



**Projet établissement
(PE)**

Services d'aides et de soins pour personnes âgées



SERVIOR

Table des matières

1	Population cible des services d'aides et de soins pour personnes âgées	4
1.1	Missions et bases	4
1.2	Prestations de service proposées	5
1.3	Collaborations et partenariats.....	5
1.4	Organisation et fonctionnement	5
1.5	Bases de développement des prestations.....	6
2	Modalités de prise en charge des usagers.....	6
2.1	Caractéristiques et besoins des usagers	6
2.2	Modalités d'accès aux usagers aux prestations proposées	7
2.3	Philosophie de soins	7
2.4	Qualification et formation du personnel	8
3	Concepts de prise en charge au bénéfice des usagers.....	8
3.1	Usagers atteints d'une maladie démentielle.....	8
3.1.1	Contexte et principes	8
3.1.2	Valeurs	8
3.1.3	Conception de base	8
4	Concept de bientraitance	9
5	Moyens assurant la communication interne et externe	9
6	Gestion des réclamations pouvant être présentées par les usagers, les personnes de contact mentionnées dans le dossier individuel ou les représentants légaux	9
7	Moyens pour favoriser l'autonomie des usagers.....	10
8	Continuité des soins.....	10
8.1	Management de qualité	10
8.2	Organisation	10
9	Plan de prévention et de lutte contre les infections et de respect des règles d'hygiène et sanitaires à respecter qui définit au moins des procédures ou règles	11
9.1	Utilisation des produits et des matériels de nettoyage	11
9.2	Hygiène des mains et les précautions additionnelles à appliquer	11
9.2.1	Fiche réflexe	12
9.2.2	Méthode standard par friction selon EN 1500	12
9.2.3	Recommandations pour l'utilisation des gants selon l'OMS.....	13
9.2.4	Journée mondiale de l'hygiène des mains.....	13

9.3	Utilisation de l'équipement de protection individuel	14
9.4	Utilisation de la tenue professionnelle.....	16
9.5	Prévention des accidents avec exposition au sang ou aux produits biologiques d'origine humaine.....	17
9.6	Utilisation des produits antiseptiques	18
9.7	Gestion de l'environnement	19
9.7.1.1	Gestion des déchets	19
9.7.1.2	Gestion des excréta	19
9.7.1.3	Gestion du matériel	21
9.7.2	Procédures à respecter à l'encontre d'un usager ou d'un membre du personnel atteint d'une maladie infectieuse	21
9.7.3	Procédure de déclaration d'infections.....	21



1 Population cible des services d'aides et de soins pour personnes âgées

SERVIOR, via ses services d'aides et de soins à domicile, proposera principalement des services et des soins à une population adulte constituée principalement de seniors avec des besoins aigus de soins infirmiers ou avec des déficits physiques ou psychiques entraînant une dépendance chronique.

1.1 Missions et bases

À l'instar des services et soins offerts dans les maisons des aînés déjà présentes, le service d'aide à domicile entend conserver et développer ses 3 prémices essentielles :

- Son professionnalisme.
- Le respect de la personne (personne accompagnée et l'aidant informel/proche).
- Son écoute.

Le respect de la personne est le principe fondamental du fonctionnement de « SERVIOR à domicile ». C'est le prestataire de soins qui adapte l'aide à apporter aux besoins et souhaits de la personne et non celle-ci qui se voit imposer un cadre d'intervention basé sur les contraintes et la normalisation. La personne aidée conserve sa place en tant qu'acteur participant à son projet de vie personnalisé d'aide et d'accompagnement élaboré à partir d'une évaluation individualisée globale des besoins et des attentes de la personne et de son entourage.

Outre les trois éléments précités, l'établissement est portée par les principes suivants :

- Non-lucrativité, neutralité, universalité, respects du cadre de vie et habitudes de vie.
- Qualité et continuité du service.
- Égalité et équité de traitement.
- Secret professionnel/Discretion professionnelle.
- Proximité.
- Bienveillance et bienveillance.
- Suivi global de la personne et de son environnement.

Les missions du service d'aide à domicile et du service soins à domicile sont de :

- Contribuer au maintien des personnes fragilisées par l'âge, le handicap ou la maladie, dans leur cadre de vie et ce le plus longtemps possible, en évitant toute hospitalisation ou en facilitant le retour à domicile après une hospitalisation.
- Soutenir le bénéficiaire de soins dans les actes de la vie quotidienne afin de préserver son autonomie et son indépendance.
- Maintenir ou développer les activités sociales.
- Informer, conseiller et/ou soulager les aidants informels et les familles des personnes concernées.
- Informer, conseiller et mettre en relation avec d'autres prestataires ou partenaires.

Dans ce contexte, les grands buts pour notre établissement sont les suivants :

- Développer un lien de confiance dès le début de la dépendance chez les personnes nécessitant une aide.
- Apporter des réponses adaptées aux besoins et aux attentes des bénéficiaires de soins.
- Développer le bien-être des bénéficiaires de soins (hygiène, etc.)

- ✿ Informer, évaluer, orienter, réorienter le bénéficiaire de soins.
- ✿ Apporter des solutions aux conditions d'accompagnement/de vie des bénéficiaires de soins.
- ✿ Prévenir la maltraitance et développer la bientraitance.
- ✿ Lutter contre l'isolement social des personnes les plus fragilisées.
- ✿ Maintenir l'autonomie des bénéficiaires de soins et prévenir la grande dépendance.
- ✿ Respecter les habitudes de vie.
- ✿ Consolider la collaboration entre les intervenants (libéraux, médecins).
- ✿ Permettre un encadrement de qualité y inclus une approche de gériatrie palliative.
- ✿ Aider les aidants aux niveaux physique, psychologique, conseil diététique, maniement du matériel technique nécessaire pour les bénéficiaires de soins.

