



humanis
Aides & Soins à domicile

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Réseau d'Aides et Soins à Domicile
au Luxembourg

2024



SOMMAIRE

Introduction	5
I. Présentation	6
II. Missions de l'établissement et caractéristique de la prise en charge des patients	7
1. Aides à domicile	
A. Accueil des patients	
B. Patients bénéficiant de l'assurance dépendance	
C. Patients ne bénéficiant pas de l'assurance dépendance	
D. Patients inéligibles à l'assurance dépendance	
2. Soins à domicile	
A. Accueil des patients	
B. Patients bénéficiant de l'assurance dépendance	
C. Patients ne bénéficiant pas de l'assurance dépendance	
3. Graphique des différentes prises en charge	
III. Prestation des services proposés	11
1. Une anamnèse portée sur les 14 besoins de Virginia ANDERSON	
2. Prise en charge de la douleur	
3. Prévention des plaies	
4. Plaies simples et complexes	
5. Prévention des chutes	
6. Prise en charge des patients diagnostiqués « dément »	
7. Maintenir les capacités physiques, cognitives et psychiques de la personne âgée ou en situation de handicap	
8. Accompagnement de fin de vie digne et respectueux de la personne	
IV. Gestion proactive des infections et conformité aux standards Sanitaires	18
1. Précautions standards et complémentaires	
2. L'hygiène au domicile et à l'antenne de soins	
3. Utilisation des produits antiseptiques	
4. Utilisation de l'équipement de Protection individuelle	
5. Procédure gestion des excréta au domicile	
6. Prévention des Accidents avec Exposition au Sang (AES)	
7. La gestion des excréta au domicile	
8. Les maladies infectieuses	
9. Le matériel médical	



V.	Collaborations et partenariats	27
VI.	Organisation et fonctionnement de l'entreprise	28
VII.	Quality management	30
	1. Orientation des patients	
	2. Leadership	
	3. Implication et bien-être du personnel	
	4. Approche processus	
	A. Processus paramédicaux	
	B. Processus écologique	
	a) Dans les locaux d'Humanis	
	b) Chez nos patients	
	5. Amélioration continue	
	6. Prise de décisions fondées sur des preuves	
	7. Transition numérique	
	8. R.G.P.D	
	9. Management des relations avec les parties intéressées	
	10. Communication externe et interne	
	A. Communication externe	
	B. Communication interne	
	Conclusion	37
	Annexes	
	1. Procédure prévention des chutes	38
	2. Procédure hygiène des mains	39
	3. Procédure Accident d'Exposition au Sang (AES)	40
	4. Procédure gestion des excréta au domicile	41
	5. Procédure maladies infectieuses	42
	6. Procédure Désinfection du matériel	43
	7. Fiche d'Evènement Indésirable Usager (FEIU)	44
	8. Fiche d'Evènement Indésirable Salarié (FEIS)	46
	9. Procédure tri des déchets	48
	10. Procédure gestion des déchets médicaux	49



Chez Humanis, c'est en prenant le temps d'écouter, le temps de soigner, le temps de partager que nous remettons *l'humain au cœur du soin*.





Introduction

Notre société s'attache à fournir des soins personnalisés et des aides à domicile tout en respectant l'autonomie et le renforcement du bien-être de l'individu sur le territoire luxembourgeois.

Nos services sont adaptés pour répondre aux besoins croissants de la population, en tenant compte de l'augmentation significative de son vieillissement.

La diversité de la population prise en charge par Humanis est très variable, s'étalant de l'enfance au troisième âge.

Dans le cadre des assurances « dépendance et maladie », nous nous occupons majoritairement de personnes âgées en perte d'autonomie. Bien évidemment, ces prestations ne se limitent pas exclusivement à ce type de patients mais à l'intégralité de la population nécessitant un accompagnement à leurs dépendances. De ce fait, Humanis s'engage à se spécialiser en gériatrie, soins palliatifs et autres soins généraux, tout en conservant sa totale flexibilité et disponibilité.

Humanis s'engage à dispenser des soins paramédicaux de qualité aux résidents du Sud du Luxembourg.

De manière générale, nos interventions concernent les soins et les aides, qui sont totalement similaires à nos yeux. Notre approche du patient est ciblée sur l'empathie, l'écoute et la proximité, dans le respect profond de la dignité humaine sans différence d'âge, de nationalité, d'origine ethnique ou sociale, de croyances, valeurs, de pathologies ou de handicaps.



HUMANIS nom commun / 1. **Phonétique** : [ymanis] / 2. **Étymologie** : Trouve sa racine dans le terme latin "humanus", qui signifie "humain" et évoque l'humanité et la compassion. Le suffixe "-is" évoque une terminologie moderne soulignant une approche innovante basée sur les principes humanistes et adaptée au monde actuel. / 3. **Synonymes** : centré sur l'humain, personnalisé, bienveillant, respectueux / 4. **Contraires** : impersonnel, détaché, automatisé.



I. Présentation

Localisation et accessibilité

Humanis est situé sur la commune de Belvaux au :
250, rue Waassertrap
L- 4408 Belvaux

Par souci d'efficacité et de réactivité, notre zone géographique d'intervention actuelle s'étend dans la partie Sud du pays.

Projet d'expansion

Dans un futur que nous espérons proche, au regard de l'évolution de la demande de soins, nous ciblerons et établirons de nouvelles antennes à l'intérieur du pays.

Description des locaux dans notre lieu d'activité

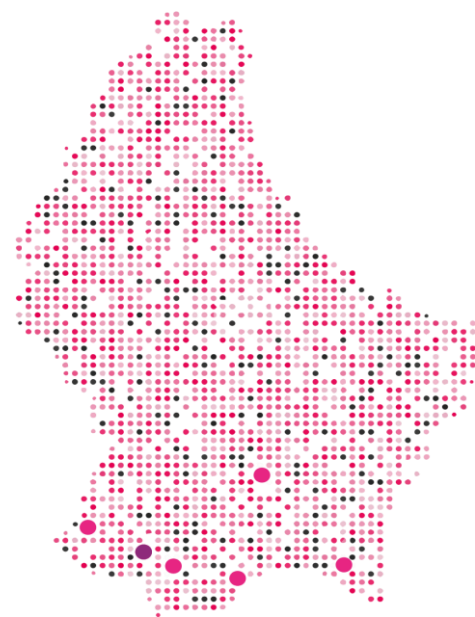
Le niveau supérieur se compose d'un bureau administratif, d'un espace « médicaments » fermé, d'un espace de travail soignant, d'un coin d'accueil et de repos et d'une cuisine.

Le niveau inférieur, quant à lui, se compose d'un vestiaire homme et d'un vestiaire femme, équipés de douches, WC et d'une pièce de stockage.

Nous ne prévoyons actuellement aucune dispensation de soins au sein de notre antenne. De ce fait, aucune salle n'est aménagée à cet usage. Nos prestations sont toutes dispensées au domicile du patient.

Buts recherchés

L'efficacité de la prise en charge de nos patients est une priorité au sein de notre société. Cette vision primordiale de notre activité devra impérativement être partagée par l'ensemble de l'équipe future. D'autre part, nous mettrons tout en œuvre pour minimiser les déplacements professionnels de nos soignants afin de limiter le stress et la fatigue générés par le temps passé sur la route. Nous sommes persuadés que le fait de délimiter les zones d'intervention est bénéfique tant pour le soignant que pour la personne soignée qui sera gérée dans les meilleures conditions. Nous veillerons à respecter cette pratique.





II. Missions de l'établissement et caractéristiques de la prise en charge des patients

1. Aides à domicile

A. Accueil des patients

Avant toute prise en charge, un premier contact est établi avec le patient, sa famille ou le service hospitalier. Souvent téléphonique et succinct en général. Il est indispensable, afin de prendre en compte les premiers besoins et recueillir les informations nécessaires à la localisation du patient.



Pour commencer, nous effectuons une pré-visite chez le patient. « Dans la mesure du possible, au sein de son environnement de vie et en présence de personnes de confiance afin d'établir un plan de soins adapté » :

- Visite préadmission par un infirmier afin d'évaluer les besoins du patient (aides techniques, aides physiques autour des AEV et soutien dans les tâches quotidiennes). Si possible avec un membre de la famille/personne de confiance. Pendant cet entretien, une présentation de la société ainsi que de son fonctionnement seront expliqués, le tout accompagné de nos offres de soins et partenaires.
- Pré-visite à l'hôpital par un infirmier pour prévoir le retour du patient à domicile avec l'Assistance sociale de l'hôpital le cas échéant.
- Prise en compte des rituels de vie quotidienne du patient pour la mise en place d'un plan de soins détaillé qui correspond aux besoins et attentes du patient avec semaine type,
- Présentation de notre "Contrat usager" concernant les soins qui seront prodigués. Ce dernier nous engage mutuellement à en respecter les clauses pendant la prise en charge et au-delà
- Présentation de notre "Règlement usager" engageant mutuellement le patient, son entourage ainsi que le réseau d'aides (à savoir tout le personnel d'Humanis qui sera en contact avec le patient directement et indirectement) Ce document nous oblige à respecter les règles de bonne conduite, de bienveillance et de bienveillance. Le cas échéant, il permet aux deux parties de le dénoncer dans le cas du non-respect de ses règles



B. Patients bénéficiant de l'assurance dépendance

Les aides dispensées aux patients sont régies par le forfait assurance dépendance allant de 0 à 15 qui sera déterminé au préalable lors d'une visite de contrôle

C. Patients ne bénéficiant pas de l'assurance dépendance

Dans le cas où le patient qui nous contacte ne possède pas encore de prise en charge de l'Assurance dépendance, lors de notre visite de préadmission, nous évaluerons l'utilité d'en bénéficier ou pas :

Si au regard des critères de l'assurance dépendance son état général nécessite plus de 3,5H/semaine d'aides sur une durée supérieure à 6 mois, l'infirmier en charge de son dossier l'accompagnera dans les démarches afin d'introduire une demande. Dans un premier temps, auprès de son médecin traitant qui aura en charge la rédaction du formulaire R20.

Nous conviendrons alors des modalités de prise en charge qui débiteront dès réception de l'accusé de l'Assurance Dépendance.

Si les besoins d'aides s'avéraient urgents, nous interviendrions immédiatement après signature d'un devis de prestations fourni par le réseau. Sa signature engage soit le patient, le curateur ou le tuteur à régler les AEV, services et soins infirmiers sous ordonnance médicale (restant à charge du patient soit 12%) jusqu'à la date d'octroi d'un forfait par l'Assurance Dépendance.

A la date de réception de la demande de prise en charge auprès des services d'assurance dépendance, notre clause de « mise en pause » de facturation s'activera systématiquement. La facturation sera de nouveau mise en place avec effet rétroactif en cas d'octroi d'un forfait dépendance.

Si l'Administration d'Evaluation et de Contrôle (AEC) juge que les besoins sont inférieurs au seuil de déclenchement du premier forfait, le patient devra alors s'acquitter de toutes les prestations jusqu'à la date de cette décision. Il pourra ensuite de façon unilatérale rompre sans délai le contrat qui nous lie ou alors le maintenir en place en réglant lui-même les prestations sur les bases du devis signé. Il recevra alors une facture mensuelle accompagnée d'un contrat usager. Une période conventionnelle de préavis d'un mois sera appliquée en cas de départ à l'initiative du patient.

