



**Projet d'établissement
(PE)**

Centres de jour pour personnes âgées



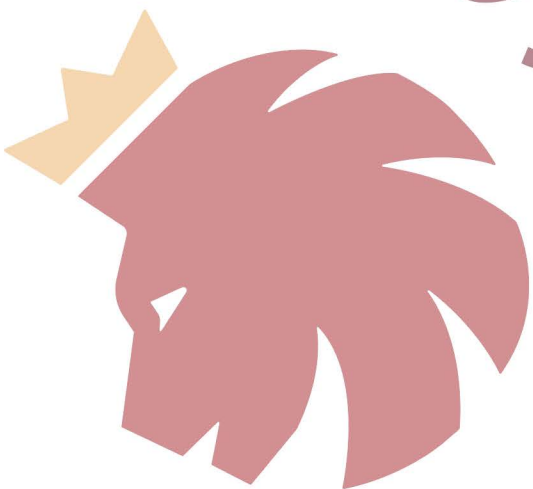
SERVIOR

Table des matières

1	Population cible d'un centre de jour pour personnes âgées	5
2	Modalités d'admission des bénéficiaires	5
2.1	Demande d'admission.....	5
2.2	Analyse de la demande.....	5
2.3	Entretien personnel.....	5
3	Offre de services dans les domaines de la restauration, de la participation, de l'animation et de la vie sociale ainsi que des aides et soins	6
3.1	Principes.....	6
3.2	Service de restauration	6
3.2.1	Alimentation de la personne âgée.....	6
3.2.2	Les repas	6
3.2.3	Les repas spéciaux.....	7
3.2.4	Divers	8
3.3	Services de l'animation et de la vie sociale.....	8
3.3.1	Activités socioculturelles.....	8
3.3.2	Activités participatives et informatives.....	8
3.3.3	Bénévolat.....	9
3.3.4	Ouverture vers l'extérieur.....	9
3.4	Services d'aides et de soins	9
3.4.1	Activités thérapeutiques.....	10
4	Concepts de prise en charge au bénéfice des bénéficiaires.....	10
4.1	Bénéficiaires atteints d'une maladie démentielle.....	10
4.1.1	Contexte et principes.....	10
4.1.2	Valeurs.....	10
4.1.3	Formes d'encadrements	10
4.1.4	Modèle de base.....	11
4.1.5	Conception de base	11
4.1.6	Thérapies non médicamenteuses.....	11
4.2	Bénéficiaires en fin de vie	12
4.2.1	Définitions soins palliatifs.....	12
4.2.2	Mémoire.....	12
5	Concept de bientraitance	12

6	Modalités de recours à un comité d'éthique	13
6.1	Comité éthique	13
6.2	Référents éthique	13
6.3	Demande de consultation éthique	14
7	Moyens assurant la communication interne et externe.....	14
8	Gestion des réclamations pouvant être présentées par les bénéficiaires, les personnes de contact mentionnées dans le dossier individuel ou les représentants légaux.....	14
9	Moyens pour favoriser l'autonomie des bénéficiaires	14
10	Gestion de l'accès aux bâtiments des visites médicales et des visites externes ...	15
10.1	Concept général.....	15
10.2	Visites médicales	15
10.3	Visites externes	15
11	Continuité des soins	15
11.1	Management de qualité.....	16
11.2	Organisation	16
12	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.....	16
12.1	Nettoyage des lieux de vie commune	16
12.2	Utilisation des produits et des matériels de nettoyage	16
12.3	Hygiène des mains et les précautions additionnelles à appliquer	17
12.3.1	Fiche réflexe	17
12.3.2	Méthode standard par friction selon EN 1500	18
12.3.3	Recommandations pour l'utilisation des gants selon l'OMS.....	18
12.3.4	Journée mondiale de l'hygiène des mains.....	19
12.4	Utilisation de l'équipement de protection individuel.....	19
12.5	Utilisation de la tenue professionnelle.....	20
12.6	Prévention des accidents avec exposition au sang ou aux produits biologiques d'origine humaine	21
12.7	Utilisation des produits antiseptiques.....	23
12.8	Gestion de l'environnement.....	23
12.8.1	Gestion des lieux de vie commune	23
12.8.2	Gestion de la qualité de l'eau.....	23
12.8.3	Gestion des déchets	24
12.8.4	Gestion des excréta.....	24