1.2 Prestations de service proposées

Les métiers du maintien à domicile englobent les activités contribuant à simplifier la vie quotidienne. Les prestations proposées par le service d'aide à domicile et le service soins à domicile sont les suivantes :

- ✿ Les prestations aux personnes fragilisées :
 - Aide aux actes essentiels de la vie.
 - Aide à l'entretien du logement et du linge.
- ✿ Les prestations de la vie quotidienne / de confort.

Les services de soins à domicile interviennent au domicile pour dispenser des soins aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap. Ils contribuent à accompagner les personnes à leur domicile. Les interventions se font sur prescription médicale et sont prises en charge par l'assurance maladie.

Les équipes des services de soins à domicile sont essentiellement composées d'infirmières (m/f) réalisant des soins infirmiers sur base de la nomenclature et des actes sur prescriptions médicales selon les attributions

1.3 Collaborations et partenariats

Les services de soins à domicile assurent une coordination avec les autres intervenants médicaux tels que médecins généralistes, médecins spécialistes, ainsi que les intervenants non médicalisés tels que pédicure, pharmacie, coiffeur.

La collaboration avec les services hospitaliers, les offices sociaux, les partenaires externes constitue un élément essentiel pour le suivi et l'encadrement holistique de la personne nécessitant une aide et des soins à domicile.

1.4 Organisation et fonctionnement

Les services à domicile de SERVIOR seront proposés 7j/7 sur une plage journalière de 14h/jour.

Un passage de nuit est possible en fonction des besoins du bénéficiaire de soins et des prestations financées par l'assurance dépendance ainsi que des qualifications nécessaires

Un regroupement des services par secteurs garantit la continuité des soins et une proximité géographique afin d'assurer un suivi « just in time » des besoins des personnes nécessitant de l'aide et des soins à domicile. Ce service s'organise à partir d'une entité fixe (maison des

aînés existante) pour s'étendre à un périmètre plus restreint tout en permettant, en considération des structures déjà en place, d'assurer sur une zone étendue un suivi de toutes les personnes en demande d'aide et de soins

Le point de départ des services est basé au niveau du Nord du pays (Troisvierges). Il a été opté pour cette région afin de pouvoir proposer des prestations SERVIOR aux résidents de la résidence « Liewensbam ». Sur base d'une collaboration déjà existante avec les partenaires externes, cette zone pourrait, si le besoin s'en avérait, être développée au niveau régional, voire plus.

Pour chaque secteur, le responsable de secteur définit, sur base des évaluations des bénéficiaires de soins, les regroupements par tournée afin d'assurer un suivi de qualité, efficace et efficient, des personnes ayant fait appel au service en question.

1.5 Bases de développement des prestations

SERVIOR s'engage à offrir un service adapté au besoin du bénéficiaire de soins et assure la transparence de son action (transmission des informations).

- La disponibilité/réactivité.
- La continuité.
- La proximité géographique.
- Accompagnement.
- L'écoute.
- La bienveillance.
- Être prévenant.
- Notre engagement.
- La satisfaction du bénéficiaire et de ses proches.
- La place des aidants.

2 Modalités de prise en charge des usagers

2.1 Caractéristiques et besoins des usagers

Le service est ouvert à toute personne vivant à domicile, indépendamment de toutes considérations d'ordre idéologique, philosophique ou religieux et respecte le principe de la non-violence et de la non-discrimination, notamment en ce qui concerne l'orientation sexuelle, le pays d'origine ou l'appartenance ethnique, les connaissances linguistiques, la classe sociale, les convictions philosophiques et religieuses, les ressources matérielles, physiques, psychiques et mentales.

Le service de soins à domicile intervient sur prescription médicale auprès :

- De personnes âgées de 60 ans et plus, malades ou en perte d'autonomie.
- De personnes de moins de 60 ans en situation de handicap, atteintes d'une pathologie chronique ou dans une situation de crise aiguë.

Le service d'aide à domicile intervient :

- Principalement auprès des personnes ayant atteint l'âge de soixante ans au moins et ayant exprimé le besoin d'une aide à domicile soit par elles-mêmes, soit par l'intermédiaire de leur représentant ou d'un service hospitalier, assistante sociale ou médecin.

- Après des personnes ayant un besoin d'accompagnement et de soutien dans les domaines physiques, cognitifs, psychiques et/ou social.

La priorité d'admission sera donnée aux personnes nécessitant des prestations hebdomadaires d'assistance, d'aide et de soins avec prise en charge. Pour pouvoir bénéficier d'aides et/ou de soins à domicile, la personne demandeuse doit séjourner sur le territoire luxembourgeois et être affiliée à une caisse de maladie couvrant les frais de la dépendance et de la maladie.

Le service de soins à domicile intervient après demande du bénéficiaire de soins en fonction de sa présence géographique et de ses ressources disponibles. Cette restriction s'inscrit dans le souci de fournir des prestations de qualité, nécessitant la présence de moyens importants et suffisants en personnel de soins. Étant donné que ces qualifications sont actuellement assez rares, il semble cohérent que SERVIOR puisse uniquement accueillir de nouveaux bénéficiaires de soins en fonction de ses ressources en personnel.

2.2 Modalités d'accès aux usagers aux prestations proposées

Les usagers potentiels peuvent joindre le réseau d'aide et de soins via le numéro de téléphone +352 26 90 681 qui permettra d'accéder au bureau alloué au réseau et localisé au sein de la résidence senior Liewensbam à Troisvierges.

De huit heures du matin à dix-neuf heures du soir, le chargé de direction ou le responsable infirmier de l'antenne sera joignable via ce numéro de téléphone. Lorsque ces derniers se trouveront en ligne avec des patients ou en entretien avec des familles, le numéro sera dévié au téléphone +352 46 40 13 46 (Hotline du Service admission de SERVIOR) permettant aux agents de ce service de transférer aux responsables les coordonnées à rappeler.

Avant et après les heures d'ouverture de la hotline SERVIOR, le numéro du réseau d'aide et de soins sera transféré vers le téléphone portable d'une des infirmières sur la tournée. Pour toute question liée aux prestations, l'appel téléphonique sera transféré à une des infirmières de service. Toute infirmière et tout autre soignant seront joignables à tout moment via téléphone portable lors de leur tournée.