Le réseau s'engage à ne facturer aucun acte supplémentaire non prévu au devis initial. En cas de non-respect, les actes effectués par erreur seront pris en charge par le réseau d'aides. Le réseau s'engage à rectifier cette anomalie sans délai par la signature d'un nouveau devis adapté ou d'informer par écrit le patient de l'arrêt de la prestation.



D. Patients inéligibles à l'assurance dépendance

Sont inéligibles à l'assurance dépendance les patients :

- Nécessitant des aides inférieures à 3,50 H/semaine et qui n'ont introduit aucune demande auprès de l'Assurance Dépendance.
- Ayant fait l'objet d'un refus de prise en charge par l'Assurance Dépendance à la suite d'une première demande.

Comme pour tout autre patient, notre réseau d'aides établira un devis signé. Ce devis engagera son destinataire à s'acquitter personnellement de sa facture mensuelle liée à ses soins. Dans ce cas, le contrat usager s'applique également incluant, entre autres, le délai de préavis commun aux deux parties.

Les actes infirmiers seront prestés sur ordonnance médicale valide : le patient devra s'acquitter de la « part patient » restant à charge (Dans le cas d'une prise en charge par l'Assurance Dépendance des Aides techniques les soins seront pris en charge à 100%).

Humanis s'engage à appliquer la tarification sociale en vigueur au Grand-Duché de Luxembourg.

2. Soins à domicile

A. Accueil des patients

L'accueil est similaire dans tous les cas de figure.

B. Patients bénéficiant de l'assurance dépendance

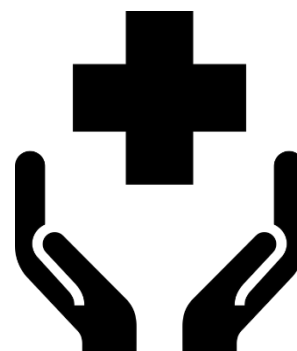
Les soins dispensés aux patients bénéficiant de l'assurance dépendance sont régis par le forfait N803 de la NOMENCLATURE DES ACTES ET SERVICES DES INFIRMIERS.

C. Patients ne bénéficiant pas de l'assurance dépendance

Les patients nécessitant de soins infirmiers ne bénéficiant pas d'une prise en charge par l'Assurance Dépendance tombent sous le régime de l'Assurance Maladie et doivent donc être en possession d'une ordonnance médicale valide mais aucun contrat usager ne sera rédigé dans ce cas. Seul un accord tacite est passé entre le patient et Humanis.

Le patient devra s'acquitter de la part non prise en charge par l'assure maladie soit 12% de la totalité des soins facturés « sauf en cas de prise en charge par l'office social de la ville ou d'application de tarification sociale ».

Un devis sera établi et présenté au patient dans les meilleurs délais.





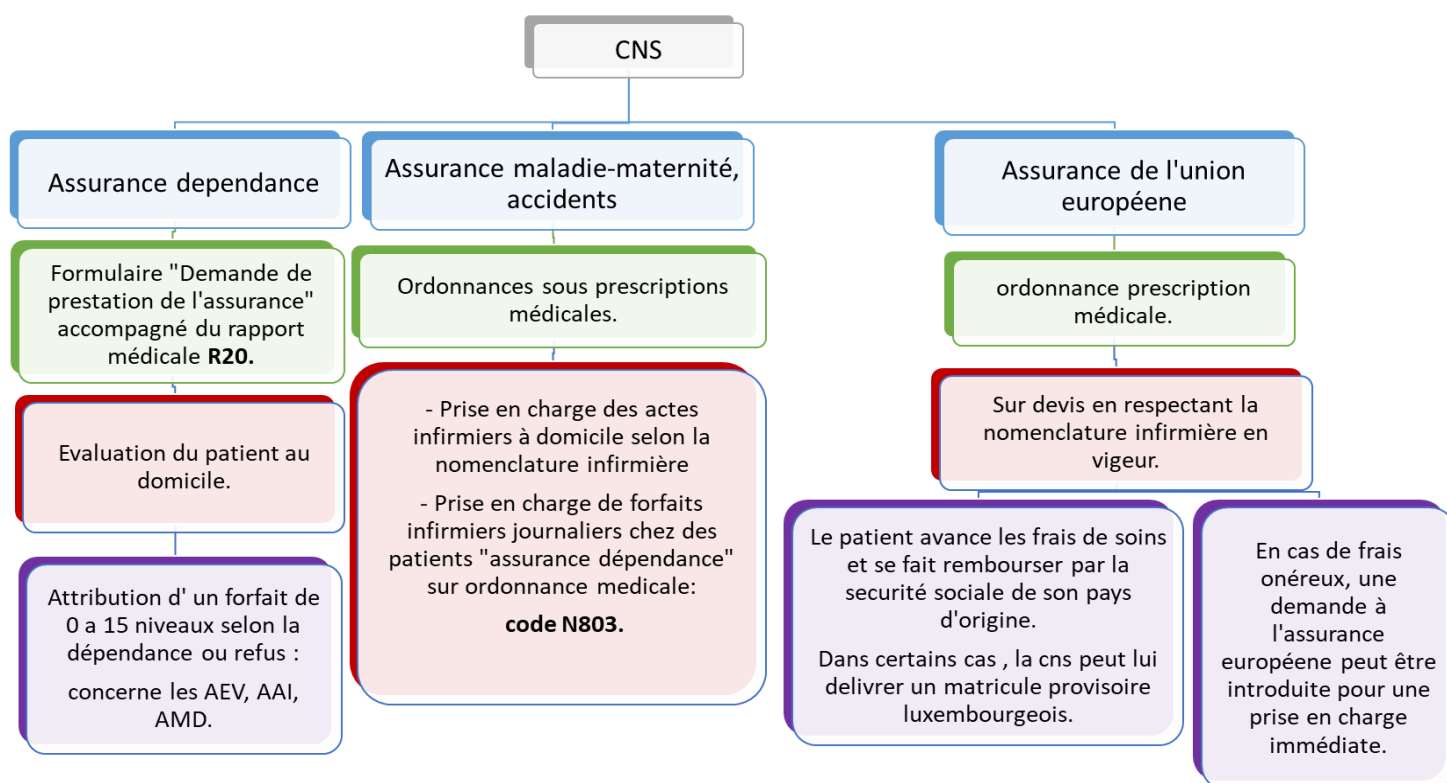
Conclusion :

De manière générale, aussi bien pour les aides que les soins, le patient est libre du choix de son prestataire. Il devra s'acquitter des factures de toutes les prestations fournies. Un préavis d'un mois devra être respecté en cas de contrat usager.

En cas de non-respect du patient à l'encontre des soignants, un premier avertissement lui sera envoyé avec accusé de réception. Si cette situation devait perdurer, le réseau se réserve le droit de mettre un terme aux soins en informant au préalable le médecin prescripteur et en s'assurant qu'une continuité des soins avec un autre prestataire sera assurée.

NB : Dans le cas d'une prise en charge par l'assurance internationale, un devis sera établi. Le patient devra s'acquitter de la totalité de la facture. Il devra ensuite demander son remboursement auprès de la sécurité sociale de son pays d'origine. Dans certains cas, la CNS peut délivrer un numéro de matricule luxembourgeois provisoire et pour des soins onéreux, une demande peut être faite auprès de l'assurance européenne pour une prise en charge directe.

3. Graphique des différentes prises en charge





III. Prestations de services proposées

1. Une anamnèse portée sur les 14 besoins de Virginia Anderson

Selon l’OMS, un état de bonne santé est décrit comme un bon état physique, mental et social. Les principes de Virginia Henderson mettent en avant le fait que les soins doivent être centrés sur la personne dans sa globalité et non pas uniquement sur la maladie ou l’organe affecté. Les 14 besoins de la personne constituent une excellente trame pour la prise en charge des patients, car ils permettent de répondre aux besoins fondamentaux de chaque individu. Cette approche nous permet de prendre en charge de façon holistique chaque individu, dans son intégralité.



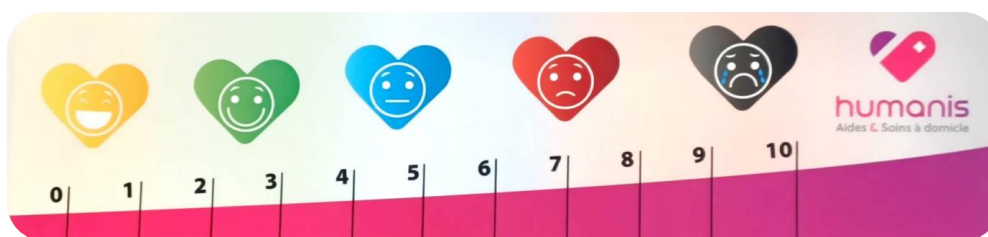
2. Prise en charge de la douleur

La douleur n’est pas une fatalité mais elle peut altérer le quotidien des patients. La prise en charge de la douleur repose sur un travail d’équipe pluridisciplinaire et une prise en charge globale : le “Total Pain”. Toutes les avancées scientifiques depuis de nombreuses années permettent aujourd’hui de PRÉVENIR la douleur et non



plus de la SUBIR. Cette devise s'applique non seulement, tout au long de la journée sur le patient, mais encore plus durant la mobilisation de la personne (Aide à la toilette, déplacements, etc...) grâce à divers processus et ressources que nous avons à notre disposition :

- ✚ Évaluation quotidienne de la douleur et adaptation des schémas médicamenteux avec le médecin en accord avec le patient.
- ✚ Adaptation des échelles de la douleur selon la capacité du patient EVS et ECPA.
- ✚ Informer le patient avant les soins du risque de douleur.
- ✚ Action préventive.



3. Prévention des plaies

Notre souci primordial est de prévenir au maximum l'apparition des plaies et éviter qu'elles ne deviennent chroniques. Afin de prévenir les plaies, nous mettrons en place les actions suivantes :

- ✚ Réalisation à l'entrée d'une échelle de Norton, réévaluation tous les 3 mois selon l'état de santé.
- ✚ Hydratation corporelle.
- ✚ Réalisation d'un MNA à l'admission et réévaluation si nécessaire.
- ✚ Surveillance alimentaire et hydrique (si besoin).
- ✚ Collaboration étroite avec SMA pour matelas anti-escarre, coussin anti-escarre et aides techniques diverses.
- ✚ Adapter nos mouvements lors des transferts afin d'éviter les plaies de frottement.
- ✚ Adapter nos passages préventifs pour latéralisation de patients alités.
- ✚ Formation interne et externe des nouveaux collaborateurs et formation continue des collaborateurs en place.
- ✚ Se mettre en rapport avec les polycliniques plaies afin de bénéficier des formations et mises à jour de l'évolution des pratiques. Organiser des formations régulières avec les laboratoires pharmaceutiques pour suivre les avancées technologiques



4. Plaies simples et complexes

À domicile nous serons amenés à prendre en charge des plaies simples comme des plaies complexes voir certaines avec dispositif (du type VAC thérapie, pic line, voie centrale, port-à-cath, drains, lame...). Dans notre vision du soin, nous souhaitons associer le patient à ces nouvelles techniques au sein de son environnement, ceci grâce à une adaptabilité rapide des collaborateurs aux sollicitations des praticiens hospitaliers. La prise en charge des plaies évolue au fil des années. L'antiseptique n'étant plus le désinfectant principal, les recommandations pour le nettoyage des plaies non infectieuses s'orientent vers un respect de la flore bactérienne à base d'eau et de savon. Néanmoins, le protocole de soins établi par un professionnel médical devra être respecté en cas de prescription d'un antiseptique. Afin d'offrir un service de soins qualitatifs aux patients nécessitant la réfection d'un pansement, nous avons mis en place une procédure de "soins des plaies simples ou complexes" :