12.8.5	Gestion du linge.....	25
12.8.6	Gestion du matériel.....	25
12.9	Procédures à respecter à l'encontre d'un bénéficiaire ou d'un membre du personnel atteint d'une maladie infectieuse.....	25
12.10	Procédure de déclaration d'infections.....	25



SERVIOR

1 Population cible d'un centre de jour pour personnes âgées

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 :

- 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.
- Auprès 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, et de soins avec prise en charge. Pour pouvoir bénéficier de soins et d'encadrement dans un centre de jour, 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.

2 Modalités d'admission des bénéficiaires

2.1 Demande d'admission

Les usagers potentiels peuvent joindre le centre de jour via le numéro de téléphone du centre, le numéro du service centralisé des admissions de SERVIOR est : +352 46 40 13 46.

La demande d'admission pourra se faire également par le biais d'un réseau d'aide et de soins qui prend en charge le futur usager potentiel sous condition que le réseau dispose d'un contrat de collaboration avec le centre de jour SERVIOR.

2.2 Analyse de la demande

La demande d'admission est évaluée par le chargé de direction du centre de jour et l'admission se fera en fonction des places et des créneaux disponibles. Pour des usagers qui n'ont pas de synthèse de prise en charge, le chargé de direction dresse un devis détaillé des frais et signe le contrat de prise en charge avec l'utilisateur.

2.3 Entretien personnel

Si la demande est acceptée auprès d'un de nos centres de jour, l'équipe en charge de l'accueil dans ledit centre retenu fournit toutes les informations sur le centre de jour, son règlement d'ordre interne, les services inclus, ainsi que les coûts associés et soumettra pour accord et signature le contrat du Centre de jour.

3 Offre de services dans les domaines de la restauration, de la participation, de l'animation et de la vie sociale ainsi que des aides et soins

Pour favoriser l'autonomie et le bien-être de ses bénéficiaires, SERVIOR propose des animations socio-culturelles et des services d'aide et soins personnalisés. En intégrant des activités variées, en encourageant les interactions sociales et en fournissant un soutien individualisé, SERVIOR vise à créer une communauté bienveillante qui répond aux besoins holistiques de ses bénéficiaires, promouvant ainsi une qualité de vie optimale.

3.1 Principes

Notre offre de services est basée sur les principes de la philosophie de soins SERVIOR :

- Ouverture vers l'extérieur.
- Respect de l'autonomie.
- Accès aux services.
- Approche holistique.
- Sentiment du « chez soi ».

3.2 Service de restauration

3.2.1 Alimentation de la personne âgée

L'alimentation de la personne âgée est une alimentation saine, variée, équilibrée et adaptée aux besoins nutritionnels spécifiques de la personne âgée.

Elle doit :

- Être de bon goût, en respectant les saisons, les traditions et les aversions
- Se baser sur le principe de la pyramide alimentaire.

L'alimentation de la personne âgée a pour objectif :

- Préserver sa santé.
- Vieillir bien.
- Prévenir des maladies ou complications telles que diabète, maladies cardiovasculaires, dénutrition, escarres, etc.
- Diminuer le risque de chute et de fractures par un bon statut nutritionnel.

3.2.2 Les repas

Nous servons un repas de midi chaud et des collations sur la journée. Pour l'élaboration des menus sains et équilibrés, nos cuisines utilisent le plus possible des produits frais et régionaux sur base de la mercuriale Food SERVIOR. Afin de promouvoir les produits luxembourgeois, nous adhérons à la campagne « Sou schmaacht Lëtzebuerg ».