La prise de contact par le futur usager, sa famille ou un prescripteur se fera par le numéro de téléphone précité, par courrier électronique du réseau ou directement en se rendant au bureau du réseau de soins dans la résidence senior de Troisvierges.

2.3 Philosophie de soins

La prise en charge à domicile s'inscrit dans la philosophie de soins qui s'applique au quotidien dans nos structures de soins et d'encadrement.

La prise en charge soignante s'organise autour du bénéficiaire de soins dans l'environnement de vie que ce dernier a choisi, en fonction de ses préférences et de ses pathologies. SERVIOR s'entend comme partenaire du bénéficiaire de soins, de sa famille et de l'équipe multidisciplinaire qui l'entoure et s'engage à proposer le cadre de vie et la prise en charge les plus adaptés à sa situation.

Pour SERVIOR, les soins à domicile devront combiner le fait de **réaliser des soins**, nécessitant de la part du soignant une maîtrise, une connaissance, une habilité à effectuer des actes acquis, et le fait de **prendre soin**, s'approchant de la notion d'**humanité**.

2.4 Qualification et formation du personnel

Les infirmiers et les aides à domicile proposés sont sélectionnés avec soin et sont titulaires, soit d'un diplôme du domaine de l'aide à domicile, soit d'une solide expérience auprès des publics concernés.

3 Concepts de prise en charge au bénéfice des usagers

3.1 Usagers atteints d'une maladie démentielle

SERVIOR accompagne des usagers atteints d'une maladie démentielle qui suit un protocole défini dans nos lignes directrices.

3.1.1 Contexte et principes

La prise en charge d'une personne atteinte de maladie démentielle se base en premier abord sur les piliers de la philosophie d'encadrement et de soins :

- Le respect de la dignité humaine dans l'encadrement et dans les soins des personnes âgées.
- La transparence des méthodes de travail et de décision face aux usagers, aux agents, aux familles des usagers et au public.
- Le professionnalisme des soignants qui assurent leurs prestations avec congruence et continuité.
- Le développement et le maintien de la qualité (SERVIOR est le garant de prestations de haute qualité dans tous les domaines d'encadrement et de soins).

La philosophie d'encadrement et de soins s'adresse à tout le personnel, soignant ou non-soignant. La dynamique du texte reflète le développement continu de notre établissement.

3.1.2 Valeurs

Nos valeurs sont :

- Respect de l'autonomie et de la dignité.
- Développement des compétences des collaborateurs.
- Approche holistique.
- Intégration des proches.
- Prévention et égard vers les autres.

3.1.3 Conception de base

La conception s'appuie sur :

- Méthodologie de Naomi Feil.
- Activités et stimulations.
- Soins rapprochés multidisciplinaires.
- Accompagnement des proches.
- Documentation.

4 Concept de bientraitance

SERVIOR s'engage à garantir le bien-être et la dignité des résidents. La bientraitance est un principe fondamental guidant toutes les actions du personnel. Elle se traduit par le respect de l'intimité, la prévention des risques, l'écoute active, et la promotion de l'autonomie dans la mesure du possible. Tout acte malveillant, abusif ou dégradant est strictement interdit.

La bientraitance, ainsi que la bienveillance qui est une notion y fortement associée, se manifestent par une attitude attentionnée, respectueuse et empathique envers les résidents. Chaque membre des équipes SERVIOR a un rôle crucial à jouer pour créer un environnement chaleureux et sécurisé.

Voici quelques points clés qui sont notamment considérés pour intégrer la bientraitance et la bienveillance dans nos pratiques quotidiennes :

- 1. Communication respectueuse.**
- 2. Empathie au quotidien.**
- 3. Personnalisation des soins.**
- 4. Participation active.**
- 5. Gestion des conflits.**
- 6. Formation continue.**

5 Moyens assurant la communication interne et externe

La communication au sein de SERVIOR est essentielle pour assurer une prise en charge optimale des usagers. Des réunions régulières sont organisées entre les différents responsables de services (soins et encadrement, économie domestique, administratif) pour favoriser l'échange d'informations pour un meilleur suivi des usagers. Les familles sont informées sur demande de manière transparente sur la santé et le bien-être de leurs proches, via entretiens personnels. Les informations d'ordre général et/ou concernant la vie communautaire au sein de l'établissement (activités, nouveautés, etc.), sont communiquées via divers canaux disponibles (tels que : réunions d'informations, affichages, notes d'informations, courriels et/ou courriers, messages sms). Un système de communication externe, - comprenant notamment des médias, tels que le site Internet www.servior.lu; les réseaux sociaux SERVIOR ou des portes ouvertes régulières -, est en place pour informer le public sur les activités, les actualités du moment et les services proposés par l'établissement.

6 Gestion des réclamations pouvant être présentées par les usagers, les personnes de contact mentionnées dans le dossier individuel ou les représentants légaux

Un dispositif de gestion des réclamations est établi afin de répondre aux préoccupations des usagers, de leurs personnes de contact mentionnées dans le dossier individuel, ainsi que de leurs représentants légaux. Tout plaignant peut exprimer ses réclamations de

manière confidentielle. Un processus d'examen impartial et transparent est mis en place pour traiter ces réclamations dans les meilleurs délais. Il existe par ailleurs un formulaire de réclamation disponible sur le site internet de SERVIOR dans la rubrique « Contact ».

7 Moyens pour favoriser l'autonomie des usagers

L'équipe multidisciplinaire de SERVIOR analyse la situation du bénéficiaire et fait des propositions de matériels médicaux spécifiques ou des aménagements du logement afin de faciliter la vie quotidienne ou favoriser l'autonomie du bénéficiaire.

De plus, pour l'ensemble des usagers bénéficiaires de l'assurance dépendance, SERVIOR se soutient le bénéficiaire dans la commande et la mise en place du matériel mis à disposition par le SMA.