- ✚ Photo au premier jour de la prise en charge puis une seconde fois pour suivre l'évolution de la plaie entre les différents intervenants.
- ✚ Utilisation de l'outil "Bilan initial plaie" qui servira également de fiche de suivi.
- ✚ Passage d'un référent plaie dans la première semaine de prise en charge et autant de fois que nécessaire ensuite.
- ✚ Réévaluation tous les 15 jours
- ✚ Échanges avec les médecins lors de la réévaluation des plaies complexes.
- ✚ Formation interne et externe des nouveaux collaborateurs et maintien de la formation continue pour les collaborateurs en poste.
- ✚ Utiliser nos ressources internes comme référent et formateur auprès de ses collègues.
- ✚ Echange avec les polycliniques plaies afin de bénéficier des formations et suivi de l'évolution des pratiques. Organiser des formations régulières avec les laboratoires pharmaceutiques pour suivre les avancées technologiques



5. Prévention des chutes (annexe 3)

Les chutes sont fréquentes avec une prévalence chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Les facteurs de risques sont plus importants chez les patients atteints d'une pathologie chronique. L'environnement du patient (facteurs extrinsèques) et les personnes qui l'entourent (facteur intrinsèques) favorisent les chutes. Elles surviennent le plus souvent au cours d'activité courante de la vie quotidienne. Chaque année un certain nombre de décès sont constatés suite à des chutes. Plus la personne est âgée plus la mortalité associée à ces chutes augmente rapidement. Le risque de fracture y est également très important. On y retrouve majoritairement la fracture de l'extrémité supérieure du col du fémur, indirectement responsable d'une mortalité élevée dans les mois qui suivent.

La peur de tomber existe chez de nombreuses personnes âgées avant même toute chute. Cette peur est plus fréquente encore chez celles qui présentent des troubles de la marche. La chute entraîne souvent perte de confiance en soi et angoisse et accélère le processus de perte d'indépendance et d'autonomie.

Le maintien de l'autonomie de la personne âgée au domicile exige une adaptation du logement au niveau de l'environnement de vie, du matériel et de la sécurité ;

- ✚ Lit adapté, lève malade, verticalisateur, fauteuil adapté.
- ✚ Rampe, monte escalier, siège de douche, éclairage.
- ✚ Chaussures fermées non glissantes, Canne, déambulateur.
- ✚ Télé alarme.

A la réception d'une ordonnance médicale le matériel médicalisé sera commandé au S.M.A(Service Moyens Accessoires) ou Vital MED.lu, et installer au domicile du patient.

Nous nous engageons à nous mettre en relation avec les prestataires de télé alarme si nos patients en bénéficient déjà et nous les conseillerons de l'utilité de cette aide si nécessaire afin d'assurer une sécurité optimale et un suivi holistique.

6. Prise en charge de la personne diagnostiqué « dément »

La maladie d'Alzheimer est la première étiologie des syndromes démentiels et représente environ 60-70% des cas. Les autres causes fréquentes de syndrome démentiel sont :

- ✚ Démence vasculaire.
- ✚ Démence à corps de Lewy.
- ✚ Démence compliquant la maladie de Parkinson.
- ✚ Dégénérescence lobaire fronto-temporale



Les démences primaires sont des maladies neurodégénératives. Elles entraînent la destruction progressive des cellules nerveuses du cerveau. Elles se caractérisent par un déclin des fonctions cognitives, telles que la mémoire, la pensée, le langage et le jugement. Leur prévalence augmente fortement dès 65 ans. Les démences sont une cause majeure de dépendance chez les personnes âgées. Lors du processus d'avancement de la maladie, les patients deviennent dépendants pour les AEV... La prise en charge des maladies démentielles est pluridisciplinaire. Elles impliquent un travail d'équipe pluridisciplinaire... L'objectif de la prise en charge est de ralentir la progression de la maladie et de préserver l'autonomie des patients le plus longtemps possible.

Afin d'améliorer nos prises en charge de patients déments, nous souhaitons valoriser les thèmes suivants :

- ✚ La bienveillance et bienveillance du patient et de son entourage.
- ✚ Un temps de soins réaliste ; nous savons qu'un jour le patient peut reconnaître le soignant et accepter les soins et le lendemain être moins réceptif.
- ✚ Le respect des choix du patient, dans la mesure du possible (au cas par cas) : accepter les refus des patients, respect des habitudes de vie...
- ✚ Se rapprocher des foyers de jour déjà existants afin de pouvoir proposer des places aux patients d'Humanis.
- ✚ Organiser des sorties en groupe.
- ✚ Contact avec les acteurs déjà présents sur le terrain afin de proposer une téléalarme.
- ✚ Sensibilisation de l'entourage pour être attentif à des troubles qui pourraient apparaître chez des patients sans pathologie démentielle.
- ✚ Participation à la journée mondiale annuelle des maladies démentielles : le 21 septembre.
- ✚ Formation des aidants à l'aide d'atelier.
- ✚ AAI avec nos kinésithérapeutes et /ou ergothérapeutes et psychologues externes.
- ✚ Mettre en place des soignants de référence pour une relation de confiance avec le patient et son entourage.
- ✚ Création d'un sac de snoezelen afin de pouvoir faire des séances de plénitude à domicile.





Notre premier objectif sera de respecter le choix du patient et de la famille pour un maintien à domicile tout en gardant le maximum d'autonomie du patient à travers nos prises en charge. Il est important cependant que nous sachions identifier nos limites quand la sécurité du patient est mise en jeu et pouvoir en discuter librement avec la famille afin de réévaluer les « bénéfiques risques » de rester au domicile et de proposer des solutions additionnelles (gouvernante à domicile) ou différentes (placement).

7. Maintenir les capacités physiques, cognitives et psychiques de la personne âgée ou en situation de handicap

Favoriser l'autonomie est une de nos priorités. Elle favorise et prolonge le maintien à domicile de nos patients. Rester dans leur environnement familial, être accompagnés par des professionnels de la santé, permet aux patients de ressentir un sentiment de sécurité tout en gardant une impression de confort et bien-être, sans frustrations. Proposition de plusieurs solutions :

- ✚ Favoriser une activité physique régulière (kinésithérapie, AAI).
- ✚ Proposition de sorties durant les gardes.
- ✚ Participer aux décisions activement le plus possible.
- ✚ Stimulation aux actes de la vie quotidienne par les soignants.
- ✚ Aide technique si besoin (chenille, barre de maintien, cadre de marche ...).
- ✚ Adaptation du logement.
- ✚ Préparation des médicaments dans des semainiers.
- ✚ Limiter les risques (ôter les tapis, libérer les accès ...).
- ✚ Téléalarme.
- ✚ Aide aux déplacements en extérieur.

8. Accompagnement de fin de vie digne et respectueux de la personne

Selon la STATEC, en octobre 2023, l'espérance de vie des femmes était de 84,8 ans et celle des hommes était de 80,5 ans. Globalement, notre espérance de vie a augmenté considérablement depuis 2010 (elle était de 81,1 ans pour les femmes et de 74,6 ans pour les hommes). Mais cette espérance de vie plus longue entraîne le développement de plus de maladies avec des souffrances physiques et psychologiques qui en découlent. Comme cité dans le projet de loi palliatif en 2021, 95% des décès au Luxembourg étaient dus à des maladies. Une majorité de cette population souhaite mourir à domicile. Il est important d'informer la population de leurs droits mais aussi de leurs devoirs sur ce sujet.



Chez Humanis nous souhaitons être un acteur fort dans le domaine, toujours dans un but d'amélioration des soins, de prévention, d'augmentation du bien-être et du confort du patient au domicile. En voulant développer cette approche du soin, nous devons nous assurer que le personnel soignant prenant en charge le patient en soins palliatifs le fera de manière sereine et maîtrisée.

La prise en charge palliative nécessite de la part du soignant un investissement approfondi dans l'écoute des besoins du patient, implique une approche technique des soins et doit faire preuve de psychologie pour pouvoir y répondre avec précision. Elle peut être aussi une belle expérience de partage dans les deux sens, lorsque celle-ci est faite dans de bonnes conditions.

Nous souhaitons que notre personnel soit formé au maximum afin de pouvoir vivre cette expérience comme une opportunité, pour donner le meilleur de lui-même en accord avec ses valeurs, et ainsi, l'accompagnement du patient n'en sera que plus efficace.

Pour ce faire, notre personnel sera formé chez OMEGA90 (ou autres partenaires reconnus au Grand-Duché du Luxembourg) afin d'être rapidement le plus efficient possible dans ce domaine et aussi à des fins de répondre aux critères de qualité exigés par le règlement grand-ducal du 8 décembre 1998 concernant l'agrément à accorder aux gestionnaires de services pour personnes âgées, tel qu'il a été modifié par le règlement grand-ducal du 10 décembre 2009. Méthodologie adoptée auprès de tous nos patients :

- ✚ Sensibilisation des patients au sujet des directives anticipées pour tous et proposition d'aide et d'accompagnement à la rédaction des formulaires ainsi qu'à son enregistrement au niveau national.
- ✚ Sensibilisation des patients au sujet palliatif : Il est nécessaire d'expliquer la différence entre l'accompagnement de fin de vie et l'accès aux soins palliatifs dans le cas d'un traitement curatif agressif. Celui-ci peut entraîner une perte d'énergie et d'autonomie temporaire nécessitant la mise en place rapide d'aides et de soutien extérieurs à leur cocon familial.
- ✚ Utilisation de l'outil "OMEGAPOLY" de chez OMEGA90 afin de dédramatiser la rédaction des directives anticipées.
- ✚ Faire le lien avec les acteurs de soins palliatifs : OMEGA90, les filiales soins palliatifs des hôpitaux.
- ✚ Sensibiliser le patient et son entourage sur l'importance de désigner une personne de confiance de préférence dans le premier mois de prise en charge.
- ✚ Participation à la semaine d'information "Awareness Week".
- ✚ Pour les patients qui n'ont pas accès à internet, mettre à disposition des documents « version papier » liés à la fin de vie.





Actuellement le réseau possède moins que les 40% de soignants formés requis afin de prendre en charge des patients “palliatifs”. Dans l’attente de formations disponibles chez OMEGA 90, nous ne prendrons pas de patient déclaré par leur médecin “soins palliatifs”. Nous nous engageons à informer nos patients soins susceptibles de basculer vers « soins palliatifs » qu’ils devront se diriger vers un autre réseau d’aides et de soins disposant de l’agrément correspondant. Dans ce cas, cela ne sera nullement un frein à la sensibilisation du patient au regard des connaissances et expériences dont dispose notre personnel soignant

IV. Gestion proactive des infections et conformité aux standards sanitaires.

En tant qu’acteur de la santé, il est essentiel que tous les professionnels du pays coopèrent avec les autorités sanitaires pour rester en conformité avec les réglementations. L’hygiène des mains est une mesure de santé publique, elle fait partie des premiers gestes recommandés et rappelés par l’OMS.

En tant que réseau d’aides et de soins à domicile, notre espace de travail se situe au domicile des patients, qui sont parfois des personnes vulnérables.

