valeurs.

Le médecin doit expliquer les diagnostics, les options de traitement et les pronostics de manière compréhensible, en utilisant un langage adapté au résident. Il doit être à l'écoute des inquiétudes et des besoins des résidents, en prenant le temps de comprendre leurs attentes et préférences. Le médecin doit traiter chaque résident avec respect, en reconnaissant leur dignité et leur autonomie, même en cas de déclin cognitif.

Le médecin doit tenir les familles informées de l'évolution de l'état de santé de leur proche, des traitements en cours et des éventuelles complications. Il est essentiel de gérer les attentes des familles en étant transparent sur les possibilités et les limites des soins en établissement. Le médecin doit être empathique, en offrant un soutien émotionnel aux familles, surtout dans les situations de fin de vie.

En cas de détérioration rapide de l'état d'un résident, le médecin doit prendre des décisions rapides tout en tenant compte des directives anticipées et des souhaits exprimés par le résident ou sa famille.

En cas de décès, le médecin doit accompagner la famille dans cette étape difficile, en offrant des explications sur les circonstances et en assurant une prise en charge respectueuse.

Le médecin doit s'assurer que les volontés du résident, exprimées dans les directives anticipées, sont respectées dans la mesure du possible.

Le médecin doit veiller à la confidentialité des informations médicales, en partageant uniquement les détails nécessaires avec les familles après consentement du résident.

En cas de désaccord entre le résident et la famille ou entre les membres de la famille, le médecin doit jouer un rôle de médiateur, tout en respectant la législation et l'éthique médicale.

En résumé, la gestion des résidents et de leurs familles par le médecin en établissement de soins continu repose sur une approche holistique, où la compétence médicale est complétée par des qualités humaines, telles que l'empathie, l'écoute, et la capacité à communiquer efficacement. Le médecin joue un rôle central dans l'accompagnement des résidents tout au long de leur séjour en institution, en veillant à leur bien-être et à celui de leurs proches.

f) Coordination avec l'équipe pluridisciplinaire

Le médecin collabore étroitement avec l'équipe infirmière et soignante et tous les autres intervenants pour assurer une prise en charge globale du résident. Le médecin participe aux réunions médicales organisées 2*/an à la REWA.

3. Le projet d'accompagnement personnalisé

Le projet d'accompagnement social personnalisé (PASP) est dans le PAP mais répond uniquement au volet social. Il doit être réalisé dans les 6 premiers mois après l'entrée.

a) Avoir les attentes de la personne (Projet Personnel) :

Lors de la première visite de notre responsable du service éducatif avec le futur résident, elle demande les souhaits et attentes par rapport à la structure et à l'avenir afin de vivre le mieux possible.

Dans le cas où le résident n'a pas d'idée particulière lors de cette première rencontre, son projet personnel peut être vu avec un membre du groupe PAP quelques semaines après son entrée.

Le groupe PAP se concerta tous les 3 mois pour parler de la mise en place du PAP et donc du PASP.

b) Définir l'objectif de prestation (en lien avec le projet personnel)

Nous établissons les différents objectifs qui devront être mis en place pour atteindre le projet personnel.

c) Proposer une démarche par paliers

Les paliers correspondent aux différents étapes mises en place pour tendre vers l'objectif de prestation. Ces paliers seront définis par la personne désignée du service qui correspond au PAP. Ils seront également communiqués avec le résident afin qu'il reste lui-même acteur de sa démarche.

d) Les plans d'actions

Une fiche est rédigée pour les résidents en fonction de leur profil pour les accompagner autant que possible vers leur projet personnel.

e) L'évaluation des plans d'action

L'évaluation des plans d'actions sera revue lors des réunions PAP.

4. La vie sociale

La vie sociale fait partie intégrante des valeurs de la REWA, elle consiste à créer plus de liens entre les personnes et les différents profils sociaux en offrant des activités ouvertes sur l'extérieur. La vie sociale c'est aussi l'intégration des familles lors des fêtes et le suivi des projets intergénérationnels qui en découlent, elle est respectueuse des volontés et des compétences de chacun. La vie sociale à la REWA permet aux résidents de se sentir comme chez eux (salon de coiffure, boutique, excursion et sortie, concerts, vacances, ...).

Le Seniorentreff illustre parfaitement cet engagement. Il favorise le maintien du lien social et l'autonomie de nos futurs résidents en leur offrant un cadre adapté et stimulant. Les personnes âgées de 65 ans et plus, qui vivent toujours à la maison, peuvent ainsi passer une journée agréable en bonne compagnie à la REWA.

Un des objectifs de la vie sociale est d'offrir aux résidents un lieu de vie convivial et de favoriser la vie sociale. Le travail en pluridisciplinarité est important pour générer une bonne atmosphère au sein de la résidence afin de créer un lieu de vie, lieu d'envie. La vie sociale n'est pas seulement présente durant les activités mais tout au long de la journée. Comme par exemple, mettre la musique ou encore laisser à disposition le journal est une méthode de fondu enchaîné afin d'éviter une rupture de rythme.

La vie sociale est organisée en équipes : le service animation et le service éducatif. L'animation est présente tous les jours ainsi que le service éducatif.



COMMUNE DE SANEM

Résidence op der Waassertrap

Structure d'hébergement pour Personnes Âgées

Tout le personnel contribue à créer un lieu de vie en fonction de ses compétences. Le service thérapeutique propose également différentes activités et projets favorisant la vie sociale.

Des activités diverses sont réalisées et proposées aux résidents :

- Équipement multimédia, jeux de société, quotidiens et périodiques ;
- Une bibliothèque ;
- Un parc aménagé pour personnes à mobilité réduite ;
- Programme socioculturel mensuel ;
- Organisation régulière de sorties ou selon demande : concerts, théâtre, restaurants, musées, excursions, visites de marchés et de grandes surfaces commerciales, promenades, banque, etc. ;
- Chorale, musique, concert ;
- Diverses activités de groupe : gymnastique, bricolage, jardinage, ateliers cuisine, bingo, etc. ;
- Jeu de quilles.
- Etc.

Nous souhaitons que les résidents puissent participer au mieux à toutes ces activités. Elles permettent de recréer ou de maintenir le lien social avec les autres résidents ou avec l'extérieur ; de rompre la solitude.

Le résident retrouve toute la dimension d'être l'acteur de sa propre vie.

5. Services proposés

a) Restauration

Dans un souci de répondre aux attentes de nos résidents internes et externes, l'offre au restaurant de la REWA sera diversifiée au maximum. Cette offre se décline sur les 3 repas offerts. C'est ainsi que le résident a la possibilité de choisir son repas de midi à la minute, voire même de composer son assiette de manière personnalisée. En outre, nous proposons des produits locaux, bio et équitables pour garantir des repas à la fois savoureux et respectueux de l'environnement.

La cafétéria est séparée du restaurant. Elle est scindée en une partie cafétéria et une partie "lounge". Pendant les heures d'ouverture, nous vous proposons des tartes, gâteaux et glaces suivant la saison. La cafétéria est également ouverte les weekends.

En été, les résidents et leurs familles ont la possibilité de profiter de notre terrasse, un espace convivial pour se détendre et déguster nos spécialités en plein air. De plus, les familles ont la possibilité de prendre le repas de midi et le soir sous réservation, permettant ainsi de partager des moments agréables autour d'un bon repas.



COMMUNE DE SANEM

Résidence op der Waassertrap

Structure d'hébergement pour Personnes Âgées

Pendant les festivités, nous offrons de délicieuses surprises gustatives, telles que des amuse-bouche savoureux, pour éveiller le plaisir de la dégustation à chaque instant.

Notre shop est ouvert tous les jours. Il dispose d'un large éventail de produits pour satisfaire les besoins quotidiens. On y trouve des fruits frais, des boissons rafraîchissantes, du chocolat, des articles hygiéniques, des viennoiseries, des sandwiches, et une sélection d'articles cadeaux. En plus de ces produits courants, nous mettons un point d'honneur à intégrer des produits locaux, issus d'ateliers protégés, ainsi que des produits bio et équitables, afin de soutenir une consommation responsable et solidaire.

Le shop est géré avec soin par le responsable du service restaurant. La gestion quotidienne est assurée par nos salarié(e)s reclassé(e)s, qui trouvent ici une nouvelle opportunité professionnelle valorisante. En leur absence, ce sont les agents du restaurant qui prennent le relais pour garantir le bon fonctionnement du shop et continuer à vous offrir un service de qualité

b) Le linge et le nettoyage

Pour assurer une transition en douceur et un accueil optimal, il est demandé aux résidents de fournir leur linge personnel avant leur entrée dans la résidence. Le marquage du linge sera effectué avec des étiquettes, conçues pour résister au lavage. Le linge doit être déposé au moins une semaine avant la date d'entrée.

Une liste détaillée des articles de linge nécessaires sera remise à la famille au moment de l'admission. Il est recommandé de prévoir une quantité suffisante de linge, en tenant compte des besoins spécifiques du résident. La famille sera responsable du remplacement du linge en cas d'usure.

Concernant le nettoyage, un planning est établi :

Quotidiennement :

- Vidange des poubelles ;
- Aide à la réfection du lit ;
- Nettoyage de la cellule sanitaire ;
- Nettoyage du sol.

Hebdomadaire :

- Nettoyage du logement.

Divers :

- Changement de la literie toutes les 2 semaines ;
- Nettoyage des fenêtres min. 2 fois par an à l'intérieur ;
- Nettoyage des fenêtres 2 fois par an à l'extérieur ;
- Nettoyage des rideaux 2 fois par an ;
- Renouvellement régulier de la réserve de papier WC ;
- Nettoyage du balcon une fois par an.

Les prestations et services ci-dessous, sont à la charge du résident et sont fournis uniquement si le résident en fait une demande au préalable.

- Nettoyage supplémentaire du logement : suivant tarif horaire ;
- Entretien du linge (à condition que le marquage ait été fait par l'établissement) : suivant tarif affiché dans la liste des tarifs en vigueur, sauf pour les résidents ayant une prise en charge par l'assurance dépendance ;
- Nettoyage à sec : suivant tarif du sous-traitant.

c) Service technique

Le service technique du REWA joue un rôle essentiel dans la surveillance et l'entretien des diverses installations techniques, avec une attention particulière portée à garantir le bon fonctionnement des dispositifs de sécurité. Cette surveillance constante englobe un large éventail de composants vitaux, tels que les systèmes de détection incendie, les mécanismes de désenfumage, l'éclairage de sécurité, les extincteurs, les sorties de secours et les voies d'évacuation. L'objectif premier est d'assurer la sécurité permanente des résidents en anticipant et en réagissant rapidement à tout dysfonctionnement ou signal d'alerte.

Outre la surveillance technique, le service technique est également impliqué dans la gestion des rénovations des chambres après le départ ou le décès d'un résident et la rénovation des parties publiques. Cette responsabilité englobe la remise en état des espaces selon les normes de confort et de sécurité, tout en veillant à créer des environnements accueillants pour les nouveaux résidents.

Le service technique prend également en charge l'entretien des espaces verts et des allées, contribuant ainsi à créer un cadre de vie agréable et propice au bien-être des résidents.