Il suit un inventaire du matériel mis à disposition par le SMA pour chaque bénéficiaire et propose des formations pour les aidants informels.

8 Continuité des soins

Selon la philosophie de soins et d'encadrement de SERVIOR, le processus de soins peut être illustré par une boucle fermée comprenant six étapes (selon V. Fiechter et M. Meier).

Le but du processus est l'approche systématique des besoins du patient par les soignants.

Le processus se compose d'une suite logique de réflexions, de décisions et d'actions visant la solution d'un problème, donc poursuivant un objectif, construite de façon à provoquer une réaction par une évaluation et une adaptation.

Les six étapes sont :

- 1. Récolte des données.**
- 2. Identification des problèmes et des ressources des patients.**
- 3. Décision des objectifs à atteindre.**
- 4. Planification des prestations.**
- 5. Exécution des prestations.**

8.1 Management de qualité

Le développement et le maintien de la qualité sont des points principaux de la philosophie d'entreprise de SERVIOR. La gestion de qualité est définie comme la réflexion autocritique des structures, des processus et des résultats, en poursuivant l'adaptation et la stabilité de la qualité des prestations.

SERVIOR recherche le développement permanent de la qualité par la formation continue de son personnel et par des contacts, ainsi que par la collaboration à des projets au Luxembourg et à l'étranger.

8.2 Organisation

Les soins rapprochés sont réalisés par les soignants primaires. Nous concevons les soins et l'encadrement des personnes âgées comme une mission multi- et interdisciplinaire. Pour approcher le bénéficiaire dans son intégrité et de pouvoir prêter tous les soins nécessaires,

il est nécessaire de recourir à une équipe. La collaboration et l'intégration des compétences spécifiques professionnelles des divers agents sont les garants d'une prise en charge de qualité. Les soins et l'encadrement de personnes âgées nécessitent du personnel responsabilisé, formé et organisé. Les spécialistes des soins et de l'encadrement développent par l'intermédiaire de formations continues des connaissances approfondies et spécifiques. Les agents concernés partagent leurs connaissances avec toute l'équipe et deviennent ainsi personne de référence en la matière dans leur unité. Les différentes matières ont été regroupées sous les sujets : Éthique, Hygiène, Incontinence, Mobilité, Nutrition, Soins des plaies, Premiers secours et urgences, Santé mentale, Soins palliatifs.

9 Plan de prévention et de lutte contre les infections et de respect des règles d'hygiène et sanitaires à respecter qui définit au moins des procédures ou règles

9.1 Utilisation des produits et des matériels de nettoyage

SERVIOR utilise des produits et des matériels de nettoyage mis à disposition bénéficiaire. Le cas échéant, nous apportons des conseils avisés sur le choix des produits et des matériels de nettoyage.

9.2 Hygiène des mains et les précautions additionnelles à appliquer

L'hygiène des mains est un devoir pour tous. En effet, se laver les mains est un geste simple, efficace et économique pour lutter contre les infections. Le protocole suit les étapes suivantes :

- ✿ **Quand se laver les mains.**
- ✿ **Comment bien se laver les mains.**
- ✿ **Comment se désinfecter les mains.**

Recommandations sur la désinfection des mains pour les professionnels de santé :

Par « désinfection des mains », nous entendons la friction des mains à l'aide d'un antiseptique qui est en général à base d'alcool (une solution hydroalcoolique).

Le ministère de la Santé recommande aux professionnels de la santé de se désinfecter les mains :

- Avant de toucher un patient: serrer la main, pratiquer un examen clinique, etc.
- Avant un acte propre ou invasif (aseptique) : réfection de pansement, prise de sang, injection, soins bucco-dentaires, etc.
- Après un risque d'exposition à un liquide biologique : sang, selle, crachat, urine, etc.
- Après avoir touché un patient : réaliser un examen clinique, prendre les pulsations, ausculter les poumons, etc.
- Après avoir touché l'environnement d'un patient : changer les draps de lit, ajuster la vitesse d'une perfusion, nettoyer une table de nuit, etc.
- Lorsque les mains sont visiblement souillées, il est recommandé de se laver les mains avant de les désinfecter.

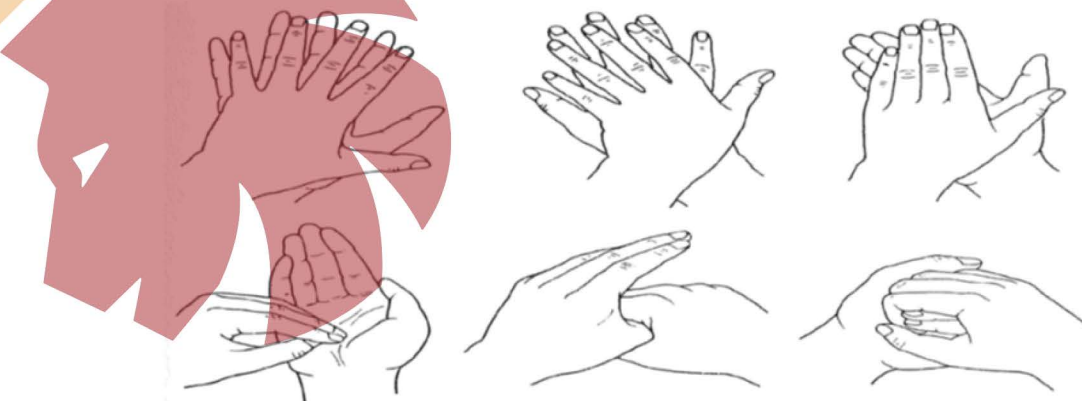
Une hygiène des mains appropriée constitue l'une des méthodes les plus simples et efficaces pour réduire les infections. Cependant, elle est oubliée dans un certain nombre de situations où elle devrait être appliquée pour limiter efficacement la transmission de bactéries, notamment de bactéries résistantes aux antibiotiques.