Le lieu de vie de nos patients s’apparente à la salle de soins (en cas de soins invasifs ou non) et ne sera donc jamais stérile. Cependant, nous nous devons de respecter l’environnement du

patient tout en appliquant des règles d’hygiène de base pour éviter toute infection.

Notre réseau d’aides et de soins a bien conscience de l’augmentation significative du risque de prolifération des bactéries et des virus relatives à nos fréquentes interventions. Nous souhaitons former nos soignants, nos patients et tout autre aidant aux normes d’hygiène ainsi qu’aux procédures de nettoyage. Nous veillerons à l’actualisation des connaissances régulièrement afin de prévenir au maximum toute infection.





1. Précautions standards et complémentaires

Les micro-organismes sont présents dans l'environnement, chez chacun d'entre nous et potentiellement dans tous les liquides biologiques émanant du corps. Ils peuvent coloniser ou infecter le patient, le soignant ou contaminer l'environnement. Il existe différents modes de transmission : air, contact, gouttelettes. Les précautions standards permettent de réduire la transmission des infections associées aux soins et la propagation d'agents infectieux.

Elles constituent un socle de pratiques de base s'intégrant à une stratégie :

- ✚ De prévention des infections associées aux soins
- ✚ De maîtrise de la diffusion des bactéries.

Les précautions standards sont à appliquer pour tout soin, quel que soit le statut infectieux du patient. L'objectif est d'améliorer la sécurité de chacun par une réduction du risque de transmission lors de nos prises en charge. Elles comprennent :

- ✚ L'hygiène des mains (annexe 4).
- ✚ Les équipements de Protection Individuels (EPI).
- ✚ L'hygiène respiratoire.
- ✚ La prévention des accidents d'exposition au sang (AES annexe 5).
- ✚ La gestion de l'environnement (bionettoyage, tenue professionnelle, matériel de soins...).
- ✚ La gestion des déchets et objets piquants, coupants, tranchants (OPTC).

Aucune restriction de déplacement n'est à mettre en place chez un patient dans le cadre de l'application de précautions standards contrairement à celles complémentaires qui demandent un isolement temporaire. L'application des précautions standards ne demande aucune prescription médicale. Un isolement peut être demandé par les médecins à la suite d'un résultat positif ou par les services de santé publique.

2. L'Hygiène au domicile et à l'antenne de soin

Nous nous engageons à mettre à disposition pour nos soignants des locaux propres et salubres (Article 2b loi du 8 décembre 1998) et de veiller à une hygiène corporelle irréprochable afin de diminuer le risque de prolifération des bactéries. Le patient est en droit d'exiger que ces conditions d'hygiène soient respectées avant toute prise en charge.

Nos mains sont l'un des vecteurs de maladies infectieuses des plus actifs. Les recommandations des autorités de santé à ce sujet impliquent de pratiquer des lavages de mains réguliers afin de réduire les risques de propagation.



Lors de soins de santé, il est recommandé aux soignants de pratiquer systématiquement sur des mains propres, désinfectées à l'aide d'une solution hydroalcoolique de la norme EN 14476, et ce avant de toucher un patient. Cette pratique réduira au maximum le risque d'infections associées aux soins. L'utilisation des gants de protection lors de soins peut être nécessaire.

Nous veillerons à ce que chaque membre du personnel dispose d'un flacon hydroalcoolique rempli à la prise de poste et d'une boîte de gants.

Règles d'hygiène du personnel intervenant chez le patient

- ✚ Porter une blouse propre (à changer quotidiennement ou plus si souillée).
- ✚ Veste/manteau à retirer lors des soins (bras dégagés).
- ✚ Attacher ses cheveux, avoir des ongles courts, pas de port de bijoux.
- ✚ Hygiène corporelle complète et vestimentaire irréprochable.

Lors des soins d'hygiène, d'élimination, de nutrition, d'habillage et de mobilité, les soignants utiliseront le matériel disponible au domicile du patient tels que les serviettes, les gants de toilettes, les protections hygiéniques, un contenant d'eau...

Ces équipements devront ensuite être remis en place, nettoyés ou confiés à la famille avant leur réutilisation pour le prochain passage des soignants le cas échéant.

Les soignants devront prévenir le patient ou sa famille ainsi que ses responsables si du matériel venait à manquer afin que la prise en charge soit optimale et respecte les règles d'hygiène.

En ce qui concerne le nettoyage des matériaux de soins et des zones d'activités, notre domaine exige l'utilisation de produits de nettoyage et de désinfection spécifiques. Pour nos outils de travail et l'environnement la norme européenne AFNOR EN 14476 mise en place en juillet 2019 devra être respectée. Les produits utilisés par le personnel soignant sont dits "Biocides" agissant contre la lutte des virus et couplés à des produits fongicides et bactéricides. Les soignants auront à leur disposition un produit désinfectant en lingettes afin de nettoyer leur équipement entre chaque patient.

Les techniciens de surfaces intervenant au domicile du patient doivent utiliser les produits ménagers habituels du bénéficiaire de soins en veillant à utiliser si besoin un désinfectant biocide sur les zones sensibles (ex : table utilisée pour les soins, poignées de portes, bassine...).

L'utilisation de ce type de produits demande le respect de certaines règles : toujours les utiliser sur des surfaces préalablement détergées (surfaces propres à vue d'œil), respecter le temps d'action recommandé, veiller au bon dosage et à la température de l'eau utilisée en cas de dilution.



Des fiches techniques et de sécurité des produits utilisés doivent être accessibles au personnel à tout moment. Nous veillerons donc à les créer et à les maintenir à jour en fonction des infections émergentes, ceci avec l'appui des revendeurs professionnels des produits concernés.

Pour s'assurer des connaissances et bonnes pratiques de notre personnel, notre réseau d'aides et de soins prévoit un accompagnement du personnel (soignant ou non) dans leurs tournées, effectué par les responsables de soins ayant pour finalité la réalisation d' « AUDIT INTERNE » à une fréquence « BISANNUEL »

Cet audit permettra outre l'ajustement de nos points de qualité et leurs améliorations, une réflexion en équipe sur les nouvelles pratiques à adopter dans un souci sécuritaire et qualitatif toujours plus important de nos prestations.

3. Utilisation des produits antiseptiques

Au Grand-Duché de Luxembourg, l'utilisation des produits antiseptiques et désinfectants est encadrés par des normes pour garantir leur efficacité et leur sécurité.

Norme Européenne EN 14885:2018:

- ✚ Cette norme spécifie les exigences et méthodes d'essai pour les antiseptiques et désinfectants chimiques. Elle couvre leur application sur les tissus vivants (antiseptiques) ainsi que sur les milieux inertes (désinfectants).
- ✚ Elle définit les critères d'efficacité contre les micro-organismes et les virus.
- ✚ [La norme luxembourgeoise ILNAS-EN 14885:2018 a été adoptée comme équivalent national.](#)

Définition :

Les antiseptiques sont utilisés pour tuer ou éliminer les micro-organismes et/ou inactiver les virus sur les tissus vivants (peau saine ou lésée, muqueuses) ou les milieux inertes (instruments, matériels, équipements, surfaces, murs, sols).

Certains produits sont à la fois antiseptiques et désinfectants.

Bon usage des antiseptiques :

- ✚ Appliquer sur peau propre (sauf le savon antiseptique).
- ✚ Respecter le Protocole médical.



- ✚ Respecter la concentration (dilution de l'antiseptique préconisée par le fournisseur) et le temps de contact en fonction du protocole établis.
- ✚ Ne jamais mélanger ou utiliser successivement 2 antiseptiques différents (savon antiseptique et antiseptique de la même famille).
- ✚ Surveiller la tolérance locale.
- ✚ De manière générale, ne pas rincer l'antiseptique au risque de perte de l'effet rémanent, exception faite pour l'irrigation des cavités qui nécessite un rinçage.
- ✚ Un antiseptique moussant doit être dilué et rincé avec de l'eau stérile en tenant compte des indications.

Recommandations et gestions des solutions antiseptiques :

- ✚ Conserver les flacons à l'abri de la lumière et de la chaleur
- ✚ Conserver les solutions dans le flacon d'origine afin d'éviter les contaminations, la perte des indications inscrites et pour respecter la compatibilité contenu/contenant.
- ✚ Ne pas reconditionner, transvaser ou compléter un flacon ouvert.
- ✚ Noter la date d'ouverture et/ou la date limite d'utilisation après ouverture.
- ✚ Respecter le délai d'utilisation.
- ✚ Respecter la date de péremption.
- ✚ Désinfecter le flacon à l'aide d'une solution détergente/désinfectante sans l'immerger.
- ✚ Manipuler proprement le flacon lors de son ouverture et de sa fermeture.
- ✚ Si une dilution est nécessaire : utiliser de l'eau stérile dans un conditionnement stérile et appliquer immédiatement la solution diluée.
- ✚ Préférer l'utilisation d'unidose.
- ✚ Jeter le matériel à l'arrêt d'un isolement septique.
- ✚ Tout matériel ouvert chez le patient reste à son domicile.

4. Utilisation de l'Équipement de Protection Individuel

L'Équipement de Protection Individuel (EPI) s'utilise lorsque les risques potentiels pour la santé sont présents (bactéries, virus) ou lors de manipulation d'agents substances biologiques.

Afin d'éviter toute contamination croisée d'un patient à l'autre, nous utiliserons des EPI jetables. Ils sont à usage unique et jetés après chaque utilisation pour assurer la sécurité des soignants, des patients et des aidants.



- ✚ Masques chirurgicaux et FFP2.
- ✚ Gants.
- ✚ Tablier de protection.
- ✚ Charlottes.
- ✚ Sur chaussures.
- ✚ Lunettes de protection ou visière.

Les masques sont des dispositifs médicaux, ils sont destinés à éviter toutes projections vers les patients, aidants ou collègues mais également contre les projections d'autrui. Ils sont à usage unique et doivent être changés au moins toutes les 4 heures ou lorsqu'ils sont humides. Un masque FFP2 retiré ne doit plus être réutilisé. La durée de port doit être conforme à la notice d'utilisation du fabricant.

L'utilisation des gants de protection lors de soins est nécessaire lorsqu'il y a exposition à des agents infectieux par contact des liquides biologiques du patient ou de ses muqueuses. Le port de gants s'applique aussi lors des soins si le soignant a des lésions sur les mains.

Le tablier jetable garantit une hygiène du soignant contre les projections et contre l'environnement dans lequel il effectue les soins.

Les charlottes médicales sont utilisées lors de soins spécifiques ou de recommandation des autorités.

Les sur chaussures sont à utiliser de la même manière que les charlottes avec une particularité spécifique au domicile. Il est possible que des patients demandent aux soignants qui interviennent de porter des Sur Chaussures afin d'éviter d'éventuelles souillures.

Lunettes de protection ou visière afin d'éviter toutes projections dans les visages et les yeux.

Il est essentiel de suivre les protocoles et directives de sécurité des autorités de santé en cas de pandémie et d'établir des protocoles internes pour déterminer le moment et le type d'EPI approprié à utiliser en fonction des tâches spécifiques, des patients côtoyés et des maladies en circulation.

Les pandémies que nous venons de traverser (COVID-19, Variole du singe...) nous ont démontré à l'échelle planétaire que nous n'étions pas prêts individuellement voire collectivement à y faire face sereinement et que chaque individu peut être vecteur de maladies plus ou moins graves.