Toute autre organisation des repas qui n'est pas repris dans ce chapitre se déroule selon les lignes directrices organisationnelles de la division Économie domestique.

3.2.2.1 Le repas du midi

Le repas du midi se compose d'un potage, d'un buffet de salades, d'un repas principal et d'un dessert accompagné d'un café ou un thé ou une tisane.

Les sont servis entre 12h00 à 13h30. Lors de chaque repas, les bénéficiaires ont le choix parmi des boissons proposées au restaurant et à la cafétéria, selon la liste des prix en vigueur.

3.2.2.2 Les collations

Deux collations sont organisées auprès des bénéficiaires, en dehors des repas principaux :

- Matin (boissons chaudes et boissons tempérées).
- Après-midi (fruits et produits laitiers).

3.2.3 Les repas spéciaux

Pour des raisons de santé, nous proposons à nos bénéficiaires des repas spéciaux (ex. : en cas d'allergie, intolérances alimentaires, dialyse, problèmes digestifs, dysphagie, etc.) dont l'alimentation est saine et équilibrée.

3.2.3.1 Les textures modifiées

Notre service restauration s'engage à fournir des textures modifiées. Tout changement de texture est validé par un chef de service Soins et encadrement. Les différentes textures proposés :

- 1) Menu mou ou viande moulue.
- 2) Menu tout moulu.
- 3) Menu mixé lisse.
Menu liquide.

3.2.3.2 Les menus enrichis

Nous proposons des menus enrichis (potage, purée, collation, etc.) pour les bénéficiaires avec perte de poids, perte d'appétit, dénutris, dépense énergétique élevée, etc. Les mets sont enrichis en protéines et en énergie. La commande d'un menu enrichi se fait sur avis de la diététicienne et le plat est préparé sur base des recettes élaborées.

3.2.3.3 Finger Food

Dans le cadre des maladies démentielles, le bénéficiaire atteint n'est pas toujours en capacité à reconnaître (agnosie) et à se servir de façon adéquate des couverts (apraxie). Afin de permettre de garder ou d'améliorer le statut nutritionnel de la personne démente, nos objectifs sont :

- Préserver l'autonomie du bénéficiaire.
- Laisser libre dans ses mouvements et sa façon de s'alimenter.
- Garder le plaisir de manger.

3.2.3.4 Divers types d'alimentation

En fonction des besoins respectivement des avis médicaux éventuels, divers types d'alimentation sont proposés :

- L'alimentation pauvre ou sans résidus L'alimentation de la personne âgée diabétique.
- L'alimentation en cas d'allergie et intolérance alimentaire.
- L'alimentation pauvre en sel / sans sel strict.
- L'alimentation pauvre en sel, potassium et phosphore (dialyse).

3.2.4 Divers

Par ailleurs, SERVIOR propose respectivement considère dans le cadre de l'organisation de son service de restauration les prestations suivantes :

- Semaine à thème.
- Semaine santé.
- Cuisine thérapeutique.
- Kichenkommissioun : dans nos centres de jour, les bénéficiaires peuvent donner leur avis sur la qualité et le choix des repas dans le cadre des réunions « Kichenkommissioun ».

3.3 Services de l'animation et de la vie sociale

Selon le mot d'ordre « Den Alter Liewen », SERVIOR essaye de soutenir et d'inciter l'intérêt de ses bénéficiaires de participer activement à la vie communautaire. Des activités et des animations dans le domaine de la vie sociale à l'intérieur et à l'extérieur de ses centres sont proposées. Ces activités présentent un intérêt commun et essaient de réunir différents prestataires internes et externes avec une approche holistique qui prend en compte les besoins émotionnels, sociaux et physiques.

Les objectifs de ces activités sont d'éviter l'isolement social en essayant de créer des relations de confiance entre les participants, une structuration de leur journée, ressentir du plaisir et de garder un rôle dans la société.

Les proches, familles, partenaires et amis sont invités de participer à ces activités.