Les mains du personnel sont le vecteur de transport le plus important des germes contagieux. Il faut appliquer une hygiène stricte des mains pour éviter les infections. Une mesure préventive importante contre les infections est la désinfection hygiénique des mains, elle est efficace pour le résident ainsi que pour le personnel.

9.2.1 Fiche réflexe

FICHE RÉFLEXE : hygiène des mains	
Objectif	
Supprimer les germes sur les mains et exclure la transmission des infections par les mains.	
Règle de base	
Ne pas porter des bijoux ni sur les mains, ni sur les avant-bras ainsi des ongles courts sans vernis.	
Avec quoi?	
Avec un désinfectant alcoolique (selon du plan d'hygiène SERVIOR) à utiliser via un système de distribution mural ou à faire fonctionner avec le coude. L'utilisation des petits flacons portable est déconseillée, car il y a un risque de recontamination.	
Comment?	
1) Prélever 3-5ml de désinfectant (assez pour remplir le creux de la main) grâce au distributeur.	
2) Étaler le désinfectant en frottant les deux mains (sèches).	
3) Toutes les parties des mains sont concernées : l'extérieur, l'intérieur, les poignets, les bouts de doigts, l'espace entre les doigts.	
4) Laisser agir : 30 secondes.	

9.2.2 Méthode standard par friction selon EN 1500



Méthode standard par friction selon EN 1500	
Quand?	
Avant	
1) La préparation, la distribution ou application ou injection des médicaments.	

2) La préparation des repas.
3) La pose des cathéters.
4) L'entrée dans une chambre d'isolement.
5) Le contact avec une plaie.
6) La connexion et déconnexion des systèmes de drainage ou autres (ex. : SD,PEG).
Après
1) Le contact avec une zone infectieuse du corps.
2) L'enlèvement des gants.
3) Le contact avec des objets contaminés.
4) Toute activité sale (rangement et de nettoyage).
5) Se moucher.

9.2.3 Recommandations pour l'utilisation des gants selon l'OMS



**Prpper Haenn
Secher Haenn**

Le bon usage des gants de soin

Le port de gants ne dispense pas de la désinfection des mains par la friction hydro-alcoolique

LA DÉSINFECTION
par friction hydro-alcoolique est **indispensable** juste **avant et après** le port de gant

LES GANTS
pour un **même patient** sont changés **entre** un site contaminé et un site propre

LES GANTS
sont changés **entre deux patients, deux activités,** y compris pour le **même patient**

LES GANTS
sont retirés **dès la fin** du soin **et avant** de toucher l'environnement du patient

- Ne pas réutiliser des gants à usage unique
- Ne pas garder les mêmes gants pour une série de soins
- Ne pas stocker les gants dans les poches
- Ne pas laver ou désinfecter les gants

Ne pas utiliser les gants par excès

LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
Direction de la Santé

Sante.lu

9.2.4 Journée mondiale de l'hygiène des mains

À l'occasion de la Journée mondiale de l'hygiène des mains, célébrée chaque année le 5 mai, le ministère de la Santé promeut cet événement en lançant sa campagne de sensibilisation qui attire l'attention qu'une hygiène des mains appropriée constitue l'une des méthodes les plus simples et efficaces pour réduire les infections.

Cette campagne nationale d'hygiène des mains a été élaborée par le ministère de la Santé, en collaboration avec les infirmiers-hygiénistes des établissements hospitaliers, le soutien du Groupe national de guidance en matière de prévention de l'infection nosocomiale (GNPIN), en concertation avec le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région et la COPAS.

9.3 Utilisation de l'équipement de protection individuel

Les équipements de protection individuelle (EPI) sont utilisés par le personnel de santé dans le cadre des soins pour se protéger et protéger les patients contre les expositions diverses telles que les agents infectieux. Toutefois, le port de ces équipements n'est pas toujours optimal, surtout dans un contexte épidémique de transmission de la COVID-19 et des différentes formes d'isolation.

SERVIOR respecte le règlement grand-ducal du 17 mars 2021 modifiant le règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour l'utilisation par les travailleurs au travail d'équipements de protection individuelle.

Aux fins du présent règlement, l'équipement de protection individuelle correspond à tout équipement destiné à être porté ou tenu par le travailleur en vue de le protéger contre un ou plusieurs risques susceptibles de menacer sa sécurité ou sa santé au travail, ainsi que tout complément ou accessoire destiné à cet objectif.

L'équipement de protection individuel comprend :

- ❁ **Mains.**
 - Gants de protection contre les microorganismes (cf. : recommandations pour l'utilisation des gants selon l'OMS).
- ❁ **Corps entier/partie du corps.**
 - Vêtements de protection contre les agents biologiques (surblouse) :
 - ❖ Mettre la surblouse à manches longues avant d'entrer dans la chambre du usager.
 - ❖ Éliminer dans « déchets infectieux » dès la sortie de la chambre.
 - ❖ Si soins mouillants, porter un tablier en plastique par-dessus la surblouse.
- ❁ **Yeux et/ou visage.**
 - Lunettes de protection et écrans faciaux :
 - ❖ Couvrir les yeux/le visage (barrière supplémentaire contre les gouttelettes) à des fins de protection maximale.
 - ❖ Laver les mains avant de mettre / de retirer les lunettes de protection (éviter toute contamination croisée).
 - Le port du masque chirurgical.
 - ❖ En cas de risque de projection ou d'aérosolisation d'un produit biologique d'origine humaine avec des lunettes de sécurité ou un masque avec visière.
 - ❖ À toute personne présentant des symptômes de type toux/expectorations dans le cadre des mesures d'hygiène respiratoire.
 - ❖ En temps de pandémie au SARS-CoV-2 (ou un masque FFP2).
- ❁ **Pieds/jambes.**
 - Sur-chaussures à usage unique.

- ❖ Protection supplémentaire contre la contamination afin de prévenir le risque de la propagation des germes (ex. : la gale).