Cette approche s'étend à la gestion des alarmes, qu'elles soient liées à des incidents d'incendie, des défauts techniques, des contrôles d'accès, des appels résidents, ou d'autres situations nécessitant une intervention immédiate. La coordination efficace des alarmes vise à prévenir les risques potentiels, à renforcer la sécurité du site, et à assurer une réponse rapide aux besoins des résidents et à la protection de leurs biens.

Le service technique répond de manière proactive aux demandes de réparations et d'interventions de toutes sortes, qui peuvent être soumises via un système de gestion. Cette réactivité garantit un fonctionnement optimal de toutes les installations, renforçant ainsi la sécurité générale du bâtiment et contribuant à la qualité des services fournis par la REWA.

Enfin, le service technique est responsable de la gestion et de l'entretien du système informatique du bâtiment. Cela inclut la surveillance des réseaux, la maintenance des serveurs, et la mise à jour des logiciels essentiels au bon fonctionnement des systèmes de sécurité, de gestion des accès, et de communication interne. Pour ces aspects informatiques, nous travaillons en étroite collaboration avec un prestataire externe spécialisé, garantissant ainsi une expertise avancée et une intervention rapide en cas de besoin. Une attention particulière est accordée à la cybersécurité pour protéger les données sensibles des résidents et assurer la continuité des services.

En somme, le service technique s'engage à maintenir un environnement sûr, fonctionnel et accueillant, essentiel à la mission de prendre soin des résidents et à la qualité de vie au sein de la REWA.

III. Les concepts

I. Prise en charge des résidents déments

L'aide et les soins proposés varient en fonction du niveau de dépendance des résidents allant ainsi d'une réponse à un simple service jusqu'à une offre de soins plus complète.

a) Lignes directrices

Les lignes directrices pour le département assistance et soins sont les suivantes :

- *Evaluation initiale et continue des résidents*
 - Evaluation initiale : dès l'admission une évaluation complète des besoins en AEV, médicaux, psychologies et sociaux, tests et bilans sont réalisés.
 - Plan de soin individualisé : afin d'uniformiser l'accompagnement.
 - Evaluation continue : ces différents éléments sont réévalués régulièrement tout au long du séjour.
 - Etude de cas.

- *Coordination des soins et activités*
 - Travail en équipe interdisciplinaire

- Réunions régulières

➤ *Gestion du circuit des médicaments en interne*

La gestion des médicaments à la REWA se fait en partenariat avec les deux pharmacies de la commune, qui assurent l'approvisionnement régulier des traitements.

Un/e infirmier/ère dédié/e est responsable de la préparation des médicaments, garantissant ainsi une distribution précise et sécurisée.

Les médicaments sont ensuite stockés dans des armoires fermées à clé, accessibles uniquement aux professionnels autorisés, afin de préserver la sécurité des résidents et d'éviter tout risque de mauvaise manipulation ou d'accès non autorisé.

Cette organisation rigoureuse assure une continuité des soins adaptée aux besoins de chacun.

➤ *Prévention et gestion des risques*

- Prévention des chutes : via ateliers d'équilibre, salle « fit a gesond », système infrarouges « MinTt » ...
- Prévention des infections : protocoles internes rédigés par notre infirmière hygiéniste, suivi de l'hygiène des mains, gestion des épidémies, suivi des collaborateurs sur le terrain.
- Gestion des plaies : protocoles internes pour la prévention et le traitement des différentes plaies, formation de référents infirmiers en interne.
- Risques gériatriques : évalués au minimum annuellement et plus fréquemment si nécessaire. Les différents risques évalués lors de ce bilan sont :

Attitudes vicieuses	Troubles du sommeil
Escarres	Chutes
Cognitif	Médicamenteux
Douleur	Dépression
Qualité de vie	Comportement d'agitation pathologique (CAP)
Visuel et auditif	Nutritionnel
Incontinence	Fugue

➤ *Soins personnalisés et respect de la dignité*

- Respect de l'autonomie : encourager autonomie, aider à faire et ne pas faire à la place
- Respect de la dignité
- Engagement des familles

- *Formation du personnel* : initiale, continue et supervision des équipes.
- *Utilisation des technologies* : dossier soignant, infirmier et médical informatisés.
- *Qualité et amélioration continue* :
 - Suivi des indicateurs de performance pour évaluer la qualité des soins : taux de chutes, escarres, erreurs médicaments, satisfaction résidents en post-accueil, séjour et souvenir, qualité accompagnement, etc. ...
 - Audits et évaluations
 - Feedbacks résidents et familles
- *Respect de la philosophie et de la charte de l'Humanitude*
- *Respect de notre philosophie et de la charte palliative*
- *Mise en application de notre slogan* : « *Bei eis sidd Dir doheem* »

b) Service aide et soins

La REWA est composée de deux blocs fonctionnels (BF) où vivent les résidents. Le BF1 est composé de 2 unités, « Belvaux », 37 logements, et « Ehlerange », 21 logements. Les 21 logements de l'unité « Ehlerange » composent l'unité de vie protégée (UPG). Le BF2 est composé de 32 logements à « Suessem » et 32 logements à « Zolwer ».

Chaque logement a son propre équipement sanitaire, douche, lavabo et wc. Une salle de bain thérapeutique avec baignoire interactive est également disponible sur chaque étage. L'UPG est une véritable unité de vie disposant de sa propre cuisine, salle à manger, salon, salle d'éveil sensoriel, terrasse et jardin. Un groupe mobile de résidents de l'UPG participe aux activités en extérieur de l'unité. Un groupe mobile restauration descend également prendre les repas au restaurant principal avec accompagnement par le service animation.

Les équipes travaillent en interdisciplinarité avec l'ensemble des autres services du département assistance et soins mais également les services des autres départements, afin de garantir un accompagnement holistique.

Le service aide et soins est composé d'infirmiers, aides-soignants, aides-socio-familiales et auxiliaires de vie.

Ces unités fonctionnent en continu à savoir, 7 jours sur 7, 24h/24.

La dotation en personnel varie en fonction des niveaux de besoins d'aide en AEV. Ceci vaut tant pour la dotation en journée que la dotation de nuit.

De manière générale, un infirmier est présent par unité par tournée de travail la journée. A cette dotation initiale s'ajoute en fonction du niveau des forfaits en AEV un nombre défini d'aides-soignants, aides-socio-familiales et auxiliaires de vie.

La dotation de nuit, et sur base de la loi portant sur la qualité des services pour personnes âgées, est de base d'un infirmier et d'un aide-soignant. A cette dotation de base, et à nouveau sur base du niveau des forfaits en AEV, viennent s'ajouter une éventuelle dotation supplémentaire en soignants.

Les différentes tâches des équipes assistance et soins sont les suivantes (liste non exhaustive) :

- Réalisation, réévaluation et suivi des AEV au quotidien et plans de soins (hygiène, élimination, habillement, mobilité, alimentation)
- Evaluation des besoins, PSI, journée type ...
- Documentation de soins : Encodage des actes prestés et transmissions ciblées etc.
- Participation aux différents groupes de travail, risques gériatriques, études de cas ...
- Gestion et suivi des appels des résidents (délai de 15minutes maximum)
- Gestion du circuit du médicament : de la commande auprès du médecin traitant, en passant par la préparation et le contrôle quotidien, jusqu'à la garantie de la prise du traitement par le résident et la surveillance de son efficacité et de ses éventuels effets secondaires.
- Entretien des aides techniques hebdomadaire
- Prévention, gestion et suivi des plaies
- Prévention, gestion et suivi des hospitalisations
- Prévention, gestion et suivi des urgences
- Préparation, participation et suivi des visites médicales
- Gestion des stocks, suivi des commandes
- Prise des paramètres vitaux selon planning préétabli
- Suivi poids, douleur ...
- Accompagnements soins de confort et soins palliatifs
- Soutien et conseils aux résidents et familles
- Communication et suivi des informations au résident
- Communication et suivi des informations aux familles (personne de confiance)
- Accompagnement à la rédaction des directives anticipées et volontés présumées
- Participation et réalisation des transmissions orales lors des changements d'équipe
- Gestion de l'équipe soignante (infirmiers) et des aléas (maladies, répartition travail ...)
- Remplacement responsable en son absence (infirmiers)
- Participation aux briefings EDE au quotidien (infirmiers en l'absence du responsable)
- Education à la santé
- Prévention des chutes
- Prévention des infections

- Petits soins et actes gratuits
- Rôle propre et rôle prescrit
- ...

c) Service thérapeutique

Le service thérapeutique est composé d'ergothérapeutes, kinésithérapeutes et d'un/psychologue. A cette équipe viennent s'ajouter encore en intervenants externes, sur demande et en fonction des besoins individuels, une orthophoniste ainsi qu'une diététicienne.

Au sein la résidence le travail des thérapeutes s'adresse aux résidents en perte d'autonomie et/ou d'indépendance ou étant déjà dépendant d'une tierce personne.

Ils permettent à la personne, de par leurs activités, en individuel ou en groupe, de conserver ou retrouver un certain degré d'autonomie dans les actes de la vie quotidienne, avec efficacité, satisfaction et selon les habitudes de vie du résident.

De manière plus précise, le service thérapeutique :

- Détecte et traite au plus tôt les troubles cognitifs (mémoire, concentration, abstraction, discernement, orientation spatio-temporelle, etc.) par des évaluations, un entraînement, la mise en place d'aides cognitives et la stimulation des capacités restantes,
- Repère les difficultés à la mobilité (marche, déplacement avec une aide technique, transferts) et entretient les capacités du résident,
- Anticipe la survenue de positions vicieuses ou troubles posturaux et les traite dès leur apparition,
- Veille au bon positionnement du corps, en allongé comme en assis, pour prévenir le point précédant et le développement de troubles cutanés,
- Encourage le maintien en action de résidents afin de stimuler les capacités cognitives, motrices et sociales,
- Met en évidence les risques de chutes, les prévient, analyse et les traite,
- Conseille le résident, la famille et le personnel soignant en matière d'aides techniques (aides à la mobilité, à la nutrition, ...) et recherche des adaptations à la situation de handicap et aux capacités du résident. En assurer l'éducation à l'utilisation et le suivi.
- Conseille le personnel de la REWA sur les techniques de transferts et de manutention des résidents ou de charges. Ces conseils seront adaptés à la profession (soins, personnel d'entretien, restauration, animation),
- Maintient le lien social de la socialisation de la personne âgée, grâce aux accompagnements en groupe.
- Définit des objectifs précis et individuels avec le résident via des activités d'appui à l'indépendance (AAI), financées par l'assurance dépendance.

Pour ce faire, le service thérapeutique réalise :

➤ *Evaluations et bilans :*

Les thérapeutes utilisent des évaluations afin de structurer, de quantifier et/ou de valider leurs observations, mais surtout afin d'obtenir une concordance et une pertinence entre les objectifs et les actions proposées. Les bilans employés sont soit des évaluations internationales validées dans leurs domaines respectifs ou de la gériatrie (Mini Mental State, Clock Drawing Test, Test de Tinetti, ...), soit des bilans qu'ils auront eux-mêmes créés selon leurs besoins.