Ma mission et mon devoir, en tant que responsable, est de former et d'informer régulièrement les soignants aux bonnes pratiques. Je me veux réactive et efficace, il est donc nécessaire que notre réseau collabore



régulièrement avec les ministères de la Santé et ministère de la Famille ainsi que de la COPAS afin de travailler en partenariat sur la prévention des maladies infectieuses, des protocoles et produits barrière à leurs propensions.

De plus, nous prévoyons la mise à disposition d'un dossier "Hygiène" qui englobera tous les protocoles et procédures accessibles par chacun et, à tout moment, de quelque endroit que ce soit via notre serveur de fichier sécurisé. Nous nous engageons également à fournir les EPI aux soignants et aux techniciens de notre réseau.

5. Prévention des Accidents avec Exposition au Sang (AES)

Un accident d'exposition au sang ou aux produits biologiques peut arriver lors de soins. Afin de les éviter, il est nécessaire de faire de la prévention auprès de nos collaborateurs (formation hygiène, sensibilisation à l'importance des EPI et de leur bon usage...). Dans un premier temps, il faut reconnaître les risques (identifier la présence de liquides biologiques, objets coupants/piquants...).



Précautions :

- ✚ Port de gants lors de soins avec contact sanguin ou biologique, objet coupant ...
- ✚ Formation interne sur les bonnes pratiques des EPI
- ✚ Rendez-vous dès l'embauche à la médecine du travail afin de vérifier le statut vaccinal des collaborateurs
- ✚ Mise à disposition de containers à aiguilles dans les malles des soignants
- ✚ Élimination des déchets à risque immédiatement après les soins dans l'emballage approprié
- ✚ Respect des bonnes pratiques de l'AES

Malgré l'application des protocoles de prévention, un accident peut survenir (piqûre avec une aiguille usagée, coupure avec un objet souillé, contact de projection de produits biologiques...) Annexe 5

6. La gestion des excréta au domicile

Les excréta désignent les substances éliminées par l'organisme : urine, matières fécales, vomissures.

La gestion des excréta, faisant partie des précautions standards, est à mettre en place afin de réduire la transmission des infections et la propagation d'agents infectieux. Il protège ainsi les soignants et les patients lors d'activités présentant un risque de projection de liquides biologiques.



Pourquoi ? Le microbiote intestinal définit les micro-organismes qui colonisent les muqueuses et l'épithélium du tube digestif, du duodénum jusqu'au rectum. Il constitue un réservoir important de bactéries. Ces bactéries peuvent être résistantes pour certaines aux antibiotiques (BMR ou BHRé) ou poser des problèmes de survie (spores) dans l'environnement (*Clostridium difficile*) et nécessiter ainsi des stratégies spécifiques de prévention. Les bactéries commensales représentent les principaux micro-organismes isolés lors des infections associées aux soins.

Qui ? Tout professionnel prenant en charge l'excréta d'un patient quel que soit le statut infectieux.

Où ? Au domicile des patients.

Quand ? Lors de la manipulation des dispositifs destinés à leur élimination et lors des soins de nursing.

Avec quoi ? Les équipements destinés à l'élimination des excréta : les plat-bassins hygiéniques, les urinaux, les bocal à urines, les seaux de chaise percée et les bassines d'eau sale.

Combien ? Actes hebdomadaires réalisés en série avec une fréquence pluriquotidienne.

Comment ? Elimination effectuée au domicile dans les toilettes et désinfection avec des lingettes antiseptiques jetées dans les ordures ménagères

7. Les maladies infectieuses

Quand un patient présente des symptômes de maladie infectieuse (Covid-19, grippe, rougeole, tuberculose, gale ...), après son accord, nous contactons son médecin en vue d'un diagnostic. Un test de dépistage sera réalisé si nécessaire (annexe 6) :

- ✚ Le médecin ou le laboratoire transmettront la déclaration de la maladie infectieuse aux autorités compétentes.
- ✚ Les soignants effectueront un test de dépistage afin d'éviter toute propagation de la maladie, la mise en difficulté de la prise en charge de nos patients et la continuité des soins.
- ✚ Nous informerons le patient des risques de transmissions et nous l'inciterons à respecter des règles d'hygiène et des mesures de protections appropriées en présence de sa famille ou des soignants.
- ✚ Une transmission ciblée sera écrite afin que les soignants prennent les dispositions nécessaires et conservent une « ligne de conduite » (respect des règles d'hygiène, application des bonnes pratiques professionnelles, utilisation des EPI)



En cas de maladie infectieuse chez un soignant et selon son état de santé, les soins seront réalisés selon les recommandations de protection adaptées : Obligation du port de masque FFP2.

Si celui-ci ne peut achever son poste, une autorisation de retour à domicile lui sera accordé par son supérieur hiérarchique. Ses collègues assureront la continuité des soins.

Un certificat d'incapacité de travail sera nécessaire en cas d'arrêt maladie.

Dans l'objectif de Santé Publique, ces mesures de préventions sont essentielles pour protéger la population de la propagation des maladies infectieuses

8. Le matériel médical

La gestion du matériel fait partie des précautions standard liées à l'environnement. Les dispositifs et équipements médicaux manipulés par des soignants et les patients peuvent être impliqués dans la transmission de micro-organismes en l'absence d'entretien conforme entre deux utilisations. L'objectif est d'entretenir le matériel en fonction du risque infectieux et du niveau de traitement recommandé afin de prévenir et stopper la transmission de micro-organismes et de protéger les soignants du risque d'accident d'exposition aux liquides biologiques.

Principes de nettoyage : (annexe 6)

- ✚ Privilégier un local dédié au nettoyage idéalement respectant la « marche en avant ». À défaut, le traitement du matériel est réalisé en salle de soins, dans un bac de désinfection. La zone identifiée doit se trouver à distance de la zone de préparation des soins.
- ✚ Porter des équipements de protection adaptés au risque de contact avec un liquide biologique (gants, etc.), et respecter l'hygiène des mains.
- ✚ Respecter les instructions du produit utilisé.
- ✚ Vérifier la compatibilité avec le matériel. Plusieurs critères sont exigés : les indications, le principe actif, le spectre d'action, le niveau de désinfection souhaité, la présentation, le conditionnement et la quantité, le temps de contact maximum souhaité, la durée d'utilisation et la toxicité.
- ✚ Nettoyer et désinfecter le matériel réutilisable après utilisation avec la procédure d'entretien appropriée au niveau requis (non critique, semi-critique, critique).

Le matériel d'hygiène tels que les serviettes de bains, gants de toilettes, savon, bassine, ...etc devront être fournis par le patient ou la personne de confiance afin de pouvoir prendre en charges les besoins du patient dans sa globalité.

Une annexe comprenant le « listing matériel » nécessaire sera présenté à la signature du contrat usager.



V. Collaborations et partenariats

Une convention de collaboration avec les laboratoires d'analyses médicales Ketterthill a été conclue à partir de du 15 janvier 2024 pour une durée de trois ans et sera renouvelée par tacite reconduction tous les ans sauf dénonciation, avec un délai d'au moins six mois avant l'échéance de la convention.

Humanis et Ketterthill s'engagent à collaborer dans un esprit de partenariat, soucieux du bien-être de leurs patients communs. Des représentants des deux parties se réuniront annuellement afin de s'assurer de la conformité du contrat et de l'engagement au regard des lois applicables.

Ensemble nous nous engageons à respecter de façon absolue les règles de confidentialité et de secret professionnel. Il est strictement interdit de divulguer, publier ou diffuser des informations à des tiers sans un accord écrit préalable des parties.

Nous travaillerons en partenariat avec la Pharmacie KAISER (BELVAUX). Ce choix découle directement de sa proximité avec notre établissement « une centaine de mètres » ainsi les délais de livraison pour les traitements et le matériel paramédical seront optimisés. Un accord sera demandé aux patients pour valider ce choix. Cette décision concerne l'antenne de BELVAUX.

Dans l'avenir, à l'ouverture d'une prochaine antenne, nous suivrons la même logique de partenariat.

Le personnel soignant sera formé par OMEGA 90 pour les soins palliatifs et chez ARCUS.lu. concernant la bienveillance.

Humanis a retenu comme partenaire le fournisseur d'équipement médicaux Hospilux à Contern mais également l'agence de location de matériel S.M.A à Roeser.

La gestion des déchets sera effectuée par PreZero Lamesch Luxembourg centre de recyclage à Bettembourg.





VI. Organisation et fonctionnement

Pour son démarrage, la société est constituée de 5 personnes :

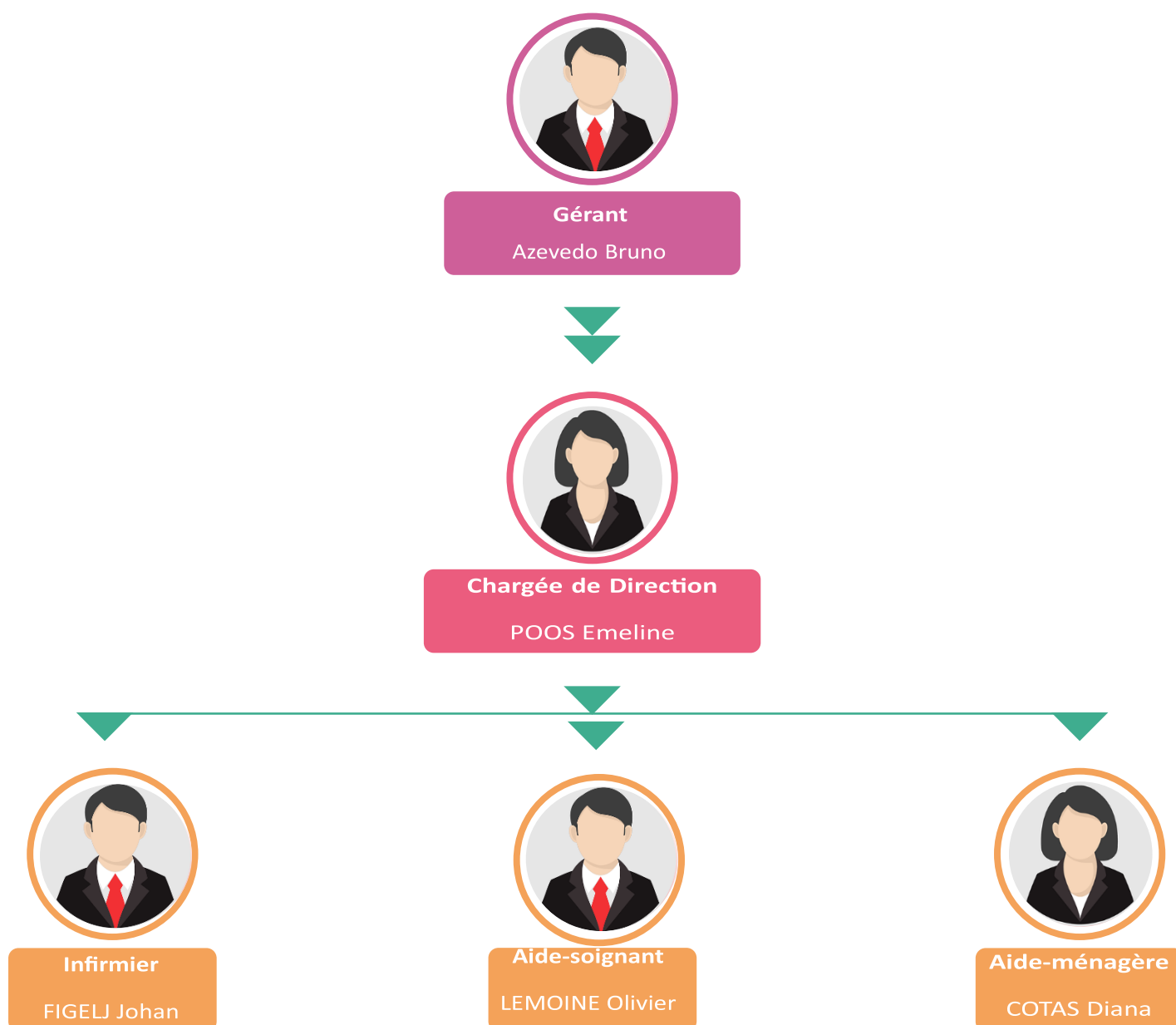
* Gérant/Aide-soignant

* infirmier

* aide-soignant

* infirmière en cours de graduation

* une aide-ménagère.