Recommandation pour l'utilisation d'un masque chirurgical

Mettre un masque chirurgical :

- i. Hygiène des mains.
- ii. Bande métallique (rigide) vers le haut.
- iii. Face colorée du masque placée vers l'extérieur.
- iv. Placer les masque, pincer la bande métallique pour épouser le forme du nez.
- v. Fixer le masque au moyen des lanière les oreilles / la tête.
- vi. Tirer le bas du masque pour recouvrir la bouche et le menton.
- vii. (NB: si présence d'une barbe, elle sera taillée au plus court).

Enlever un masque chirurgical :

- i. Toujours enlever le masque par les élastiques.
- ii. Éloigner le masque du visage et des vêtements.
- iii. Éviter de toucher la partie centrale intérieure et extérieure du masque contaminé.
- iv. Jeter le masque dans une poubelle.
- v. Hygiène des mains-désinfection des mains.

Recommandation pour l'utilisation du masque FFP2

Il existe un « Tour COVID » pour le soins des usagers COVID 19+. Cela implique :

- i. L'employé garde le masque FFP2 pendant toute la durée du service ! (sauf si le masque est souillé, changer la masque FFP2).
- ii. Le port d'un masque FFP2 à toute personne entrant dans la chambre de usager.

Procédure « Tour COVID »

Avant d'entrer dans la chambre :

- i. Désinfecter les mains de manière hygiénique.
- ii. Mettre la blouse de protection.
- iii. Enlever le masque chirurgical => évacuer dans la poubelle.
- iv. Désinfecter les mains de manière hygiénique.
- v. Mettre le masque FFP2 avant d'entrer dans la chambre.
- vi. Désinfecter les mains de manière hygiénique.
- vii. Mettre la calot / lunettes / gants.

Avant de sortir de la chambre :

- i. Enlever la surblouse / les gants dans la chambre.

Quitter la chambre :

- i. Enlever le masque du FFP2 (sans toucher l'intérieur / extérieur) => le mettre dans un bol en plastique (marqué au nom de l'employé)=> fermer le bol
- ii. Désinfecter les mains de manière hygiénique.

- iii. Mettre un nouveau masque chirurgical
- iv. Désinfecter le bol en plastique (à l'intérieur et à l'extérieur) à la fin du service

9.4 Utilisation de la tenue professionnelle

L'utilisation de la tenue professionnelle est documentée dans le Régime de Travail du Service (RTS) à l'attention des salariés membres du département Soins et encadrement et ses services. Il y est mentionné que :

- Le salarié doit se présenter au travail en tenue propre, correcte et décente.
- La prévention des infections, moyennant une bonne hygiène des mains et l'utilisation des produits adéquats pour la désinfection sont des éléments essentiels.
- Dans le cadre du plan d'hygiène, SERVIOR met également à la disposition des salariés des vêtements de travail.
- Les salariés concernés sont le personnel d'encadrement, le personnel de soins réalisant des prestations tombant sous le champ d'application de l'assurance dépendance (y compris les activités thérapeutiques) et le personnel réalisant des prestations de soins dans le cadre de l'accueil gérontologique.
- En pratique, des blouses et des pantalons personnalisés (7 pièces par personne) seront fournies et entretenues gratuitement par SERVIOR.
- Le port de la blouse et du pantalon de travail est obligatoire et ceci dès l'entrée en service. À la fin du service, la blouse et le pantalon sont à déposer dans le récipient prévu pour la collecte par la firme chargée de l'entretien des vêtements.
- Tous les vêtements en contact avec le usager doivent être lavables à 60 °C au moins. Un pantalon autre que celui fournit par SERVIOR n'est pas autorisé.
- En accord avec le chargé de direction, le personnel des équipes « activités thérapeutiques » et « accueil gérontologique » peut néanmoins être dispensé du port de la blouse de travail.
- Selon les règles standards de l'hygiène des mains, le port de bijoux aux mains et avant-bras n'est pas autorisé pour les soignants et le personnel d'encadrement.
- Le port modéré d'autres bijoux et accessoires est autorisé sous réserve du respect des consignes générales de la prévention des accidents de travail.
- Tous les salariés concernés sont tenus à veiller à porter des vêtements fonctionnels (y compris les chaussures réservées au travail), lesquels respectent les critères de sécurité (chaussures fermées), de propreté et d'hygiène.
- Le salarié doit veiller à son hygiène personnelle et à une présentation soignée.
- La tenue vestimentaire est complétée par la présentation personnelle qui se traduit par une coiffure soignée, des ongles courts et soignés sans vernis, un maquillage et un parfum discrets, une hygiène corporelle soignée (évitant les odeurs de transpiration et évitant les piercings pour des raisons d'hygiène et de sécurité). Les tatouages au niveau du visage sont prohibés, respectivement doivent être masqués.
- La tenue vestimentaire peut également être complétée par un gilet. Le gilet est strictement réservé pour le travail et son port n'est pas autorisé lors de la réalisation des soins auprès des usagers (plus précisément dans la chambre du usager, au groupe socio gérontologique ou encore lors de l'aide alimentaire au restaurant).
- Le port des blouses et du pantalon de travail ne diminue pas l'obligation de mettre des vêtements de protection (tabliers et gants) en cas de risque d'infection.

- ✿ Le respect de la tenue vestimentaire tel que préconisé est obligatoire pour tout salarié du département Soins et encadrement et ceci en accord avec la législation en vigueur (HACCP).
- ✿ Le salarié n'a pas le droit d'utiliser son GSM privé durant le temps de travail. Celui-ci doit rester éteint en permanence hormis durant le temps de pause.

9.5 Prévention des accidents avec exposition au sang ou aux produits biologiques d'origine humaine

Les personnes les plus à risque sont les personnes travaillant dans le milieu des soins, dans les laboratoires ou les entreprises de traitement des déchets.

La prévention des piqûres ou coupures consiste à déposer les objets piquants et tranchants dans des conteneurs spécifiques destinés à cet objet.

Dans certains cas, le médecin peut décider de mettre en œuvre une thérapie et une surveillance biologique.