Nous trouvons des bilans d'indépendance : AEV, loisirs, ..., des bilans fonctionnels : analyse gestuelle, préhensions fines capacités cognitives, équilibre statique et dynamique et les évaluations sur l'environnement (aides techniques, architecture, ...).

Dans l'idéal, les thérapeutes réalisent un bilan à l'arrivée de chaque résident à la REWA (au cours des deux premiers mois), peu importe son état de dépendance. Ceci permet une analyse et une prise en charge précoce des incapacités et situations de handicap (hygiène, AEV, chutes, transferts, déplacements, sécurité, loisirs, prévention, ...) et d'avoir ensuite un point de comparaison pour les évolutions futures.

➤ *Activités :*

Les activités élémentaires de la vie quotidienne (repas, hygiène, déplacements, etc.) seront décrites sous le point des mises en situations. Les activités peuvent également être de loisirs, que l'ergothérapeute organise. Celles-ci ne sont pas uniquement occupationnelles et récréatives. Elles ont surtout une visée thérapeutique pour le maintien et le soutien direct ou indirect de l'autonomie et de l'indépendance, en lien avec les AAI.

Dans l'organisation des activités les thérapeutes tiennent compte des critères suivants pour chaque résident :

- la position de travail (assis, debout, ...)
- la position du plan de travail (horizontal, vertical, incliné, à côté du résident, ...)
- la durée et le rythme de l'activité
- la complexité de l'activité et sa progression
- le matériel utilisé
- la force musculaire
- le type de préhensions et de manipulations nécessaires

Comme déjà cité dans les missions du service social et thérapeutique, le thérapeute met de l'importance sur l'atmosphère et sur les échanges durant l'activité afin que le résident se sente à l'aise et valorisé, prenne goût à l'activité et ait confiance en le thérapeute.

Voici des exemples d'activités réalisables et pertinentes pour les résidents de la structure : cuisine thérapeutique, atelier de développement corporel (gestes, mouvements globaux, ...), atelier à visées cognitives, atelier de prévention de chute, bain thérapeutique, snoezelen, etc.

Les kinésithérapeutes présentent les séances prescrites par le médecin traitant, ou autre, auprès du résident. Il leur est possible de prêter également des actes de kinésithérapie, en l'absence d'ordonnance ou refus éventuel de prescription d'un médecin, via les AAI-I.

Le / La psychologue accompagne les résidents qui le souhaitent tout au long de leur séjour.

➤ *Mises en situations :*

Les mises en situations des AEV permettent d'observer l'autonomie et les situations de handicap en temps et en situation réels, mais également les possibilités et capacités d'adaptation du résident. Durant ces activités de la vie journalière, l'ergothérapeute guide également le résident dans sa manière de réaliser les gestes nécessaires à une meilleure indépendance. Ce type de prise en charge donne aussi la possibilité de mettre en place et de familiariser le résident avec certaines aides techniques.

➤ *Préventions des troubles orthopédiques et cutanés :*

Lorsqu'un résident présente un risque de positions vicieuses, des douleurs ou un risque d'escarre, le service thérapeutique peut aider et/ou conseiller l'équipe soignante à installer et positionner le client de manière optimale et à choisir le matériel de positionnement adapté (FR, coussin anti-escarre pneumatique, coussin préformé, ...). En tant qu'ergothérapeute et kinésithérapeute, ils peuvent également mobiliser les membres et articulations pour prévenir ou diminuer les rétractions musculaires liés aux positions vicieuses. Le kinésithérapeute pourra aussi, de par sa fonction de massothérapeute, activer la circulation dans les zones en insuffisance.

➤ *Conseils :*

L'ergothérapeute est un conseiller en différentes matières :

- Pour les « aides naturelles », c.à.d. qu'il enseigne au senior comment pallier certaines incapacités par l'utilisation d'autres parties du corps et par d'autres manières de faire
- Pour les aides techniques au niveau alimentaire, habillage, déplacements, transferts, ... Il a été sensibilisé à l'analyse de ces aides techniques, des capacités nécessaires pour leur utilisation, aux caractéristiques ergonomiques du matériel, ...
- Pour le personnel soignant et le personnel de l'animation, les thérapeutes peuvent informer les collaborateurs quant aux méthodes à mettre en œuvre pour assurer le

bon maintien de l'autonomie du résident (manière de stimuler ou d'aider lors de l'hygiène et des déplacements, méthode pour faire les transferts correctement avec la personne, comment adapter leurs activités, comment positionner le senior en fonction des besoins de l'action, ...)

➤ *Autres :*

- En plus de conseiller le résident et le personnel en aides techniques, il peut accompagner ou effectuer pour lui les demandes à l'Assurance dépendance ou au SMA. Il gère le stock des aides techniques appartenant ou se trouvant au sein de l'établissement.
- Rédiger les observations réalisées et les rapports des prises en charges, évaluations, bilans, etc. afin d'assurer également par écrit la transmission des informations au personnel concerné et d'avoir une trace et une continuité de son travail.
- Participer à la justification des demandes de réévaluation à l'Assurance dépendance vue que nous faisons des évaluations / bilans concernant les différents domaines du quotidien du résident, ce qui nous permet d'avoir une vision globale des besoins du senior. De plus, par sa définition, l'ergothérapeute est un spécialiste de l'autonomie et de l'indépendance.
- En plus des moyens cités précédemment, peuvent venir se rajouter quelques techniques spécifiques à la kinésithérapie : les massages, dont le drainage lymphatique manuel, la kinésithérapie respiratoire avec la rééducation respiratoire et les techniques de désencombrement bronchique et les différentes techniques de physiothérapie (électrothérapie, utilisation des ventouses, thermothérapie et cryothérapie).
- Les membres du service thérapeutique font également partie de certains groupes de travail comme les différents groupes liés à l'Humanité aux soins palliatifs ou à l'éthique.

En ce qui concerne le déroulement journalier, les thérapeutes sont présents en journée du lundi au vendredi. La nature de leur travail définit le moment le plus opportun de la journée. P.ex. les activités « récréatives » se déroulent plutôt lors de temps « libres » des résidents, tandis que l'évaluation de certaines capacités se fait plutôt lors des AEV. Certaines prises en charge sont hebdomadaires, à un jour et à une heure fixe, tandis que d'autres sont variables, selon la quantité de travail dans un domaine ou un autre.

d) Service éducatif

Le service éducatif est comme son nom l'indique composé d'éducatrices. Ce service a pour mission d'évaluer le besoin en AAI-G des résidents, d'en définir des objectifs, les moyens mis en place et d'en évaluer les résultats.



COMMUNE DE SANEM

Résidence op der Waassertrap

Structure d'hébergement pour Personnes Âgées

Ces AAI-G ont pour objet l'apprentissage ou l'entretien des capacités motrices, cognitives ou psychiques requises en vue de réaliser les actes essentiels de la vie ou de limiter l'aggravation de la dépendance pour ces mêmes actes. Les AAI sont attribuées si les deux conditions suivantes sont remplies : la personne dépendante est capable de participer de façon active, mentalement ou physiquement, aux activités proposées ; la personne dépendante présente des capacités de compréhension et d'assimilation minimales avec les activités d'accompagnement en établissement. Les AAI sont cumulables avec les activités d'accompagnement en établissement. Les AAI prestées de façon individuelle sont prises en charge pour une durée ne pouvant pas dépasser 5 heures par semaine. Ces activités peuvent être prestées en groupe à hauteur de maximum vingt heures par semaine.

Le service éducatif assure également l'accueil des résidents le jour de l'admission ainsi que la gestion des CAP et fugues.

Tout comme pour le service thérapeutique, certains membres font partie des différents groupes de travail liés à l'Humanitude®, aux soins palliatifs ou au comité éthique.

e) Service social

Le service social assure le suivi du résident dans toutes les étapes de son séjour, de la visite de pré-admission en établissement jusqu'à sa sortie. Il est important pour la REWA que ce suivi soit réalisé par une même personne afin de garantir une continuité dans l'accompagnement et fournir ainsi une personne de référence tant aux résidents qu'à leurs familles tout au long du séjour en ce qui concerne l'hébergement.

Ce rôle est tenu par la responsable du service social. Elle gère le suivi des listes de demandes d'admission qu'elles soient préventives ou urgentes, temporaires (lit de vacances, foyer de jour) ou définitives. Elle en assure ensuite le suivi en réalisant des visites d'évaluation d'admissibilité en établissement, au domicile du futur résident potentiel ou en milieu hospitalier voire autre structure – selon le cas, et est la première personne de contact pour toute demande, information y relative.

Dès confirmation de l'admission en notre établissement par les différentes parties, une rencontre est organisée sur site afin de procéder à l'admission administrative, incluant la signature du contrat d'hébergement et la fourniture de toutes les données nécessaires à l'admission.

A l'admission proprement dite, l'accueil est assuré par le service social, éducatif et soins. Tout au long du séjour le service social garantit également pour les résidents qui en expriment le besoin l'aide, l'accompagnement et le suivi dans la réalisation des démarches administratives.

Le service social assure également le suivi de toutes les démarches liées mesures de mise sous protection juridique ou encore celles liées aux demandes d'intervention du FNS, par exemple.

Commune de Sanem – REWA « Résidence Op der Waassertrap »

N° d'agrément : PA12/01/050

f) Documentation des soins

La documentation est un élément essentiel visant à enregistrer de manière précise, complète et professionnelle toutes les informations pertinentes sur les soins et l'accompagnement prodigués aux résidents.

A la REWA la documentation de soin se fait via un dossier résident informatisé dans le programme Sinfonie. Les informations de base liées à l'identité du résident, son historique médical, ses antécédents médicaux, traitements actuels etc. sont enregistrés dans ce système permettant une accessibilité rapide et sécurisée.

La documentation reprend également les transmissions liées aux visites médicales, interventions infirmières et soignantes, les ordonnances et prescriptions, le plan de soin ou encore la directive anticipée ou volonté présumée.

Elle permet l'échange d'informations entre les différents professionnels de santé impliqués dans l'accompagnement du résident et garantit ainsi une coordination efficace et une continuité des soins.

Une documentation précise et complète des soins est cruciale pour garantir la qualité des soins, assurer la sécurité des résidents, faciliter la communication entre les professionnels et avec les familles sans oublier son importance pour le respect des exigences légales et réglementaires.

Nous sensibilisons le personnel à tracer toute information jugée utile et nécessaire dans le dossier de soin afin de conserver une traçabilité.

Les transmissions sont rédigées sous la forme « Données, Actions, Résultats », permettant ainsi d'évaluer l'efficacité des interventions de nos collaborateurs. Les données font référence aux informations objectives recueillies et fournissent une base de données pour la prise de décision. Les actions désignent les interventions ou décisions prises en réponse aux données recueillies. Les résultats quant à eux reflètent l'impact des actions entreprises.

La transparence dans la documentation est une condition essentielle. Pour cela, les transmissions sont accessibles aux personnes autorisées à les consulter, elles doivent être précises, compréhensibles, professionnelles et exemptes de tout jugement de valeur ou avis personnel.