Pour une prise en charge pluridisciplinaire active, notre objectif est de pouvoir diversifier les compétences au sein même de la société. Dans un premier temps, nous optimiserons les prises en charge à travers des partenariats médicaux et paramédicaux tels que kinésithérapeutes, psychologues, ergothérapeutes, pharmaciens, assistants sociaux, foyer de jour, médecins traitants ou hospitalier, ambulances tout en respectant les partenaires déjà présents au domicile avant notre prise en charge. Une liste de partenaires non exhaustives sera présentée au patient ou ses proches lors de la signature du contrat usager.

A travers cette organisation nous pouvons assurer la continuité des soins de 6h à 22h en présentiel et la nuit en permanence téléphonique et/ou la nuit en permanence physique lors d'accompagnements en soins palliatifs.

*La **continuité des soins** est essentielle pour garantir la qualité et la sécurité des soins. Elle est indissociable de la **coordination des soins**. En termes simples, la continuité des soins se réfère au suivi dans la durée des problèmes de santé d'un patient sans rompre la chaîne des soins. Cela implique également le transfert interdisciplinaire des données concernant le patient. Cette approche vise à assurer le suivi optimal des patients à tout moment de leur prise en charge¹. Au Luxembourg, le système de santé garantit un accès égal et universel à des soins de qualité, en se basant sur les besoins du patient et en préservant sa liberté de choix et la liberté thérapeutique du prestataire de soins*

<https://sante.public.lu/content/sante/fr/publications/s/systeme-de-sante-2021-brochure-fr-de-en-pt.html>





VII. Projet « Quality Management »

Notre projet est de développer un système de gestion de qualité en mettant en place des protocoles standardisés, des évaluations régulières de performance du personnel. La satisfaction des patients sera favorisée grâce à une communication transparente entre nos partenaires (médecins, laboratoire, pharmacie etc.), et notre équipe dirigeante et paramédicale.

Nous appliquerons un modèle de management participatif. Dans ce secteur en constante évolution, impliquer activement le personnel dans le processus décisionnel favorise la collaboration, encourage l'innovation et améliore la satisfaction au travail, contribuant ainsi à une meilleure qualité de soins pour le patient.

Dans une démarche de qualité optimale, notre projet sera axé sur un équilibre entre le bien-être, la satisfaction, le respect, et la dignité de nos patients et soignants tout en gardant une prise en charge conforme aux réglementations et lois applicables au Luxembourg.

1. Orientation Patient

Chez Humanis notre priorité est basée sur la satisfaction de nos patients à travers différents points d'évaluation.

- ✚ A l'admission, une fiche d'anamnèse basée sur les 14 besoins de Virginia Anderson est remplie avec l'aide du patient et/ou de ses proches si cela s'avère nécessaire.
- ✚ Pendant la prise en charge, les soignants s'assureront de la conformité des demandes et besoins en s'appuyant du « dossier patient ». Une évaluation quotidienne succincte sera effectuée lors des soins. Des transmissions journalières seront réalisées pour définir leurs évolutions.
- ✚ Mesurer les besoins en matériel médical et dépendance du patient.
- ✚ Chaque mois un responsable contactera le patient afin de s'assurer que les prestations d'assurance dépendance sont correctement honorés.
- ✚ Tous les 6 mois ou à la fin de la prise en charge, une enquête de satisfaction sera remise aux patients afin d'améliorer notre démarche qualité.
- ✚ Mise en place d'une fiche d'événement indésirable des « usagers » FEIU (cf. annexe 7)





2. Leadership

Humanis vise à une orientation basée sur l'aide et le soin dans sa globalité, avec dans le futur l'ouverture de plusieurs antennes réseau, mais également des foyers de jours, des cabinets de professionnels paramédicaux tel que des kinésithérapeutes, ergothérapeutes...

Les besoins financiers nécessaires ont été valorisés dans un business plan (voir pièce jointe)

Dans l'esprit du Management participatif, Humanis s'engage à faire entrer dans le processus de développement son personnel.

3. Implication et bien-être du personnel

Afin de préserver une qualité de soins optimale et bien-être général de nos soignants, nous mettrons en place un environnement sain et sécuritaire comprenant plusieurs démarches :

- ✚ Des voitures neuves entretenues régulièrement avec des pneus adaptés à la saison hivernale.
- ✚ Du matériel médical de qualité en quantité suffisante et des tenues de travail propres.
- ✚ Un espace de travail apaisant et des programmes adaptés avec formation assurée
- ✚ Une relation de confiance et d'écoute avec des réponses argumentées, claires et transparentes.
- ✚ Des réunions trimestrielles axées sur les éventuelles difficultés rencontrées et/ou les problèmes au sein de l'équipe
- ✚ Des évaluations annuelles afin de quantifier les besoins et ressources individuels
- ✚ Dans la mesure du possible des moments de détente et de relaxation
- ✚ Mise en place d'une fiche d'événement indésirable salarié FEIS (annexe 8)





NB : Les concepts d'humanités et de bienveillance

Définition Humanité :

L'**humanité** est un concept révolutionnaire dans le domaine des soins de santé, développé en France par **Rosette Marescotti** et **Yves Gineste**. Elle repose sur une approche holistique et respectueuse de la personne soignée, visant à améliorer la qualité des soins et à renforcer le lien humain entre soignants et soignés. Voici les **quatre piliers fondamentaux** de l'humanité :

1. **Le Toucher :**

- ✚ Le toucher est un moyen essentiel de communication et de connexion avec le patient.
- ✚ Il réduit l'anxiété, améliore la communication non verbale et renforce la confiance entre le patient et le soignant.
- ✚ Dans le contexte des soins, il transmet sécurité, présence et réconfort.
- ✚ Pour les patients rencontrant des difficultés de communication verbale, le toucher devient un outil essentiel pour transmettre des messages de soutien et de compréhension.
- ✚ Il est également un moyen puissant d'établir la confiance entre le soignant et le soigné, aidant à briser les barrières de l'isolement et de la peur¹.

2. **Le Regard :**

- ✚ Le regard est un moyen de reconnaissance et de respect envers la personne soignée.
- ✚ Il permet d'établir un lien empathique et de reconnaître sa dignité.
- ✚ Le contact visuel favorise la communication et renforce la relation humaine.

3. **La Parole :**

- ✚ La parole est un vecteur essentiel de communication.
- ✚ Elle doit être utilisée avec bienveillance, respect et attention.
- ✚ Écouter activement et exprimer des mots positifs contribuent à la qualité des interactions.

4. **La Verticalité :**

- ✚ La position debout est un signe de dignité et fait partie de notre essence en tant qu'êtres humains.
- ✚ Elle distingue l'humain de bon nombre d'autres espèces.
- ✚ Encourager la verticalité chez les patients favorise leur autonomie et leur estime de soi².

En somme, ces piliers de l'humanité sont des fondements essentiels pour des soins respectueux, empathiques et centrés sur la personne.



Définition bientraitance ?

La Bientraitance est une démarche éthique conditionnant les actions individuelles et collectives ainsi que les relations interpersonnelles au sein d'une organisation.

Elle vise à promouvoir le bien-être du bénéficiaire en gardant présent à l'esprit la volonté de réduire tout risque de maltraitance.

Elle recouvre un ensemble d'attitudes et de comportements positifs et constants de respect, de bons soins, de marques et manifestations de confiance, d'encouragement et d'aide envers des personnes ou des groupes en situation de vulnérabilité ou de dépendance.

Concept de bientraitance :

Nous nous engageons à suivre la charte de bientraitance luxembourgeoise vue et comprise lors de formation reçue par l'organisme Arcus qui est la suivante :

Charte de la Bientraitance

1. Nous adoptons en toute circonstance une attitude d'écoute professionnelle et de juste appréciation à chaque étape du parcours du bénéficiaire,
2. Nous accompagnons le bénéficiaire en tant que co-auteur de son projet en prenant en compte sa liberté de choix et de décision,
3. Nous mettons tout en œuvre pour respecter l'intégrité physique et psychique, l'intimité et la dignité du bénéficiaire notamment en cherchant à nous doter de moyens spécifiques pour cette mission,
4. Nous agissons contre toute forme de maltraitance qu'elle soit physique ou psychique en appliquant une politique de tolérance zéro,
5. Nous assurons au bénéficiaire l'accès aux informations le concernant d'une manière appropriée, détaillée et loyale,
6. Nous respectons la confidentialité des informations relatives au bénéficiaire et aux situations rencontrées,
7. Nous garantissons un encadrement du bénéficiaire et de ses proches conforme aux bonnes pratiques et règles de l'art et nous veillons à rendre impossible des agissements contraires aux droits et à la dignité de la personne,
8. Nous mettons tout en œuvre pour une prise en charge transparente et adéquate de toute situation, même difficile ou de litige, vécue par le bénéficiaire et/ou ses proches dans le cadre de la mission du service,



9. Nous appliquons une politique managériale qui soutient la collaboration constructive des membres du personnel,
10. Nous prenons en compte et évaluons la satisfaction du bénéficiaire et/ou de ses proches par rapport à l'offre de nos services et recherchons constamment l'amélioration de nos prestations.

Nous nous concentrerons également à suivre la méthodologie apprise également lors de cette formation en cas de suspicion de maltraitance au sein de l'équipe :

1. J'identifie ce que je vois, ce que j'entends, ce que j'observe (= ma perception) et ce que je ressens face à cette situation (= mon ressenti)
2. J'analyse et j'interprète la situation en étant conscient de mes filtres personnels (perception + ressenti) et de mes éventuels préjugés
3. Je prends en compte le contexte de mon organisation et les ressources à ma disposition pour traiter la situation
4. Je discute la situation avec mes collègues et nous la thématisons ensemble. Nous recherchons un consensus
5. Nous prenons les actions nécessaires.

Au sein d'Humanis, l'humanité et la bienveillance sont les points clés de notre volonté de prendre soin.

A travers nos expériences personnelles et professionnelles nous avons à cœur de respecter cette philosophie. Nous donnons à nos soignants les outils nécessaires afin d'acquérir l'envie profonde de travailler dans le respect, l'écoute et le bien-être de nos patients.

En espérant que la réciprocité soit respectée pour nos soignants.

Comme évoqué ci-dessus, nous assurerons des formations continues, des réunions d'équipes avec le staff, des réunions avec les patients et leurs familles ou proches (à l'aide des différentes procédures et fiches d'évènements indésirables)

Désireux que ce devoir de bienveillance soit toujours respecté afin de garantir une prise en charge optimale pour les personnes plus vulnérables ou dépendantes.