Mesures préventives d'hygiène et de protection individuelle

- i. Porter les vêtements de travail et les équipements de protection (ex. : les gants)
- ii. Ne jamais recapuchonner / ne pas plier ou casser, ne pas désadapter à la main les aiguilles.
- iii. Jeter immédiatement, sans manipulation les aiguilles et autres instruments piquants ou coupants dans un conteneur pour objets perforants adapté, situé au plus près du soin, dont l'ouverture est facilement accessible, et ne dépassant pas le niveau maximal de remplissage.
- iv. Transporter les prélèvements biologiques et les instruments souillés par du sang / produits biologiques dans un emballage étanche et fermé.
- v. Former le personnel concernée aux thèmes suivants :
 - Les risques éventuels pour la santé.
 - Les prescriptions en matière d'hygiène.
 - Le port et l'emploi des équipements et des vêtements de protection.
 - Les mesures que les travailleurs doivent prendre en cas d'incident et pour prévenir les incidents.
- vi. Signaler immédiatement, à son supérieur ou à la personne responsable de la sécurité et de la santé sur son lieu de travail, tout accident ou incident mettant en jeu la manipulation d'un agent biologique.

Fiche réflexe en cas d'exposition au sang



SERVICE DE SANTÉ AU TRAVAIL MULTISECTORIEL
32, rue Gleesener • L-1630 LUXEMBOURG
Tél. : 40 09 42-11 04 • Fax : 40 09 42-19 09

Les accidents d'exposition au sang ou à des liquides biologiques contenant du sang

Les accidents exposant au sang par piqûre, coupure, égratignure ou par projection sur la peau ou les muqueuses peuvent avoir de graves conséquences.

IL FAUT AGIR...

→ RÉFÉRENCES :

- Accord cadre du 17 juillet 2009 relatif à la prévention des blessures par objets coupants dans le secteur hospitalier et de la santé.
- Brochure "SIDA LA PEP", Ministère de la Santé, Grand-Duché de Luxembourg, 2008.
- Guide pour la prophylaxie aux personnes exposées à des liquides biologiques dans le contexte du travail, Santé et Services sociaux QUÉBEC, 2006 www.mss.gouv.qc.ca Section documentation, rubrique publications.
- Règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail. www.legilux.public.lu/archives/19940094/ Point 7 : protection contre l'exposition à des agents biologiques.
- Règlement grand-ducal du 8 juin 1999 portant modification et première adaptation au progrès technique du règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail. www.legilux.public.lu/legilux/actes/19990087/ Point 10 : exposition à des agents biologiques au travail.

LES ACCIDENTS EXPOSANT AU SANG (AES) par piqûre, coupure, égratignure ou par projection sur peau lésée ou muqueuses sont **des accidents fréquents.**



Ils touchent particulièrement les personnes travaillant dans le secteur des soins mais également les secteurs chargés de l'entretien et de l'évacuation des déchets.

1,2 million d'accidents recensés par an en Europe dans le secteur des soins de santé (Inventaria, n°13, 24 août 2009).

Ces lésions à priori banales peuvent engendrer des conséquences particulièrement graves :

- Contamination au VIH (SIDA)
- Hépatites
- Autres infections virales

Que faire en cas d'accident d'exposition au sang ?

→ AU MOMENT DE L'ACCIDENT :

- **Arrêter l'activité**
- **En cas de projection dans les yeux**, rincer abondamment au sérum physiologique ou à l'eau.
- **Dans les autres cas :**
 - Laver à l'eau et au savon (laisser saigner passivement).
 - Désinfecter la blessure pendant 10 minutes par trempage ou à l'aide de compresses.
 - Mettre un pansement.

→ MOYENS DE DÉSINFECTION :

- Alcool 70° type Cutasept® / Stérilium®
- Dakin
- Solution eau de Javel à 9° diluée à 1/51.
- Solution alcoolique type Hibitane alcool®.
- Alcool iodé type Braunol® (attention aux allergies).

→ APRÈS L'ACCIDENT :

- Contacter le plus rapidement possible le :

Service National des maladies infectieuses du CHL
Unité de soins (20 à 49 ans)
4 rue D. Nagele
L-1210 Luxembourg
Tél. : 4411-3091 ou en cas d'absence 4411-2730
Ce service est accessible 24h/24

Du

Médecin de votre choix

Le médecin vous informera des mesures de prévention à prendre et proposera éventuellement un traitement. Afin d'évaluer le risque infectieux et notamment les risques d'hépatite B, C, HIV, une prise de sang sera réalisée dans les 48 h ainsi que 6 semaines, 3 mois et 6 mois après l'accident.

Demander une attestation de prise en charge au médecin consulté et la remettre au responsable administratif de votre entreprise.

Même s'il s'agit d'une simple piqûre avec l'aiguille d'une seringue, il s'agit d'un accident de travail. Il doit être considéré comme tout autre accident de travail.

Une déclaration d'accident de travail doit être rédigée dans les 48 h avec le responsable administratif de votre entreprise.

Le formulaire peut être téléchargé sur le site internet www.aas.lu (allemand et français).

→ VOUS POUVEZ INFORMER VOTRE MÉDECIN DU TRAVAIL

En retournant ce coupon ou en envoyant une copie de la déclaration d'accident au :
STM - 32, rue Gleesener, L-1630 Luxembourg
Fax : 40 09 42-19 09

Nom / Prénom : _____
Matricule : _____
Adresse : _____
Tél. : _____

Nom de l'entreprise : _____
Matricule : _____
Poste de travail occupé : _____

Date de l'accident : _____

Accident par :
 Piqûre
 Coupure/égratignure
 Projection

Endroit du corps : _____
Circonstances : _____

Prise en charge : Oui Non
Par : CHL Autres médecins

9.6 Utilisation des produits antiseptiques

Nous utilisons des produits antiseptiques pour plusieurs domaines d'application (lavage des mains ; désinfection hygiénique des mains ; soins des mains ; téléphones, claviers ; traitement des pompes à distribution ; traitement des distributeurs ; surfaces/objets contaminés ; surface de travail ou bloc fonctionnel ; bassins, urinaux, seaux des chaises percées ; chaises percées, WC public utilisés pour les soins d'incontinence ; coussins de positionnement ; instruments (pédicure, etc.) ; brassard de tensiomètre, stéthoscope ; thermomètres auriculaires /laser sur le front ; thermomètres ordinaires ou digitaux ; cuvettes ; baignoire, chaise de douche, tapis de douche antidérapant ; distributeurs de médicament ; nébulisateurs ; appareils à oxygène ; système d'aspiration) pour lesquels nos

procédures détaillent la mesure, la fréquence, les produits utilisés, la préparation, le temps de contact, le mode d'utilisation et qui exerce l'action.