2. Soins palliatifs

a) Définition des soins palliatifs

A la REWA, il existe 2 étapes d'accompagnement en fin de vie :

- Les soins de confort
- Les soins palliatifs

➤ *Les soins de confort*

Cette démarche appliquée à la REWA englobe les soins palliatifs sans le volet médical. Les équipes interdisciplinaires peuvent prendre la décision de mettre un résident en soins de confort après la réalisation d'une étude de cas en équipe et information à la Direction. Cette première étape facilite la continuité des soins permettant d'évoluer vers un accompagnement optimal en soins palliatifs.

➤ *Les soins palliatifs*

Depuis 2002, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit les soins palliatifs comme suit : « Les soins palliatifs cherchent à améliorer la qualité de vie des patients et de leur famille, face aux conséquences d'une maladie potentiellement mortelle, par la prévention et le soulagement de la souffrance évaluée précocement et évaluée avec précision, ainsi que par le traitement de la douleur et des autres problèmes physiques, psychologiques et spirituels qui lui sont liés. »

Les soins palliatifs :

- Procurent le soulagement de la douleur et des autres symptômes gênants,
- Soutiennent la vie et considèrent la mort comme un processus normal,
- N'entendent ni accélérer ni repousser la mort,
- Intègrent les aspects psychologiques et spirituels des soins aux patients,
- Proposent un système de soutien pour aider les patients à vivre aussi activement que possible jusqu'à la mort,
- Offrent un système de soutien qui aide la famille à tenir pendant la maladie du patient et leur propre deuil,
- Utilisent une approche d'équipe pour répondre aux besoins des patients et de leurs familles en y incluant si nécessaire une assistance au deuil,
- Peuvent améliorer la qualité de vie et influencer peut-être aussi de manière positive sur l'évolution de la maladie,
- Sont applicables tôt dans le décours de la maladie, en association avec d'autres traitements pouvant prolonger la vie, comme la chimiothérapie et la radiothérapie,

- Incluent les investigations qui sont requises afin de mieux comprendre les complications cliniques gênantes et de manière à pouvoir les prendre en charge.

(Source : OMS)

« Les traitements palliatifs visent la qualité de vie du malade, qui est importante aussi bien en cas de maladie curable qu'en cas de maladie incurable. »

(Source : Cicely Saunders)

b) Approche et missions des soins palliatifs

La REWA a son propre groupe de soins palliatifs interdisciplinaire. L'objectif principal du groupe est d'offrir aux résidents la possibilité de rester dans leur entourage habituel jusqu'à la mort, avec les meilleurs soins possibles. Ainsi la Direction s'engage à former le personnel via le suivi de formation de sensibilisation de 40 heures en soins palliatifs. Certains membres ont déjà suivi la formation d'approfondissement de 160 heures.

Avec le soutien de nos médecins généralistes et l'ensemble des services de la REWA nous pouvons aider le résident dans ses derniers instants de vie, dans tous les domaines, en respectant ses volontés.

Les missions des soins palliatifs :

- Soutenir les résidents dans la rédaction des directives anticipées
- Soutenir les familles dans la rédaction des volontés présumées
- Soulager la douleur et autres symptômes pénibles
- Respecter les aspects psychologiques et spirituels dans la prise en charge du résident
- Respecter les choix et les besoins du résident
- Soutenir et accompagner les familles à la fin de vie du résident
- Assurer la meilleure qualité de vie au résident jusqu'à sa mort

Les missions du groupe palliatif de la REWA :

- Développer et pérenniser la culture palliative au sein de l'établissement
- Evaluer les critères de qualité des soins palliatifs (concept, anamnèse, ...)
- Mettre en application les projets et le suivi des objectifs
- Réaliser les études de cas
- Collaborer avec les intervenants externes
- Être un soutien pour la rédaction de la directive anticipée ou volonté présumée
- Respecter la volonté du résident
- Evaluer la prise en charge palliative et du décès
- Réaliser l'entretien de souvenir avec les proches
- Organiser et participer à la soirée de commémoration

c) Respect de la volonté du résident

Selon l'Association Mondiale des Médecins (2003), « la directive anticipée est un document écrit, daté et signé par lequel une personne consigne ses volontés quant aux traitements et aux soins ainsi qu'à l'accompagnement qu'elle voudra ou ne voudra pas recevoir si elle devient inconsciente ou si elle se trouve dans un état tel qu'elle n'est plus capable d'exprimer sa volonté. »

Dans la directive anticipée, une personne peut consigner ses volontés pour sa fin de vie. La loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie, prévoit ce qui peut être réglé par une directive anticipée.

Il s'agit :

- des conditions du traitement ;
- de la limitation du traitement ;
- de l'arrêt du traitement, sauf le traitement de la douleur ;
- de l'accompagnement psychologique et spirituel.

La directive anticipée est applicable si les 2 conditions suivantes sont remplies :

- La personne se trouve en phase avancée ou terminale d'une maladie grave et incurable
- ET
- La personne n'est plus en mesure d'exprimer sa volonté.

Pour les résidents atteints de troubles cognitifs et qui ne sont plus en mesure de s'exprimer, les proches en collaboration avec le médecin traitant et les membres du groupe palliatif peuvent rédiger une volonté présumée afin de consigner les volontés pour la fin de vie du résident.

d) La personne de confiance

La Loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient stipule dans l'article 12 « Désignation d'une personne de confiance » que :

1. « Tout patient majeur disposant de la capacité de consentir peut, pour le cas où il ne serait plus en mesure d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à la prise d'une décision relative à sa santé, désigner une personne de confiance. Cette personne peut être toute personne physique, professionnel de santé ou non, désigné par lui.
2. La désignation s'effectue par un écrit, daté et signé par le patient. »

La REWA invite chaque résident, futur résident, à désigner une personne de confiance qui le représente s'il n'est plus en mesure de s'exprimer. Celle-ci est autorisée à faire valoir la volonté de la personne face à l'équipe soignante.

La personne de confiance doit être informée de l'état de santé et intégrée dans les prises de décision. Sur demande écrite à la Direction de la REWA, elle est autorisée à consulter le dossier médical de la personne qu'elle représente et à recevoir toutes les informations médicales nécessaires.

e) La famille et l'entourage

L'ensemble du personnel de la REWA est disponible pour les familles pour toutes questions et besoins divers. La famille a la possibilité de rester jour et nuit auprès de son proche en fin de vie et peut aussi partager les repas en chambre ou au restaurant. Le groupe palliatif s'engage également, en permanence, à accompagner les proches pendant la fin de vie et lors du deuil.

f) Les collaborateurs

Les soins palliatifs concernent tout le personnel de la REWA et chaque collaborateur s'engage à respecter la charte des soins palliatifs signée et mise en application dans l'établissement.

La qualification en matière de soins palliatifs des collaborateurs représente, aux yeux de la direction, un élément clé pour développer la culture palliative au sein de son établissement. Elle développe et propose des formations continues pour ses collaborateurs. Elle a également formé des référents et formateurs en la matière et s'engage à respecter les normes requises par le Ministère de la Famille, et même au-delà.

g) La douleur

➤ Définition de la douleur

« La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle ou décrite dans des termes impliquant une telle lésion. »
(Source: International Association for the Study of Pain)

La douleur est donc toujours subjective et personnelle. Complexe, c'est une expérience de vie désagréable où se mêlent quatre composantes indissociables : sensorielle, émotionnelle, cognitive et comportementale.
(Source : Elsevier Masson, L'infirmier (e) et les soins palliatifs, 6e édition)

Le concept de « Total Pain » ou « douleur totale » considère à la fois la douleur physique, les souffrances psychologiques, sociales et spirituelles des personnes en fin de vie.
(Source : Cicely Saunders)

A la REWA, ces définitions sont utilisées comme ligne de conduite pour la prise en charge de la douleur. Toute plainte douloureuse est donc toujours prise au sérieux, traitée, suivie et réévaluée.

➤ *Gestion de la douleur*

Le principe de l'évaluation repose sur un travail d'équipe et l'utilisation d'outils validés. Ces outils sont communs mais adaptés à chaque résident. Les 3 échelles d'évaluation de la douleur utilisées sont :

- Echelle verbale simple (EVS)
- Algoplus
- Doloplus2

L'utilisation des échelles permet de réduire l'intersubjectivité des soignants et tente d'objectiver le vécu douloureux du résident.

L'évaluation de la douleur d'un résident en soins de confort ou en soins palliatifs doit être réalisée au moins une fois par jour et aussi souvent que nécessaire.

h) Le deuil

➤ *Définition du deuil*

Le deuil vient du latin « dolus » de dolere (souffrir) et se définit :

- Comme « un état de perte d'un être cher » ; (Source : Larousse, 2019)
- Comme « une réaction à la perte d'un objet d'attachement ». (Source : Freud, 1917)

« Le deuil exprime toutes les relations et attitudes consécutives à une perte ou à une séparation ».

(Source : Hanus, 2017)

Le deuil est la réaction normale à la perte d'une personne ou d'un objet investi. Le travail de deuil est un processus humain douloureux mais dynamique qui permet à l'individu de s'adapter à la perte et à la séparation. Le deuil est inhérent à la condition humaine.

(Source : Elsevier Masson, L'infirmier(e) et les soins palliatifs, 6e édition)

➤ *Gestion du deuil*

Le travail de deuil peut être décomposé en quatre phases. L'équipe interdisciplinaire de la REWA, par sa formation palliative, se doit de connaître les différentes étapes tant envers la famille qu'envers le résident :

- 1) Accepter la réalité de la perte
- 2) Connaître la douleur de la perte
- 3) S'adapter à son environnement sans le défunt
- 4) Donner une nouvelle place au défunt et réapprendre à aimer la vie

➤ *Accompagnement de l'entourage*

Il s'agit d'accompagner l'entourage tant sur le plan pratique que psychologique. L'informer, l'orienter vers les personnes ressources (ex. psychologue, ...) lui apporter des réponses concrètes à ses questions, faciliter sa vie au quotidien et son travail de deuil.

3. Orientation et autonomie

Il est connu que la perception de son environnement diminue avec l'âge et que, par rapport aux déplacements dans l'espace, les personnes âgées ont des difficultés à développer un plan d'action (construire mentalement un trajet).

Cette difficulté est partiellement due à une diminution des habiletés spatio-cognitives, mais également à des caractéristiques du milieu physique.

Nous pensons qu'un milieu plus riche, facilitant la création de points de repères distinctifs, va favoriser le développement de plans d'action puisque la personne pourra anticiper son déplacement d'un point de repère à l'autre.

Ainsi nous avons mis en place un concept d'orientation pour la « Résidence op der Waassertrap », afin de donner aux résidents la possibilité de se créer des repères spatiaux et temporels, tout en faisant attention à ne pas les surcharger d'informations confuses et contradictoires à leur environnement.

a) Concept de base

Nous considérons trois types de lieux à la REWA, à savoir les lieux publics, semi-publics et privés.

La REWA a été conçue et construite pour être accessible aux personnes à mobilité réduite.

L'idée de base du concept d'orientation au sein de la Résidence op der Waassertrap est de s'inspirer des quatre localités de la Commune de Sanem.

Les logements individuels de l'établissement sont répartis sur deux grands étages ; chaque étage est séparé en deux unités de vie. Ainsi nous avons quatre unités de vie correspondant aux quatre villages : Belvaux, Ehlerange, Sanem et Soleuvre. Le rez-de-chaussée est, quant à lui, nommé « Belval ». C'est la prolongation directe de l'extérieur, un lieu où il n'y a pas d'habitation / de logement, où il y a quotidiennement une grande activité, une importante circulation et de nombreuses rencontres humaines.