4. Approche processus

A. Processus paramédicaux

Au sein d'Humanis, nous avons mis en place des processus paramédicaux selon les législations et lois en vigueur au sein du gouvernement luxembourgeois tels que :



- ✚ Hygiène des mains
- ✚ Prévention des chutes
- ✚ Maladies infectieuses

B. Processus écologique

L'écologie étant devenue une priorité mondiale, il est impératif pour Humanis de suivre cet éco-engagement et d'améliorer à notre échelle les comportements éco-responsables au quotidien. Pour cela, nous avons mis en place des processus au sein de nos locaux mais également dans notre circuit domicile

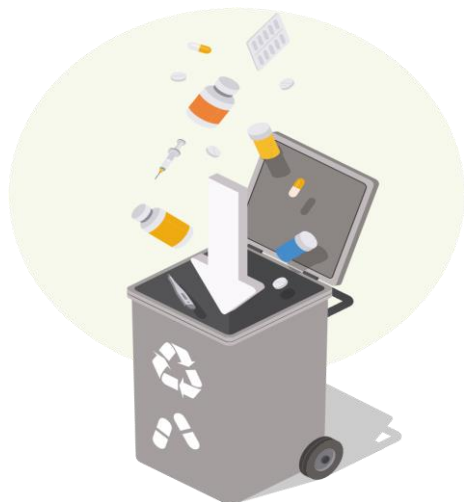


a. Dans les locaux d'Humanis

Notre immeuble est équipé d'un local poubelle aménagé et signalisé conformément aux normes de tri. Des poubelles seront à disposition dans les bureaux. Des affiches seront placées au-dessus pour faciliter un tri sélectif efficace (annexe 9).

b. Chez nos patients

Nous sommes conscients que l'écologie n'est pas forcément une priorité chez nos patients cependant avec l'aide de nos soignants et d'outils nous pouvons améliorer cette problématique tel que :



- ✚ Créer un guide gestion des déchets reprenant les divers matériaux que nous utilisons régulièrement afin de faciliter les automatismes. (Annexe 10)
- ✚ Sensibiliser les patients à nos pratiques et leur demander l'autorisation d'accéder aux diverses poubelles de leur domicile
- ✚ Sensibiliser les soignants et les patients à n'ouvrir que le matériel nécessaire.

5. Amélioration continue

En quête d'une amélioration constante de nos prestations et de notre travail en général, Humanis s'engage à former tout son personnel aux innovations des technologies médicales, améliorer nos processus et corriger les non-conformités.



6. Prise de décision fondées sur des preuves

Tous les outils, enquêtes de satisfaction, évaluations, audits ci-dessus énumérés sont une base fiable de travail et regroupent des preuves tangibles quant à la satisfaction et les points d'améliorations.

Nos collaborations soignants/soignés à travers les différents outils d'amélioration nous amènent à nous remettre perpétuellement en question soit positivement, soit négativement. Le monde du soin est sans-cesse en évolution, pourtant de nombreux patients souhaitent un retour aux sources « soins d'avant ». La technologie ne peut remplacer le contact humain, la chaleur, la compréhension des échanges verbaux, le regard compréhensif d'un soignant doté d'empathie. IL est donc nécessaire chez Humanis de s'adapter entre l'aide et la rapidité que nous fournissent les nouvelles technologies et le contact humain primordiale pour des soins de qualités.

7. Transition Numérique

Réduction des dossiers papier :

La réduction des déchets passe inévitablement par la diminution significative des impressions « PAPIERS ». Les données des patients peuvent être enregistrées sur un dossier numérique, consultable à tout moment soit au domicile du patient ou au bureau.

L'approche numérique apporte des avantages significatifs aux différents prestataires de la santé... « *une communication améliorée* »

Communication interne avec l'accès complet des données de soins des patients pour les soignants

Communication externe sécurisée et rapide qui permet une réactivité accrue avec les docteurs, les pharmaciens évitant ainsi les risques d'erreur. De ce fait, nous sécurisons également les échanges de données sensibles avec les offices sociaux ou l'AEC.

Dans l'optique d'une diminution de nos impressions nous allons :

- ✚ Échanger par mail (Regify) et fax to mail autant que possible
- ✚ Privilégier le dossier patient numérique grâce au logiciel infirmier GI Care Mobile (Pas de dépôt de dossier papier à domicile sauf exception)
- ✚ Rendre accessible les plannings/tournées du personnel via notre logiciel GI Care Mobile
- ✚ Mettre en place un coffre-numérique pour le personnel Humanis (DSK)
- ✚ Projet à long terme : utilisation d'un logiciel sécurisé pour communiquer avec les familles de patients chroniques ou assurances dépendances.



- + Mise en place d'un destructeur de documents sensibles pour les quelques documents papiers nécessaires
- + Dans l'avenir, mise en place et développement du dossier de soin partagé en E-santé



8. R.G.P.D.

Informations relatives au traitement des données personnelles

Dans le cadre de nos missions de soins personnalisés et d'aides à domicile, la société HUMANIS en charge de ces prestations est la responsable du traitement des données collectés sur la fiche d'identification qui sera numérisé à l'aide d'un serveur sécurisé 911 for It.

Les droits, lois et législations sont inscrits dans le contrat usager.

9. Management des relations avec les parties intéressées

La directrice des soins sera inévitablement la personne référente en charge du management des équipes soignantes mais également le « trait d'union » pour les patients, leur famille et/ou leurs proches.

En étant en étroite collaboration avec tous ses acteurs, l'entreprise pourra évoluer dans la durée.

Une relation de confiance est primordiale pour atteindre cet objectif.

Il est nécessaire aussi d'être disponible, à l'écoute, tolérante, et impartiale.

Il ne faut jamais juger une situation de conflit sans un travail de réflexion profond qui prend en considération les explications fournies par les parties concernées.

Il est important de valoriser et d'encourager les soignants dans leurs soins quotidiens, un ressenti de bien-être psychologique impacte toujours positivement sur leurs journées auprès des patients.



10. Communication externe et interne

A. Communication externe

De manière générale, la communication externe de notre réseau est primordiale pour informer nos patients, futurs patients et les partenaires potentiels sur les services offerts et les ressources disponibles.

Le plan de communication externe passe essentiellement par les moyens conventionnels tel que :

- ✚ L'affichage vitrine au niveau de nos locaux et sur les véhicules du réseau comportant le numéro de téléphone, l'adresse électronique, l'adresse du site internet.
- ✚ Un site internet comportant un accès direct à la prise de rendez-vous.
- ✚ Une présence sur les différents médias sociaux.
- ✚ Des cartes de visites du réseau et du personnel référent pour nos patients.
- ✚ Des flyers comportant les informations principales sur notre activité et les informations pour nous joindre facilement

Tout ses outils permettent d'assurer la circulation des informations de manières sur et claire et reflète les valeurs que nous souhaitons véhiculer.



B. Communication interne

La communication interne est un point clef pour relayer les informations importantes concernant nos patients mais également les problèmes généraux survenus lors des tournées de nos soignants. Il est nécessaire également que les partenaires tel que les médecins, hôpitaux, foyers etc. puissent être en étroite collaboration avec notre réseau grâce à des outils simple mais surs. C'est pourquoi notre stratégie interne est basé sur 3 types de communication interne :



- ✚ **La communication ascendante** qui participe à faire remonter l'information des soignants, patients ou partenaires médicaux vers la direction
- ✚ **La communication descendante** qui permet de faire circuler les renseignements nécessaires de la direction vers les soignants, patients ou partenaires médicaux.
- ✚ **La communication transversale** qui se fait sans considération de statut hiérarchique mais se veut interpersonnel pour privilégier un discours égalitaire aux moyens de transmissions sur le serveur GI Solution, des transmissions orales entre les différentes tournées, de staffs hebdomadaires.

NB : Concernant les réclamations par les usagers, personnes de contacts/représentants, la chargée de direction est l'interlocutrice référente pour cette gestion. Elle est joignable directement par téléphone, mail ou au travers de la fiche d'événement indésirable de l'utilisateur (voir annexe). Lorsque le patient formule une plainte un premier entretien rapide sera tenu au domicile ou au bureau de la direction pour identifier les problèmes rencontrés. Un enregistrement et un suivi du dossier sera alors amorcer puis l'analyse et une enquête de manière approfondie, et enfin la mise en place des mesures correctives et préventives en s'assurant que le problème a été réglé et ne se reproduira plus.



Conclusion

« REMETTRE L'HUMAIN AU CŒUR DU SOIN » La devise d'HUMANIS basée sur l'expérience, la compétence et surtout l'écoute s'appuie sur une prise en charge optimale de ses patients au niveau de la qualité des soins. HUMANIS offre aux patients, le réconfort de leur foyer, tout en bénéficiant de soins professionnels adaptés. Afin d'optimiser, une transition et continuité des soins sans faille, une communication claire et précise doit être mise en place avec le patient, ses proches, les médecins, les prestataires extérieurs et des hôpitaux du Luxembourg au besoin.

Evidemment, l'environnement familial du domicile a un impact positif sur le bien-être psychologique des patients. « VIVRE » chez soi, entouré de ses affaires personnelles, procure un sentiment de sécurité, réduisant considérablement le stress et l'anxiété, Le maintien à domicile favorise la flexibilité des routines quotidiennes, essentielle pour l'autonomie et l'estime de soi. Cela permet aussi de continuer à s'adonner à leurs activités habituelles, tout en recevant des soins adaptés, surtout chez les patients souffrant de maladies chroniques ou de longue durée.

Doté d'une équipe formée en continue dans les soins généraux et palliatifs, HUMANIS veut devenir un acteur fort du pays.

Sitographie indicative

<https://www.copas.lu/>

<https://cns.public.lu/fr.html>

https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/code/securite_sociale/20230101

<https://gouvernement.lu/fr.html>

<https://guichet.public.lu/en/citoyens/myguichet.html>

https://www.luxsenior.lu/online/www/nav_content/FRE/index.html

<https://www.who.int/countries/lux/>

<https://bientraitance.lu/>

<https://www.lelabelhumanitude.fr/les-principes/>



Procédure prévention des chutes

La Prévention

- Repérer personnes à risques.
- Dépistage des risques environnementaux.
- Education thérapeutique patient et aidants.
- Mise en place des actions de prévention.

Conduite à tenir en cas du chute

- Prise en charge de la chute (recherches signes de gravités).
- Appeler secours (si besoin).
- Contacter responsable des soins.
- Contacter personne de confiance et medecin de famille.
- Transmettre fiche de liaison au service de soins si hospitalisation.
- Déclaration de la chute (cf :fiche de chute).

Recherche les causes de la chute : Audit

- Mettre en place de nouvelles mesures.



Procédure hygiène des mains

Proposition de soins immédiats (à valider avec le travailleur désigné)

- Une absence de bijoux aux mains et aux poignets, y compris les alliances et les montres.
- Des ongles courts et propres.
- Une absence d'ongles vernis ou de port de prothèses ongulaires.
- Manches courtes.

Désinfection hydroalcoolique ou lavage des mains

La désinfection hydroalcoolique des mains est à :

- Privilégier au lavage des mains au savon doux.
- Réaliser sur des mains sans souillures visibles.
- Réaliser autant de fois que la sensation de pellicule sur les mains est acceptable.