9.7 Gestion de l'environnement

SERVIOR prend des mesures pour limiter ou éliminer l'impact négatif de ses activités sur l'environnement.

9.7.1.1 Gestion des déchets

À des fins de protection de l'environnement, SERVIOR respecte les plans de déchets établis au moment de la demande du Commodo-Incommodo au chapitre « Aspect en relation avec la protection de l'environnement » qui précisent les types et les quantités de déchets supportés par chaque maison des aînés.

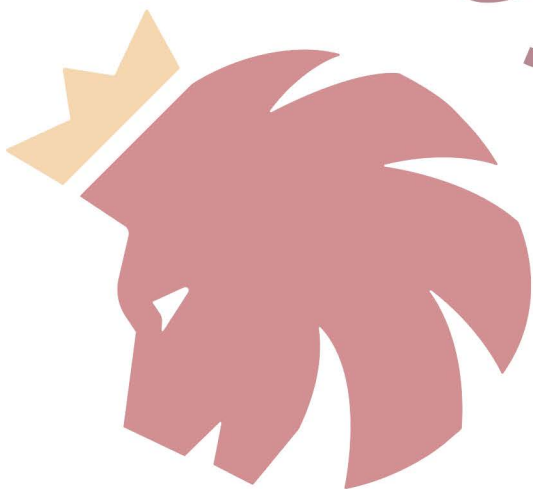
Par ailleurs, SERVIOR a un contrat avec des entreprises spécialisées dans l'élimination des déchets qui remettent en fin d'année un rapport annuel avec toute les quantités évacuées.



9.7.1.2 Gestion des excréta

À des fins de protection de l'environnement, SERVIOR prend en compte la gestion des excréta par des **précautions standards**, énoncées dans la procédure ci-dessous.

Elles sont à mettre en place afin de réduire la transmission des infections associées aux soins et la propagation d'agents infectieux et protègent les professionnels et les résidents/usagers ou visiteurs lors de toute activité présentant un risque de projection de liquides biologiques.

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



Pourquoi?	<ul style="list-style-type: none"> - Se protéger des risques de projection des liquides biologiques. - Stopper la transmission. <p>Cette procédure est partie intégrante des précautions standards.</p>
Qui?	<ul style="list-style-type: none"> - Tout professionnel.
Où?	<ul style="list-style-type: none"> - Les bassins, les urinaux, les bocal et les seaux de chaise percée.
Quand?	<ul style="list-style-type: none"> - Lors des soins de nursin. - Lors de la manipulation des dispositifs destinés à l'élimination des excréta.
Quoi?	<ul style="list-style-type: none"> - Les excréta: l'urine, les matières fécales, les vomissures.
Combien?	<ul style="list-style-type: none"> - Fréquence pluriquotidienne.
Comment?	<ul style="list-style-type: none"> - Dispositif à usage unique (sac protecteur ou contenant à usage unique) dans les réseaux d'aides et de soins. - Lave-bassins.
<p>Prise en charge avec un dispositif à usage unique (à domicile de l'usager)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se désinfecter les mains et mettre des gants. 2. Poser dispositif et s'occuper du patient. 3. Après le soin apporté au patient fermer le dispositif à usage unique. 4. Le jeter dans le sac de déchets solides ménagers. 5. Réaliser un entretien du dispositif d'élimination (bassin /urinal). 6. Retirer les gants à usage unique et se désinfecter les mains. <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div>	

Les sacs protecteurs à usage unique se présentent sous la forme d'enveloppes plastiques qui protègent le dispositif des souillures. Un produit absorbant permet de solidifier les liquides et le sac est évacué dans une filière de déchets solides.

9.7.1.3 Gestion du matériel

À des fins de protection de l'environnement, SERVIOR utilise du matériel à usage unique, sinon il est nettoyé et désinfecté par des produits choisis parmi les meilleurs pour éliminer les salissures. selon le plan de désinfection de SERVIOR régulièrement mis à jour.

9.7.2 Procédures à respecter à l'encontre d'un usager ou d'un membre du personnel atteint d'une maladie infectieuse

Un médecin traitant diagnostique si un résident ou un membre du personnel est atteint d'une maladie infectieuse, le cas échéant nous contactons la direction de la santé.

En outre, nous disposons de procédures opérationnelles ci-dessous :

- Isolement infectieux standardisé : transmission par contact aérien.
- Isolement infectieux standardisé : transmission par contact direct.
- Isolement infectieux standardisé : transmission par gouttelettes.
- Note : prise en charge des résidents atteints de la gale.
- Note : prise en charge des résidents atteints de MRSA.
- La prise en charge des résidents atteints de gastro-entérite.
- La prévention des infections respiratoires.

9.7.3 Procédure de déclaration d'infections

Afin d'assurer une meilleure surveillance des maladies infectieuses au Luxembourg, les médecins, les médecins-dentistes ainsi que les responsables de laboratoire d'analyses médicales ont l'obligation dans le cadre de leur activité de déclarer certaines maladies ci-dessous dont ils établissent le diagnostic : la tuberculose, la maladie de Lyme, les oreillons, la rougeole ou encore certaines maladies sexuellement transmissibles (ex. : sida, syphilis, hépatites).

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.