COMMUNE DE SANEM

Résidence op der Waassertrap

Structure d'hébergement pour Personnes Âgées

Dans les différentes unités de vie se trouvent également des salles d'activités, qui sont également baptisées selon un élément important du village, p.ex. salle « Am Schlass » à Sanem ou la salle « Am Gemengenhais » à Belvaux.

b) Objectif du concept

D'un côté, le concept a la finalité de donner au résident un moyen de se repérer et de s'orienter au sein du bâtiment, mais également de s'orienter dans le temps. Le but est d'arriver à créer une ambiance chaleureuse avec des espaces à l'échelle humaine

c) Orientation dans l'espace

Pour s'orienter dans l'espace, nous utilisons de manière globale différents éléments :

- Panneaux de signalisation (Nom et directions des villages, dénomination des salles d'activités et des studios)
- Couleurs (cadres et panneaux)
- Décoration thématique de lieux importants (mineur, source Belval, etc...)
- Panneaux et tableaux historiques (Baron Tornaco, Sieurs de Soleuvre, Bourgmestres, etc...)

d) Orientation dans le temps

Il en est de même pour s'orienter dans le temps :

- Grands calendriers
- Horloges avec un grand cadran et des chiffres bien lisibles
- Décoration en fonction des saisons ou des événements
- Musique en fonction des saisons ou d'événements

e) Orientation par les cinq sens

L'orientation n'est pas uniquement axée sur des éléments visuels, mais se fait par les cinq sens, au cas où un sens venait à manquer ou à diminuer.

La vue

Très importante pour s'orienter dans l'espace et dans le temps, il faut tenir compte que la vue baisse avec l'âge et que le contraste figure-fond, ainsi que le contraste avec certaines couleurs (vert, bleu, noir) diminuent.



COMMUNE DE SANEM

Résidence op der Waassertrap

Structure d'hébergement pour Personnes Âgées

- En vue de créer un environnement apaisant, l'utilisation de couleurs douces est priorisée pour favoriser le bien-être des résidents et du personnel.
- Il faut prévoir une luminosité adéquate pour les lieux publics et surtout pour les lieux clés de l'orientation (panneaux, calendriers, horloges, ...)
- Le choix des couleurs pour les panneaux de signalisation et les cadres est important.
- Il faut veiller à ce que les écritures, objets ou endroits importants se détachent bien du fond sur lequel ils se trouvent et éviter les reflets inutiles p.ex. le lettrage métallique brillant.

Suite à ces éléments, nous axons l'orientation spatiale également sur un « code couleur ». Chaque unité est associée à une couleur qui sera prédominante dans l'unité (décoration, plaque nominative de porte).

Le toucher

Le toucher est un autre sens très développé chez l'homme.

- Différents revêtements (pierres, bois, ...)
- Froid/chaud
- Mélange d'éléments

L'ouïe

Une personne aveugle ou malvoyante s'oriente souvent à l'ouïe. L'idée n'est pas d'instaurer une musique permanente et différente dans chaque unité de vie, pour éviter l'effet « musique de grande surface », souvent énervante.

L'orientation par l'ouïe se fait plutôt à l'aide des espaces communautaires qui lors des séances d'activités sont des lieux de rassemblement pour les résidents, les familles et le personnel pour encourager les interactions sociales.

L'odorat

S'orienter par l'odorat permet de s'orienter aussi bien dans l'espace que dans le temps. P.ex. tous les jours une collation est apportée à chaque étage à un même endroit. Le résident peut s'orienter dans l'espace en suivant cette odeur et par habitude savoir vers quel moment de la journée il se situe.

Mais il existe encore d'autres moyens d'utiliser l'odorat :

- Fleurs
- Diffusion d'arômes (vaporisateur d'huiles essentielles, pot-pourri, ...)

Commune de Sanem – REWA « Résidence Op der Waassertrap »

N° d'agrément : PA12/01/050



COMMUNE DE SANEM

Résidence op der Waassertrap

Structure d'hébergement pour Personnes Âgées

- Show-cooking

Le goût

Le sens gustatif est difficilement associable à l'orientation spatiale mais peut être utilisé pour l'orientation temporelle, pour une période plus ou moins longue.

- Heures de repas ou collation
- Biscuits de Noël, beignets de carnaval, ...
- Recettes de saisons

f) Coins thématiques

Les espaces étant assez vastes dans les couloirs des étages, l'objectif est d'utiliser certains de ces espaces pour réaliser des coins thématiques par exemple la bibliothèque ou l'informatique.

Ces espaces thématiques ont pour objectifs :

- La participation à l'orientation spatiale en procurant des repères concrets et biens visibles sur le chemin du résident
- La réminiscence de situations anciennes
- L'apport d'éléments connus et sécurisant pour le résident au sein d'un bâtiment moderne.

Chaque étage de l'établissement a trois à quatre coins thématiques. Au sein de l'unité psychogériatrique ces espaces sont plus réduits, mais plus nombreux.

Comme thèmes, nous proposons :

- La cuisine
- La couture et le tricot
- Les métiers anciens (menuisier, vannier, cordonnier)
- Les mines
- Le jardinage et l'agriculture
- L'école et les jeux d'enfants

g) Décoration saisonnière

Pour chaque saison et fête particulière (Pâques, fête nationale, Schueberfouer, ...) les couloirs de la REWA et les grandes salles (restaurant, salle des fêtes) sont décorés en fonction.

La décoration a, comme les coins thématiques, une place fixe pour servir de repère spatial, mais elle est surtout présente pour stimuler l'orientation temporelle.

Grâce à cette décoration, le résident peut mieux identifier les événements marquants qui se déroulent à l'extérieur de l'établissement au cours de l'année et les mettre en lien avec les références temporelles qu'il a enregistrées au fil des années.

La décoration est partiellement conçue et mise en place avec les résidents lors d'activités.

h) Cohérence architecturale

Le concept d'orientation s'est développé en s'inspirant de l'architecture du bâtiment. La « frontière » de deux villages n'a pas été placée au hasard à chaque étage, mais elle se trouve à un endroit qui s'est proposé naturellement par sa conception architecturale.

Les architectes, en collaboration avec un artiste, ont mis en place un jeu de différentes couleurs à chaque porte de studio. Les quatre couleurs les plus présentes et dominantes ont alors été choisies pour être associées à chaque village et aux panneaux de signalisation.

IV. Management et gestion

I. La communication

a) Familles et proches

La REWA est consciente que la famille et les proches sont des acteurs clés pour que l'accompagnement des résidents soit à la fois optimal et de qualité. Elle encourage donc leur implication et soutient le principe d'un partenariat dans une sorte de triade résident-soignant-entourage.

L'implication de l'entourage ne doit cependant en aucun cas entraver l'organisation et le bon fonctionnement de la REWA au quotidien, ceci dans l'intérêt de tous.

b) Médecins

Un partenariat avec les médecins et la REWA est crucial pour assurer des soins de qualité aux résidents de l'établissement et garantir un accompagnement dans la dignité jusqu'aux derniers instants de vie et au-delà.

Les objectifs liés à ces collaborations sont :

- D'améliorer la qualité des soins : fournir des soins médicaux appropriés et de haute qualité et garantir un suivi régulier des résidents,
- De réduire les hospitalisations : limiter les admissions inutiles en milieu hospitalier en gérant les problèmes de santé directement à la REWA et en appliquant les protocoles d'urgence mis en place par les différents médecins y intervenant,
- De permettre aux résidents de conserver leur médecin traitant en leurs proposant une intervention sur site,
- De collaborer avec l'équipe soignante pour les visites, les consultations et les suivis médicaux.

Au vu des particularités du public accueilli à la REWA nous encourageons également le suivi de nos résidents par des médecins spécialistes, gérontologues, afin d'optimiser davantage encore l'accompagnement des résidents en fonction des différents rapports établis et tests réalisés.

La REWA collabore actuellement avec plusieurs médecins de la Commune qui interviennent hebdomadairement et à jours fixes (les mardis, mercredis et jeudis) au sein de la structure. En dehors de ces jours de visite les médecins sont disponibles via téléphone ou mail. Ils peuvent aussi se déplacer en dehors des jours fixés si l'état de santé du résident le requiert. En cas d'absence de l'un deux, ce sont leurs confrères/consœur qui assurent le suivi des résidents.

Pour le cas des nuits, week-ends et jours fériés, la REWA collabore avec le service des médecins de garde de l'AMMD selon un planning préétabli par leurs services.

c) Prestataires externes

La REWA collabore également avec le salon de coiffure, installée au sein de l'établissement, mais également avec différents pédicures, ou encore diététicienne et opticien.

Ces différents prestataires interviennent sur demande du résident à intervalles plus ou moins réguliers selon le besoin.

2. Les formations

Le bien-être des résidents passe indéniablement par le bien-être des collaborateurs. Pour ce faire, nous mettons tout en œuvre pour développer une atmosphère de travail agréable et professionnelle ou la formation, l'esprit d'équipe et le management participatif sont primordiaux.

La formation continue des équipes soignantes revêt une importance considérable dans le domaine des soins notamment pour les raisons suivantes :

- Actualisation des connaissances : le domaine médical et soignant est en constante évolution. La formation permet ainsi de rester à jour sur les dernières avancées dans ce domaine et d'actualiser les connaissances en conséquence.
- Amélioration des compétences
- Adoption de meilleures pratiques
- Sécurité des résidents
- Adaptation aux besoins changeants
- Epanouissement professionnel : la formation continue offre la possibilité aux soignants de progresser dans leur carrière, d'explorer d'autres spécificités de la profession, voire de relever de nouveaux défis. Ceci peut favoriser leur épanouissement professionnel et leur satisfaction au travail.

La formation continue constitue donc un investissement essentiel dans l'amélioration des pratiques et dans la promotion du bien-être des résidents et des collaborateurs.

3. Attitudes et qualités

Essentiels dans l'accompagnement tout au long du séjour des résidents, les équipes soignantes jouent ce rôle fondamental de maintien du bien-être et de la qualité de vie des résidents. Pour ce faire, elles se doivent d'assurer une présence quotidienne rassurante et bienveillante notamment.

Les attitudes et qualités requises et attendues par nos professionnels du service assistance et soins sont les suivantes :

- Empathie et bienveillance
- Ecoute active et présence physique et mentale pour chaque résident
- Communication claire et respectueuse
- Respect du résident, de ses habitudes de vie, de ses choix et non choix
- Dignité, la maintenir et la protéger en respectant l'intimité et vie privée
- Patience et tolérance
- Compréhension des limitations physiques et cognitives sans jugement
- Capacité d'adaptation
- Capacité de réflexion et proactivité, anticiper les besoins et être proactif dans les recherches de solutions aux problèmes rencontrés
- Calme et sérénité pour la gestion des situations simples comme complexes ou difficiles
- Capacité à travailler tant en autonomie que de collaborer en équipe
- Qualité des transmissions en lien avec l'accompagnement des résidents
- Application rigoureuse et professionnelle des compétences

- Mise à jour des connaissances professionnelles
- Flexibilité, capacité d'adaptation aux changements
- Responsabilité et fiabilité
- Transparence
- Amour du métier
- Coordination, dialogue et partage d'informations
- Neutralité
- Respect de l'éthique et de la déontologie
- Confidentialité, discrétion et protection des données
- Innovation dans les soins et approches créatives pour améliorer le bien-être des résidents
- Capacité d'encourager et favoriser l'autonomie
- Humanité, chaleur et sincérité
- Respect des diversités et capacité d'adaptation culturelle

4. La qualité

La qualité se définit par ce qui rend quelque chose supérieur à la moyenne. La qualité dite externe est la réponse aux attentes des clients. Elle se mesure donc par la satisfaction des clients ayant consommé le produit ou le service vendu ou presté par l'établissement.