SERVIOR essaie de créer une ambiance chaleureuse et de donner aux bénéficiaires un sentiment de « chez-soi ». L'environnement et le cadre, dans lesquels vivent les bénéficiaires sont importants pour l'évolution et le maintien des capacités des bénéficiaires, ainsi que pour leur qualité de vie.

3.3.1 Activités socioculturelles

Nos activités comprennent :

- Fêtes traditionnelles et saisonnières diverses.
- Activités socioculturelles (à l'intérieur et à l'extérieur).
- Activités intergénérationnelles.
- Sorties en petit groupe.
- Activités spirituelles (les centres de jour proposent des activités en relation avec les rites spirituels).
- SERVIOR on Tour (nous proposons des excursions ou des séjours pendant plusieurs nuits à l'étranger. Les séjours sont organisés et accompagnés par le personnel SERVIOR. Les séjours sont adaptés aux besoins des bénéficiaires en fonction de leur état de dépendance).
- Semaine de la santé.
- Semaines à thèmes.

3.3.2 Activités participatives et informatives

Nos activités comprennent :

3.3.2.1 Réunions informatives avec le chargé de direction (Poterstonn)

Ce sont des réunions régulières entre la direction et les bénéficiaires du centre de jour dont l'objectif principal est l'échange d'informations.

3.3.2.2 Kichenkommissioun

La « Kichekommissioun » est un conseil qui se compose de bénéficiaires, du cuisinier et de responsables et qui donnent leur avis sur la composition des menus et font une évaluation des repas servis.

3.3.3 Bénévolat

Les bénévoles sont des personnes qui s'engagent librement et sans rémunération pour le bien-être de nos bénéficiaires dans nos centres de jour.

Dans le cadre de l'ouverture du centre vers l'extérieur, des interventions de personnes bénévoles lors des activités du centre de jour est possible. Toute personne souhaitant intervenir dans le centre en fait la demande auprès du chargé de direction.

3.3.4 Ouverture vers l'extérieur

SERVIOR s'ouvre vers une population de seniors externes en leur proposant de s'immerger dans l'ambiance SERVIOR en participant aux activités encadrées en journée tout en continuant à vivre à leur domicile.

3.3.4.1 Journée découverte

La journée découverte permet de découvrir nos centres de jour comme si le client y participait. Cette journée est pensée dans le même esprit que l'accueil dans nos foyers de jour. Le client bénéficie de tous nos services et participe au programme d'activités du centre de jour de son choix.

3.4 Services d'aides et de soins

Le concept de l'offre de services dans le domaine d'aides et soins repose sur l'approche centrée sur la personne. En mettant l'accent sur une prise en charge individuelle pour maintenir l'autonomie autant que possible et garantir un bien-être physique, cognitif et émotionnel des bénéficiaires et ainsi de favoriser la qualité de vie.

Tous les bénéficiaires peuvent profiter de l'offre des activités dans le domaine des aides et soins, bénéficiaires bénéficiant de l'assurance dépendance ou non.

SERVIOR garantit la prise en charge par une équipe professionnelle multidisciplinaire qui se compose de soignants et de thérapeutes (ergothérapeutes, éducateurs, kinésithérapeutes, orthophonistes, psychologues, psychomotriciens).

SERVIOR offre des activités thérapeutiques, d'appui à l'indépendance, pour prévenir une diminution, entretenir et/ou améliorer les capacités motrices, cognitives et psychiques nécessaires pour la réalisation des actes essentiels de la vie. Ces activités sont proposées individuellement ou en groupe selon les besoins du bénéficiaire.

Le besoin individuel et le type d'activités thérapeutiques est défini en plusieurs étapes, après une anamnèse les problèmes et ressources des bénéficiaires sont identifiés. Les objectifs des activités sont définis en accord avec le bénéficiaire. Par la suite des activités sont planifiées et réalisées. Une évaluation de l'efficacité de ces activités quant à l'objectif à atteindre est faite régulièrement.