Le lavage des mains au savon doux est à réaliser :

- Sur des mains souillées uniquement.
- Lors des activités sociales (prise ou fin de poste, avant et après chaque repas, après être allé aux toilettes, etc.).

Notes

- Si les mains sont souillées et s'il n'y a pas d'eau courante, il faut utiliser un essuie-main pour enlever la saleté visible, puis se servir d'un désinfectant pour les mains à base d'alcool.



Procédure Accident d'Exposition du Sang (AES)

Proposition de soins immédiats (à valider avec le travailleur désigner)

En cas de blessure d'une extrémité (par exemple doigt, orteil, coude) :

- Réaliser un lavage au savon doux de la zone lésée et rincer.
- Désinfecter la lésion en trempant l'extrémité concernée pendant 5 minutes minimum dans une solution antiseptique à base d'alcool.

Remarque : Ne jamais faire saigner !

En cas de contact avec les yeux :

- Rincer abondamment avec une solution du kit pour la douche oculaire.

En cas de contact avec la cavité buccale :

- Eliminer immédiatement les souillures de la bouche.
- Réaliser successivement plusieurs bains de bouche avec une solution antiseptique buccale 5 minutes minimum.

En cas de contact avec la peau lésée :

- Rincer à l'eau.
- Désinfecter abondamment avec une solution antiseptique alcoolique ou utiliser une solution antiseptique aqueuse.

Evaluation du risque infectieux

- Recherche du statut sérologique du patient.
- En cas de refus le considérer comme potentiellement infecté.

Qui prévenir et ou se rendre ?

- Contacter responsable d'antenne.
- Se rendre dans l'heure aux urgences (délai maximum de 4h pour réduire les risques).
- Signalement professionnel de santé ayant été exposé à du sang potentiellement infecté, geste effectué, port ou non de gants.

Le médecin peut éventuellement proposer un traitement prophylactique pour réduire de 80% le risque de contamination par le VIH.



Procédure gestion des excréta au domicile

Recommandation :

- Porter l'équipement de protection individuelle de manière adaptée (port de gants, protection de la tenue) et respecter l'hygiène des mains lors de la gestion des excréta (urines, selles, vomissures).

Technique de prise en charge au domicile

- Se désinfecter les mains et mettre des gants.
- Poser le plat-bassin /urinal/ seaux chaises percée/ bassine et s'occuper du patient.
- Après le soin : retirer les gants souillés, se désinfecter les mains et mettre de nouveaux gants propres.
- Transporter le matériel rempli.
- Entrer dans les toilettes en touchant la poignée avec la main propre ou le coude.
- Ouvrir le couvercle avec la main propre.
- Vider dans les toilettes.
- Désinfecter le matériel avec lingettes désinfectantes.
- Après la désinfection remettre à disposition.
- Retirer les gants et se désinfecter les mains.

Technique de prise en charge d'un dispositif à usage unique :

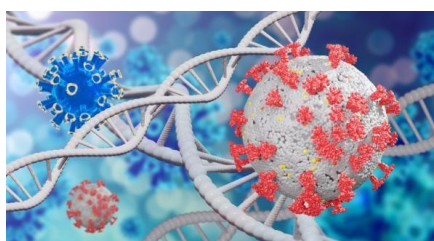
- Se désinfecter les mains et mettre des gants.
- Poser le dispositif et s'occuper du patient.
- Après le soin, fermer le dispositif à usage unique.
- Jeter le dispositif dans un sac de déchets solides ménagers.
- Réaliser un entretien du dispositif d'élimination (bassin /urinal).
- Retirer les gants à usage unique et se désinfecter les mains.



Procédure maladies infectieuses

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.



QUI PREVENIR ?

En cas de doute ou la constatation d'une maladie infectieuse prévenir **IMMEDIATEMENT** le medecin de famille ou le laboratoire d'analyses medicales du patient qui previendra à son tour les autorités competentes le cas echeant.

QUAND PREVENIR ?

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.

Utilisation des EPI et des matériels en fonction de la situation

La liste des maladies infectieuses concernées fait l'objet d'un règlement grand-ducal et est consultable à l'adresse www.guichet.lu/maladies



Procédure de trempage de matériel

Préparation de la solution de détergent-désinfectant :

- Utiliser un bac de pré-désinfection propre, gradué et vidangeable.
- Mettre l'équipement de protection individuelle de manière adaptée et respecter l'hygiène des mains.
- Remplir le bac d'eau du robinet en respectant les graduations.
- Ajouter une dose de produit détergent-désinfectant adaptée au volume d'eau (selon les recommandations du fournisseur).
- Mettre le couvercle sur le bac.
- Tracer l'heure et la date de préparation de la solution.
- Renouveler la solution toutes les 24 h ou si saturation ou selon les recommandations du fournisseur.



Image extraite du document français du CPIAS Occitanie : traitement des dispositifs médicaux réutilisables en EMS

Entretien du bac

- A réaliser avant chaque renouvellement de la solution et en fin d'activité.
- Mettre un tablier à usage unique et des gants.
- Entretenir toutes les surfaces intérieures et extérieures avec une lingette imprégnée de détergent-désinfectant.
- Rincer à l'eau du robinet.
- Laisser sécher ou le remplir pour une nouvelle utilisation.
- Entreposer après usage dans un lieu sec et propre.



Cadre réservé à l'administration

Gravité de la situation :

- Minime
- Moyen
- Significative
- Critique
- Catastrophique

Fréquence :

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Très souvent

Sanction prise :

Traitement :

- Interne
- Autorité compétente

Réceptionné par :

Date :


Traitée par :

Date :

Signature de la
direction

Date :



Fiche d'Évènement Indésirable Salarié	FEIS n°	Chargée de direction :	POOS Emeline	
Antenne :		Matricule :		
Nom, prénom		Fonction :		
Date :		Date et heure de l'évènement :		
Lieu de l'évènement :		Nom de la personne impliquée :		
Adresse, matricule et téléphone de la personne impliquée :				
Grief :				
Organisation : <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Retard répété/ important sur la tournée<input type="checkbox"/> Absence injustifiée d'un professionnel<input type="checkbox"/> Problème de planning		Sécurité : <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Conflit verbal<input type="checkbox"/> Agression physique<input type="checkbox"/> Harcèlement<input type="checkbox"/> Chute d'un patient<input type="checkbox"/> Chute d'un professionnel<input type="checkbox"/> Fugue<input type="checkbox"/> Blessure		
Système informatique : <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Problème de connexion<input type="checkbox"/> Information non disponible		Maltraitance <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Constatation d'abus physique<input type="checkbox"/> Constatation d'abus psychique		
Environnement des usagers : <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Manque d'aides techniques<input type="checkbox"/> Manque d'hygiène<input type="checkbox"/> Mise en danger professionnelle<input type="checkbox"/> Mise en danger d'un usager		Soin/ vigilance <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Pharmacovigilance<input type="checkbox"/> Isolement<input type="checkbox"/> AES/ exposition aux liquides biologiques		
Sécurité des biens <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Victime ou constatations d'un vol<input type="checkbox"/> Victime ou constatations d'une dégradation<input type="checkbox"/> Accident de voiture		Autre grief :		



Description détaillée de l'évènement et conséquence :

Cadre réservé à l'administration :

Gravité de la situation :

- Minime
- Moyen
- Significative
- Critique
- Catastrophique

Fréquence :

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Très souvent

Décision et /ou action :

Traitement :

- Interne
- Autorités compétentes

Réceptionnée par :

Date :

Traitée par :

Date :

Signature de la direction

Date



Procédure tri des déchets





Procédure gestion des déchets médicaux



Déchets piquants et tranchants

Bref descriptif : déchets présentant un danger de blessure.

Exemples : aiguilles, mandrins, tubes, capillaires, pipettes, lames de bistouri, lancettes, trocarts, lames porte-objet, Butterfly, ampoules, flacons en verre, etc.

Collecte et emballage : Ces déchets doivent être collectés dans des récipients résistant au percement, imperméables et pouvant être fermés.

Le personnel soignant veillera à avoir un conteneur à objets piquants/ tranchants à côté de lui lorsqu'il utilisera ces objets. Il jettera immédiatement les objets piquants/tranchants dans le conteneur après usage, sans recapuchonner, sans désolidariser à la main l'aiguille de la seringue et sans déposer l'objet non sécurisé sur une surface.

Le personnel de soins veillera à fermer hermétiquement les conteneurs quand ils sont aux deux tiers pleins, avant qu'ils soient évacués.

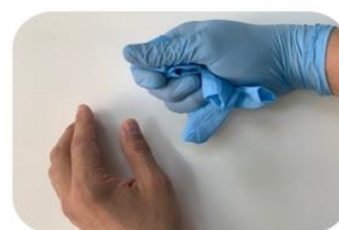
Mesures de protection : Port des gants et lavage des mains.



1. Pincez le gant au niveau du poignet. Evitez de toucher le poignet.



2. Enlevez le gant.



3. Gardez-le dans la paume de votre main gantée ou jetez-le.



4. Glissez vos doigts à l'intérieur du second gant en évitant de



5. Enlevez le second gant.



6. Une fois les gants retirés, jetez-les et lavez-vous les mains.



Déchets avec danger de contamination



Bref descriptif : déchets contenant du sang, des sécrétions ou des excréments présentant un danger de contamination. Exemples : poches de recueil d'urine, pansements souillés.

Risques : Risque de transmission de maladies infectieuses.

Mesures de protection : Collecte et emballage :

Supports ou conteneurs équipés de sacs en plastique jaunes, ou de doubles sacs en présence de beaucoup de liquide. Les sacs ne seront ni tassés, ni vidés. Les manipuler par le haut. Ne pas les remplir plus qu'aux deux tiers.

Mesures de protection : Port de gants et lavage des mains.

Déchets infectieux

Bref descriptif : liquides corporels et excréments de personnes atteintes de maladies infectieuses, à l'isolement par exemple.

Exemples : expectorations de patients : selles et liquides biologiques de patients atteints d'infections à micro-organismes.

Risques : Risque de transmission de maladies infectieuses.

Mesures de protection : Port de gants, lavage des mains, désinfection des mains et port du masque.

Collecte et emballage : Supports ou conteneurs équipés de sacs en plastique jaunes marqués du symbole risque infectieux, ou double sac en présence de beaucoup de liquide.

Les sacs ne seront ni tassés, ni vidés. Les manipuler par le haut. Ne pas trop les remplir.

Stockage et transport : Les déchets infectieux seront traités sans tarder.

Temps de stockage minimum. Les sacs seront transportés et stockés séparément des autres déchets. Ils seront entreposés dans un local séparé qui ne soit accessible qu'au personnel spécialisé. Pas de compactage.





Déchets de médicaments

Bref descriptif : déchets de médicaments et récipients ayant contenu des médicaments.

Exemples : médicaments périmés, non utilisés, médicaments contaminés, bouteilles et flacons avec résidus de médicaments.

Risques : Risque toxique principalement lié au commerce illégal des médicaments périmés. Propagation de pathogènes résistant aux antibiotiques en cas de rejet dans les eaux usées.

Mesures de protection : Lavage des mains.

Collecte et emballage : Gestion de la collecte et de l'emballage par la pharmacie.

Stockage et transport : Stockage séparé à la pharmacie, accès limité aux personnes autorisées.

- Les médicaments seront stockés dans une armoire fermée.
- Une pièce sera dédiée au stockage et à la préparation des semainiers.