La norme ISO 9000 :2015 définit la qualité comme « l'aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques d'un objet à satisfaire des exigences », donc à satisfaire « un besoin ou une attente formulé ». Ainsi un service de qualité est un service dont les caractéristiques lui permettent de satisfaire les besoins exprimés ou implicites des consommateurs.

La démarche qualité correspond à un processus d'amélioration continue de la qualité des prestations fournies. Il s'agit d'une démarche volontaire et collective, sur une longue durée, engagée par un établissement afin de conforter ses points forts et réduire progressivement ses points faibles.

L'évaluation, qu'elle soit interne ou externe, a pour finalité de mesurer à intervalles réguliers grâce à un référentiel, le niveau d'atteinte des objectifs que l'établissement s'est fixé dans le cadre de sa démarche qualité. Le constat des écarts conduit le plus souvent à des actions correctives, infléchissant le processus engagé.

a) L'Humanitude®

La philosophie de l'Humanitude® est un concept créé par Yves Gineste et Rosette Marescotti.



COMMUNE DE SANEM

Résidence op der Waassertrap

Structure d'hébergement pour Personnes Âgées

Comprendre la vieillesse, découvrir et affirmer la capacité des personnes vulnérables, malgré les difficultés qu'ils éprouvent à vivre leur vie dignement jusqu'au bout.

La résidence a pour philosophie de soins, la philosophie de l'« Humanitude® » instaurée depuis 2014. Cette philosophie repose sur une approche humaniste des soins et de la relation avec les personnes âgées, en mettant l'accent sur le respect de leur dignité, de leur autonomie et de leur identité en tant qu'être humain. Elle prône une relation centrée sur la personne où le soignant cherche à comprendre et à répondre aux besoins émotionnelles, psychologiques et relationnels des résidents en plus de leurs besoins physiques. Elle encourage également l'utilisation de gestes simples et empathiques au travers des piliers que sont le regard, la parole et le toucher.

Ces piliers permettent d'établir une connexion authentique et favorise le bien-être des résidents. A ces 3 piliers relationnels, s'ajoute un 4^{ème} pilier : la verticalité. L'Humanitude® propose ainsi différentes techniques d'accompagnement des résidents dans le maintien de leur autonomie au niveau de la mobilité, en tenant compte de leurs capacités et préférences tout en renforçant leur estime de soi.

Au-delà des soins, la philosophie promeut une vision positive du vieillissement et encourage la participation sociale et culturelle en valorisant leurs expériences, vécus, compétences et talents.

La philosophie se base sur 5 principes :

➤ *Zéro soin de force sans abandon de soin*

Principe fondamental de l'approche, il souligne l'importance de respecter la dignité et l'autonomie des résidents tout en assurant la sécurité et la qualité de soins. Cela signifie qu'aucune intervention coercitive, sous la contrainte ne doit être dispensée. Le soignant cherchera toujours à obtenir l'accord préalable du résident avant tout soin, et en cas de refus appliquera un report de soins après avoir convenu d'un rendez-vous avec le résident concerné.

A travers ce principe, les soignants sont encouragés à privilégier des méthodes de communication et d'interaction empathiques afin d'obtenir la coopération volontaire du résident. Ceci peut impliquer d'adopter des approches alternatives pour répondre aux besoins, en tenant compte des préférences, des capacités et des rythmes de chacun.

L'objectif ultime de ce principe est de promouvoir le respect de la personne âgée en tant qu'individu autonome et d'encourager une relation de confiance et de collaboration entre le soignant et le résident.

La REWA, toujours dans cette même approche, met tout en œuvre pour tendre vers la pratique de contention « zéro ».



COMMUNE DE SANEM

Résidence op der Waassertrap

Structure d'hébergement pour Personnes Âgées

➤ *Lieu de vie, lieu d'envie*

Au-delà d'un hébergement et d'une offre d'accompagnement au niveau des soins, la REWA est également un lieu où les envies, les intérêts et les passions des résidents peuvent être poursuivis.

La résidence crée ainsi via une offre diversifiée de d'activités culturelles, artistiques, récréatives, éducatives, thérapeutiques et sociales un environnement favorisant l'épanouissement personnel et social des résidents.

Via cette approche, l'établissement contribue ainsi à créer un sentiment de communauté et permet de limiter l'isolement social.

➤ *Vivre et mourir debout*

Ce principe met l'accent sur le fait de permettre aux résidents de vivre pleinement jusqu'au bout en maintenant leur intégrité et identité.

Vingt minutes de verticalité par jour au minimum permettent de limiter une altération physique pouvant évoluer vers un état de grabatisation aux conséquences néfastes. De ce fait nos équipes mettent tout en œuvre pour garantir ce temps de verticalité à nos résidents, en réalisant des accompagnements à la marche, des séances de kinésithérapie, en stimulation la station debout et autres.

➤ *Ouverture vers l'extérieur*

La REWA entretient et encourage la communication et les liens avec les familles. Elle les intègre dans un partenariat de soins tout en restant capitaine de ce dernier.

Elle développe au maximum les contacts avec l'extérieur et les échanges intergénérationnels : intervenants externes, sorties, écoles, crèches ..., ce afin d'enrichir la vie des résidents en leur offrant des opportunités de rester connectés au monde qui les entoure, de maintenir des liens sociaux significatifs et de continuer à s'épanouir au sein de leur communauté.

➤ *Respect singularité et intimité*

L'Humanitude® reconnaît que chaque résident est unique avec ses propres expériences, valeurs, préférences et besoins. En conséquence, les soins et l'accompagnement doivent être adaptés à chaque résident en tenant compte de sa personnalité, son histoire de vie, ses goûts et ses désirs.

Principe fondamental également, la dignité humaine, implique de traiter chaque résident avec le plus grand respect, en reconnaissant sa valeur en tant qu'être humain. Pas d'infantilisation, ni de tutoiement.

En ce qui concerne l'intimité, le soignant veillera toujours à réaliser les soins avec la porte fermée, à annoncer son arrivée dans le logement via le « toc-toc ».

En résumé, l'Humanitude® est une approche globale et respectueuse visant à améliorer la qualité de vie des résidents en reconnaissant leur humanité et en favorisant des relations authentiques et bienveillantes avec eux.

La formation est obligatoire pour l'ensemble du personnel du département assistance et soins. La REWA forme également des référents, porteurs et multiplicateurs de la philosophie, ces derniers suivent dès lors une formation complémentaire à la formation de base.

Des audits internes sont réalisés afin de nous assurer de la bonne application de la méthode au quotidien par les membres de nos équipes.

b) Le groupe éthique

Depuis janvier 2018, la REWA dispose son propre groupe éthique. C'est un groupe à caractère consultatif que chacun, que ce soit le personnel, les résidents ou les familles, peuvent consulter dans le cas où une question d'ordre éthique ou déontologique se pose.

La mission du groupe est de faire des études de cas détaillées et de formuler des recommandations à la Direction, qui ne sont en aucun cas à considérer comme des ordres. Le groupe a pour but de promouvoir un consensus en écoutant toutes les parties impliquées (càd résidents, familles, personnel).

Le comité d'éthique est composé de 8 membres du personnel issus de tous les services (soins, y inclut référent Humanitude, référent soins palliatifs, animation, restauration, cuisine, ménage, coordinatrice qualité & RSE).

Les résidents sont représentés par 2 personnes du « Heemrot ». Le groupe peut également se faire conseiller par un groupe externe composé de 8 personnes (psychologue, médecin généraliste, philosophe, journaliste, délégation du personnel, membres de familles d'anciens résidents décédés).

Le coordinateur qualité joue plusieurs rôles dans ce comité :

- Il est l'interlocutrice pour la Direction qui ne prend pas part aux études de cas
- Il pilote le groupe ;
- Il gère la fixation des rendez-vous et l'envoi des initiations ;
- Il rédige et transmet les rapports ;
- Il est au courant des problèmes internes par les fiches qualité et la présence au briefing quotidien.

c) Gestion des réclamations

La gestion des réclamations en est un aspect essentiel pour garantir la qualité de vie des résidents, assurer la transparence des services, et maintenir une relation de confiance avec les familles. Voici les principales étapes et principes qui sous-tendent cette gestion :

➤ Réception de la réclamation

Toute réclamation, qu'elle émane des résidents, de leurs proches ou du personnel, doit être accueillie avec attention et respect. Il est important de fournir plusieurs canaux de communication pour faciliter l'expression des plaintes : Fiche Qualité, Doléances, entretiens Post-Accueil et de séjour, Enquête de satisfaction.

➤ Enregistrement et traçabilité

Une fois la réclamation reçue, elle est présentée à la direction et enregistrée. Ce processus permet de garantir la transparence et d'éviter toute perte d'information.

➤ Analyse de la réclamation

Une analyse est ensuite réalisée pour identifier les causes du problème. Cette analyse peut inclure des entretiens avec le résident concerné, ses proches, le personnel impliqué, et parfois d'autres parties prenantes. L'objectif est de comprendre l'origine du dysfonctionnement et d'en évaluer la gravité.

➤ Réponse et résolution

Après l'analyse, une réponse formelle est donnée à la personne qui a formulé la réclamation. Cette réponse peut inclure des explications, des excuses, ou la description des actions mises en place pour corriger la situation. Il est essentiel que cette réponse soit rapide pour montrer que la REWA prend la situation au sérieux.

➤ Mise en œuvre des actions correctives

Selon la nature de la réclamation, des mesures correctives doivent être prises pour résoudre le problème et éviter qu'il ne se reproduise. Cela peut impliquer des ajustements organisationnels, des formations pour le personnel, ou des améliorations des services.

➤ Suivi et évaluation

Après la mise en place des actions correctives, un suivi est réalisé pour s'assurer que les mesures prises ont bien réglé le problème. Ce suivi peut inclure un contact avec la personne à l'origine de la réclamation pour s'assurer de sa satisfaction.

➤ Amélioration continue

Chaque réclamation est une opportunité d'amélioration. Les leçons tirées de chaque cas doivent être partagées avec l'ensemble du personnel afin d'améliorer en permanence la qualité

des services et des soins. Un retour d'expérience peut aussi être discuté lors des réunions d'équipe.

➤ *Anticipation*

Enfin, l'objectif de la gestion des réclamations est aussi de prévenir les situations similaires à l'avenir. Cela peut inclure des audits internes réguliers, des enquêtes de satisfaction ou la création d'un cadre plus ouvert pour encourager les résidents et leurs familles à signaler tout problème en amont.

En résumé, une bonne gestion des réclamations repose sur la transparence, la réactivité et la mise en place d'actions correctives. Elle permet non seulement de résoudre les problèmes, mais aussi d'améliorer en continu la qualité des soins et des services, tout en renforçant la confiance des familles et des résidents dans l'établissement.

5. La sécurité

La sécurité se définit par le sentiment d'être à l'abri de tout danger. Il s'agit d'une situation de confiance qui résulte de l'absence réelle de danger. C'est un état où les dangers et les risques sont limités et sous contrôle.

La sécurité englobe l'ensemble des conditions et des mesures nécessaires pour garantir la santé, le bien-être et la protection des individus contre les dangers associés à leur environnement de travail. Cela comprend la prévention des accidents, des maladies professionnelles et des incidents, ainsi que la promotion d'un climat de confiance et de sécurité au sein de l'organisation. La sécurité vise à réduire les risques et à assurer un environnement de travail sûr et sain pour tous les employés, quelle que soit leur fonction ou leur niveau hiérarchique.

a) Protection des données et secret professionnel

En matière de protection des données, l'établissement s'engage à ne collecter que les données nécessaires et s'engage à une utilisation loyale de ces données n'excédant pas les besoins. L'établissement assure la confidentialité et la sécurité de ces données. Le personnel soignant et encadrant, doit avoir accès aux informations sur l'état de santé du résident (p.ex. dossier de soin partagé, rapports médicaux, rapports hospitaliers, résultats laboratoires) en vue de pouvoir mieux prendre en charge le résident.

Le résident se déclare d'accord avec la collecte et l'enregistrement de données à caractère personnel pour les besoins de l'établissement et dans son propre intérêt. Le résident peut s'informer et accéder aux données le concernant en introduisant une demande écrite auprès de l'établissement / la direction.

Le résident déclare son accord pour toutes modifications nécessaires concernant les documents énumérés ci-avant.

L'établissement s'engage à respecter et à appliquer le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données. La déclaration générale de protection des données de la Commune de Sanem peut être retrouvée sous le lien suivant : <https://www.suessem.lu/fr/chartergpd/>.

b) Gestion des accès au bâtiments, médecins et externes

Le service technique assure, en collaboration avec les sous-traitants, la gestion des alarmes (incendie, défaut technique, contrôle d'accès, appel malade et autres) afin de prévenir, sécuriser et surveiller l'ensemble du site. Il surveille les diverses installations techniques et plus particulièrement l'assurance permanente du bon fonctionnement des dispositifs et de l'équipement de sécurité (détection incendie, désenfumage, éclairage de sécurité, extincteurs, issues de secours et chemins d'évacuation, etc.). Le service technique utilise un logiciel pour la gestion des stocks et des équipements de mesure ainsi que pour la gestion et le suivi des contrôles périodiques. Ce logiciel permet également aux collaborateurs de faire remonter quelques anomalies, sous forme de tickets, sur le terrain comme des ampoules à changer ou des interventions dans les logements des résidents.

Au niveau informatique, un backup quotidien du système informatique est effectué. Tous les ordinateurs sont nominatifs afin de tracer d'éventuelles erreurs.

Différents systèmes d'information permettent la gestion et le contrôle de l'organisation :

- GTC (gestion technique centralisée)
- BMZ (système de détection d'incendie)
- SALTO (gestion des badges et accès des portes)
- DSK (gestion du personnel)
- Appel-malades et anti-fugues

La REWA dispose d'un système informatique frigorifique qui permet de contrôler les chambres froides (alerte en cas de défaillance).

➤ Visite des familles

La gestion des visites des familles dans la REWA est un aspect crucial pour le bien-être des résidents, permettant de maintenir des liens sociaux tout en garantissant leur sécurité et leur confort. Voici les principales modalités de gestion des visites :



COMMUNE DE SANEM

Résidence op der Waassertrap

Structure d'hébergement pour Personnes Âgées

- Les familles sont libres de venir quand elles le souhaitent. Elles peuvent également réserver un repas au restaurant le midi ou soir afin d'y manger avec leur proche.
- Lors de l'entrée administrative dans l'établissement, les familles se voient attribué un badge permettant l'entrée dans le bâtiment
- Les visites doivent se dérouler dans le respect de la tranquillité et de l'intimité des résidents.
- Le personnel de REWA est disponible pour accompagner les familles, répondre à leurs questions et s'assurer que la visite se déroule dans de bonnes conditions.

➤ Visites des docteurs

Les visites médicales sont planifiées à l'avance en fonction des besoins des résidents et des disponibilités des médecins.

La REWA collabore avec des médecins généralistes, spécialistes pour un suivi global et adapté. Le personnel veille à la bonne communication entre tous les intervenants.

Les résidents sont préparés en amont des consultations (dossiers médicaux à jour, informations partagées). Le personnel infirmier reste à disposition pour assister le résident lors de la visite.

En cas d'urgence, la REWA dispose de procédures claires pour intervenir rapidement et mobiliser les médecins.

Cette organisation permet un suivi médical rigoureux et une prise en charge réactive des besoins de santé des résidents.

6. L'hygiène

L'hygiène est un ensemble de pratiques visant à prévenir la propagation des maladies infectieuses et à promouvoir la santé et le bien-être des individus, en assurant des conditions sanitaires optimales dans leur environnement quotidien. Cela inclut des comportements tels que le lavage régulier des mains avec du savon, l'élimination sûre des excréments, la gestion et le stockage adéquats de l'eau potable...

L'hygiène est essentielle pour maintenir la santé des enfants et des familles, réduire les dépenses de santé, favoriser la confiance en soi et contribuer au développement global.

A la REWA, l'hygiène est un pilier essentiel de notre engagement envers le bien-être et la sécurité de nos personnes âgées. Il réunit un ensemble de pratiques bien étudiés qui visent prévenir les maladies infectieuses et à promouvoir un environnement propre et sain.

« Considérer que cet acte n'est qu'un "lavage", c'est reléguer les soignants au rôle de techniciens de surface » -L. MIAS

a) Nettoyage logement et produits utilisés

Le nettoyage des logements des résidents est essentiel pour garantir un environnement sain et sécurisé.

Cela inclut l'entretien quotidien des chambres, des sanitaires et des espaces communs, avec une attention particulière portée à la désinfection des surfaces fréquemment touchées pour prévenir la propagation des infections.

Dans une démarche respectueuse de la santé et de l'environnement, nous optons pour des produits de nettoyage composés à 90% d'ingrédients naturels. Ces produits assurent un nettoyage efficace tout en réduisant l'exposition aux substances chimiques agressives. Ils sont utilisés pour nettoyer les sols, les surfaces, et désinfecter les espaces de vie sans nuire à la qualité de l'air intérieur.

En plus de leur efficacité écologique, ils minimisent les risques d'allergies et d'irritations, contribuant à un environnement sain et agréable pour les résidents, tout en respectant leur bien-être et leur intimité.

b) Hygiène des mains et précautions

Dans la REWA, l'hygiène des mains est un pilier fondamental pour garantir la sécurité sanitaire des résidents et du personnel. Le lavage régulier des mains avec du savon ou l'utilisation de solutions hydroalcooliques est obligatoire avant et après chaque contact avec un résident, avant de manipuler des aliments, et après tout geste à risque comme le soin ou la manipulation de déchets. Des distributeurs de gel désinfectant sont placés stratégiquement dans tout l'établissement.

Les précautions supplémentaires incluent le port de gants lors de tâches spécifiques, comme le nettoyage ou les soins médicaux, ainsi que le respect des gestes barrières, surtout en période épidémique. La REWA veille également à sensibiliser et former son personnel sur les protocoles d'hygiène pour limiter au maximum le risque de transmission des infections, tout en assurant le confort et la sécurité des résidents.

c) Utilisation des EPI et tenue professionnelle

Les équipements de protection individuels (EPI) sont déterminés par service.



COMMUNE DE SANEM

Résidence op der Waassertrap

Structure d'hébergement pour Personnes Âgées

L'EPI fait référence aux équipements conçus pour protéger les salariées des divers dangers qu'ils peuvent rencontrer dans leur environnement de travail. Il garantit leur sécurité et prévient les accidents, blessures et maladies. Les EPI sont multiples : Vêtements de travail, masques, gants, chaussures de sécurité...

La coordinatrice SST fait des audits terrains réguliers pour détecter les potentiels risques et non-conformités qui peuvent être présents sur le terrain et qui ne sont pas forcément remontées par le personnel via les fiches sécurité. Immédiatement après, la SST relève les non-conformités et fait des fiches sécurités qui sont communiquées en Briefing hebdomadaire où sont présents tous les responsables de services. Cela permet dans un premier lieu de communiquer l'information à tous les responsables qui vont par la suite diffuser l'information à leurs équipes ou alors directement mettre en place des actions correctives sur les risques détectés. Cela permet de détecter les risques et de les traiter plus rapidement afin d'éliminer tout danger potentiel.

A noter également que des flash QHSE sont fait régulièrement avec pour objectif de sensibiliser sur des sujets venants des différents accidents survenus ou bien des points venant des fiches sécurité.

Implication des familles et résidents

La REWA implique les résidents et leurs familles aux questions relatives à la sécurité de plusieurs façons :

- **Sensibilisation** : Nous organisons des séances d'informations pour les familles et les résidents sur les mesures de sécurité en place et les comportements à adopter. Nous rappelons aux résidents qu'il est interdit de détenir des produits facilement inflammables, d'explosifs, de cigarettes ou de toutes autres armes qui présentent un danger. Nous rappelons également que les entrées de l'immeuble, de la cour, de la cage d'escaliers et des couloirs doivent être dégagées à tout moment et qu'il est strictement interdit d'entreposer des objets dans les couloirs, cages d'escaliers, voies d'évacuation etc.
- **Participation** : Nous encourageons les familles et les résidents à participer à des groupes de discussion sur la sécurité, où ils peuvent partager leurs préoccupations et leurs suggestions d'amélioration.
- **Formation / Informations** : Nous proposons des sessions d'informations pour les familles et les résidents sur la prévention des chutes et d'autres sujets liés à la sécurité du résident.
- **Feedback** : Nous recueillons régulièrement les commentaires des familles et des résidents sur les mesures de sécurité en place et utilisons ces informations pour

apporter des améliorations continues à nos pratiques de sécurité ou proposer de nouveaux projets.

Implication du personnel sur le terrain

Nous impliquons activement notre personnel dans la promotion de la sécurité en leur fournissant une formation adéquate, en les sensibilisant aux risques professionnels spécifiques et en les encourageant à signaler tout problème de sécurité pour une intervention rapide et efficace.

L'instruction INS-BAT-001 Guide de sécurité, qui inclut la procédure concernant la centrale incendie, est distribuée aux nouveaux collaborateurs et expliquée annuellement lors de la formation "Journée sécurité" obligatoire pour tout le personnel. Lors de cette formation, les collaborateurs sont amenés à effectuer des exercices d'évacuation ainsi que des tests sur le système de détection d'incendie, qui est ainsi contrôlé automatiquement tous les mois. Des formations pratiques concernant l'utilisation du défibrillateur sont également effectuées lors de la « Journée sécurité ».

Les formations d'extincteurs sont proposées annuellement et à refaire par le personnel tous les 5 ans.

Un suivi des formations obligatoires à réaliser est assuré par l'administration. Par ailleurs, la REWA propose à l'ensemble de son personnel des formations de premiers secours.

Le personnel de permanence du service technique reçoit des messages sur leur portable privé en cas de panne ou de dysfonctionnement. La direction et le responsable du service technique reçoivent également les alarmes d'incendie sur leur portable privé. Ainsi le système de permanence permet une réaction et prise de décision rapide.

De plus, la REWA a également obtenu le label « Sécher a Gesond mat System » afin d'assurer encore mieux la sécurité et la santé au travail et de la prévention des risques.

d) Prévention AES et produit bio origine humaine

La prévention des Accidents d'Exposition au Sang (AES) et aux produits biologiques d'origine humaine est une priorité essentielle pour protéger le personnel et les résidents. Les AES surviennent principalement lors de manipulations de dispositifs médicaux piquants, coupants ou par contact direct avec des fluides corporels. Pour réduire ces risques, la REWA a mis en place des protocoles stricts, tels que l'utilisation d'équipements de protection individuelle (gants, blouses, masques), l'élimination sécurisée des objets tranchants dans des conteneurs appropriés, ainsi que des procédures rigoureuses de désinfection. De plus, des formations régulières sont organisées pour sensibiliser le personnel aux bonnes pratiques et aux gestes

à adopter en cas d'exposition accidentelle. Ces mesures visent à garantir un environnement de travail sécurisé tout en prévenant la transmission potentielle d'infections liées aux produits biologiques d'origine humaine.

e) Utilisation de produit antiseptique

L'utilisation de produits antiseptiques est essentielle pour prévenir les infections et assurer une hygiène optimale lors des soins prodigués aux résidents. Ces produits sont utilisés pour désinfecter la peau avant les interventions médicales mineures, le soin des plaies, ou encore la préparation des zones d'injection. Ils réduisent la charge microbienne et limitent le risque de contamination par des agents pathogènes. Les antiseptiques couramment utilisés dans l'établissement sont choisis pour leur efficacité et leur tolérance cutanée, en veillant à minimiser les risques d'irritation pour les résidents. L'équipe soignante est formée à leur bonne utilisation, respectant les protocoles de désinfection adaptés pour chaque type de soin. Cette pratique contribue à un environnement sûr et sain, essentiel pour la protection des résidents les plus vulnérables.

f) Procédures à respecter à l'encontre d'une maladie infectieuse

A la REWA, en cas de maladie infectieuse, des procédures strictes sont mises en place pour protéger les résidents et le personnel. Dès l'apparition d'un cas suspect ou confirmé, une mise en isolement du résident concerné est effectuée pour limiter la propagation.

Le personnel doit suivre des protocoles d'hygiène renforcés, incluant le port obligatoire d'équipements de protection individuelle (gants, masques, blouses) et un lavage des mains systématique après chaque contact.

Des mesures de désinfection intensifiée des espaces communs et des surfaces fréquemment touchées sont mises en place. La circulation des résidents et des visiteurs peut être restreinte, et une communication active est assurée avec les autorités de santé publique pour le suivi et la gestion de la situation.

Une sensibilisation du personnel est également organisée pour s'assurer que chacun applique rigoureusement les gestes barrières et les précautions supplémentaires. Ces procédures garantissent une réponse rapide et efficace face aux maladies infectieuses, tout en préservant la sécurité et le bien-être de l'ensemble des résidents.

Des protocoles précis, suivant les maladies infectieuses sont établis et sont propres à la REWA. Ces protocoles sont écrits par notre infirmière hygiéniste et validé par nos médecins.

g) Procédure de déclaration d'infections

Au Luxembourg, la procédure de déclaration des infections respecte les directives nationales en matière de santé publique. Lorsqu'une infection est suspectée ou confirmée chez un résident ou un membre du personnel, elle doit être signalée immédiatement à l'infirmier responsable ou aux médecins.

Un rapport détaillé comprenant le type d'infection, les symptômes et les contacts à risque est alors rédigé. Conformément à la législation luxembourgeoise, cette déclaration est transmise à la Direction de la Santé du Luxembourg, qui assure le suivi et la surveillance des maladies infectieuses à travers un réseau national. Les autorités sanitaires fournissent des directives spécifiques pour la gestion de l'infection, et l'établissement prend les mesures nécessaires, telles que l'isolement et la désinfection renforcée. Cette procédure garantit une réponse rapide et coordonnée afin de protéger l'ensemble des résidents et du personnel, tout en assurant une traçabilité conforme aux réglementations en vigueur.

Les maladies à déclarer sont celles :

- qui nécessitent une intervention urgente locale, nationale ou internationale ;
- dont la surveillance est nécessaire à la conduite et à l'évaluation de la politique de santé publique.

Un délai maximal de déclaration obligatoire est fixé pour chaque maladie infectieuse ou transmissible. Selon le degré de gravité de la menace pour la santé publique, 3 niveaux sont prévus :

- sans délai par téléphone, c'est-à-dire dans les 2 heures après suspicion de diagnostic ;
- au plus tard 24 heures après le diagnostic ;
- au plus tard 1 semaine après le diagnostic.

Ces délais rapides permettent aux autorités de prendre les mesures nécessaires pour éviter la propagation de l'infection et protéger les autres résidents et le personnel.

7. L'environnement

La gestion de l'environnement à la REWA englobe une variété de domaines essentiels pour assurer un cadre de vie sain et adapté aux besoins des résidents.

Les lieux de vie commune, tels que les coins d'activités, le restaurant, La Bastelsall et les autres espaces de loisirs, sont régulièrement entretenus pour offrir des environnements propres, sécurisés et chaleureux.



COMMUNE DE SANEM

Résidence op der Waassertrap

Structure d'hébergement pour Personnes Âgées

Ces espaces sont organisés de manière à encourager les échanges entre résidents, favorisant ainsi un sentiment de communauté tout en garantissant le confort et la sécurité, avec des protocoles stricts de nettoyage et de désinfection, notamment après chaque utilisation collective.

La gestion de la qualité de l'eau est également une priorité. Des tests réguliers sont effectués pour s'assurer que l'eau utilisée pour la consommation, les soins, et les installations sanitaires répondent aux normes les plus élevées en matière de sécurité et de santé. Cela inclut une surveillance continue pour prévenir tout risque de contamination, garantissant ainsi aux résidents un accès à une eau de qualité, essentielle à leur bien-être.

La gestion des déchets à la REWA repose sur un système de tri sélectif rigoureux, contribuant à la réduction de l'empreinte écologique de l'établissement. Tous les types de déchets, qu'ils soient ménagers, médicaux ou dangereux, sont traités selon des protocoles précis afin de respecter les normes environnementales et sanitaires en vigueur. La gestion des excréta, quant à elle, suit des procédures spécifiques visant à éviter toute propagation d'agents pathogènes. Cela inclut une manipulation, une collecte et un traitement sécurisés pour préserver à la fois l'hygiène des lieux et la santé des résidents et du personnel.

En ce qui concerne la gestion du linge, celle-ci est réalisée en collaboration avec une entreprise externe spécialisée dans le traitement et la désinfection des textiles. Cette société prend en charge le lavage, le séchage et la livraison du linge de manière à garantir qu'il soit toujours propre, désinfecté et prêt à l'usage. Le recours à un prestataire externe permet d'assurer une qualité constante du service, avec une hygiène irréprochable, contribuant ainsi au confort quotidien des résidents.

Enfin, la gestion du matériel, qu'il s'agisse d'équipements médicaux, d'accessoires de soins ou de mobiliers, est soumise à un suivi strict. Les équipements sont régulièrement inspectés, entretenus et remplacés si nécessaire pour assurer leur bon fonctionnement et garantir la sécurité des résidents et du personnel. Cette gestion proactive du matériel contribue non seulement à l'efficacité des soins prodigués, mais aussi au maintien d'un environnement confortable et sécurisé pour l'ensemble des résidents.

Ainsi, l'ensemble de ces pratiques de gestion vise à offrir aux résidents de la REWA un cadre de vie respectueux de leur dignité, en assurant un environnement propre, sûr, et agréable, tout en répondant aux exigences de durabilité et d'hygiène.

Nous impliquons également notre personnel dans notre démarche d'amélioration continue en les formant et en les sensibilisant aux enjeux environnementaux, tout en les encourageant à proposer des solutions innovantes et à contribuer à notre objectif commun de préserver l'environnement.

Nous mettons à leurs dispositions plusieurs poubelles de tri à différents endroits de la REWA afin de leur faciliter la gestion de déchets. Par ailleurs, tous les ans nous faisons une journée

Commune de Sanem – REWA « Résidence Op der Waassertrap »

N° d'agrément : PA12/01/050



COMMUNE DE SANEM

Résidence op der Waassertrap

Structure d'hébergement pour Personnes Âgées

sécurité obligatoire pour tous nos collaborateurs et il y a une partie durant cette journée qui est spécialement dédié à la gestion des déchets. Le responsable emmène tous les collaborateurs dans le local poubelle et leurs explique où il faut stocker chaque déchet ainsi que l'importance de faire cela.

- Nous sensibilisons notre personnel à la réduction des émissions carbone en les encourageant à privilégier les transports en commun : le covoiturage, le vélo, la trottinette ou à se déplacer à pied pour les plus proches
- Nous disposons d'une méthode de tri fiable et respectueuse de l'environnement et d'une station de collecte bien visible et accessible à tous les salariés où chaque déchet est rangé selon sa catégorie par exemple pour les types de plastiques ils sont divisés en : thermoplastiques, thermodurcissables, élastomères). Nous avons mis des images au-dessus de chaque bac afin de faciliter la tâche à nos collaborateurs et qu'il puisse mettre le déchet dans la catégorie dédiée.
- Amélioration continue : Nous évaluons régulièrement nos performances environnementales, fixons des objectifs de réduction et cherchons constamment à améliorer nos pratiques et nous faisons des audits réguliers pour vérifier que tout est bien conforme.
- Vu que nous sommes dans une optique d'aller vers une diminution du papier nous avons dématérialiser les dossiers des résidents en les mettant sur notre logiciel, nous avons également dématérialiser les dossiers de nos collaborateurs.

L'obtention du diplôme de récompense « SuperDrecksKëscht fir Betriber » en 2013, suivi de sa certification continue depuis 10 ans sans interruption, témoigne de notre engagement envers l'amélioration continue. En mettant en œuvre cette politique environnementale, la REWA démontre son engagement envers la protection de l'environnement et sa volonté de jouer un rôle positif dans la construction d'un avenir durable pour tous.



Résidence Op der Waassertrap
60, rue Waassertrap L-4408 BELVAUX
www.rewa.suessem.lu

Numéros utiles :
Réception : 59 49 40 – 1
Fax : 59 49 40 - 33 99

M. Willet Alain
Directeur
59 49 40 -1

M. Ney Jérôme
Responsable département
Hôtelier

Mme De Temmerman Emilie
Responsable département
assistance et soins

M. Lebboroni René
Responsable département
animation et encadrement