Pour les bénéficiaires cognitivement, physiquement ou psychiquement incapables de réaliser des activités thérapeutiques SERVIOR offre des activités d'accompagnement en établissement. C'est un encadrement durant la journée des personnes dépendantes ne pouvant pas rester seules de façon prolongée. Ces activités visent à éviter un isolement social, à structurer le déroulement de la journée et permettent une participation à des activités occupationnelles et sociales. Il s'agit notamment :

3.4.1 Activités thérapeutiques

Nos activités thérapeutiques comprennent :

- Des activités physiques.
- Des activités cognitives.
- Des activités créatives.
- Des activités détente.

4 Concepts de prise en charge au bénéfice des bénéficiaires

4.1 Bénéficiaires atteints d'une maladie démentielle

SERVIOR accueille des bénéficiaires atteints d'une maladie démentielle qui suit un protocole définit dans nos lignes directrices.

4.1.1 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 bénéficiaires, aux agents, aux familles des bénéficiaires 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.

4.1.2 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.

4.1.3 Formes d'encadrements

Afin de rencontrer les besoins spécifiques des bénéficiaires atteints d'une maladie démentielle, différentes formes d'encadrement spécialisées sont proposées. Ces offres comprennent l'organisation d'activités à divers moments de la journée et de la nuit,

l'encadrement de jour dans les groupes socio-gérontologiques, ainsi que l'hébergement dans les structures psycho gériatriques. Cette diversité de l'offre résulte de la volonté du gestionnaire de pouvoir offrir à chaque bénéficiaire un type d'encadrement propre à ses besoins, indépendamment des réflexions qui motivent l'entrée en centre de jour.

L'encadrement favorise la rencontre, la vie commune des bénéficiaires dans le respect de l'individualité et de la vie privée centrée sur la devise « Den Mensch am Mittelpunkt ».

De même, SERVIOR attache une attention particulière à la vie commune, surtout au niveau socioculturel et communal. La participation à la vie sociale est d'une importance absolue pour les personnes âgées hébergées dans des centres de jour.

L'encadrement des personnes atteintes de démence signifie que le bénéficiaire concerné garde à tout moment son statut de « personne », base de toute vie en dignité dans un environnement de bien-être, de sécurité et du sentiment de « chez soi ».

Le désir du bénéficiaire d'être accompagné et soigné dans le lieu de son choix est prioritaire.

Au vu de la complexité des troubles du bénéficiaire atteint d'une maladie démentielle, le mot d'ordre pour la prise en soins est la « normalité ». Cette normalité sous-entend la notion du « chez soi » et peut être définie par :

- Un environnement limité qui sécurise.
- Des groupes de vie restreints.
- Combiner intimité et contact social.
- Garantir un quotidien structuré par des activités adaptées.

4.1.4 Modèle de base

Le modèle de base utilisé par SERVIOR est celui qui a été publié par la scientifique Virginia Henderson : « soigner entend tout entreprendre pour une personne dépendante, ce que celle-ci ferait pour soi-même, si elle en avait la force, la volonté et le savoir ».

Les prestations de soins sont à valider selon les 14 besoins fondamentaux de V. Henderson.

Chaque bénéficiaire atteint d'une maladie démentielle bénéficie d'une évaluation de ses capacités cognitives, physiques, psychologiques et émotionnelles en utilisant des instruments de diagnostic et d'évaluation internationalement reconnus.

Un plan de prise en charge individuel est établi en utilisant le processus de soins, comprenant les six étapes (selon V. Fiechter et M. Meier), un pilier du raisonnement clinique.

4.1.5 Conception de base

La conception s'appuie sur :

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

4.1.6 Thérapies non médicamenteuses

Des options de soins spécialisés et individualisés sont proposés selon différents concepts d'encadrement.

Ces offres de soins spécialisés, en groupe et/ou individuels, sont réalisées suivant une planification hebdomadaire par des collaborateurs qualifiés. Ces activités spécifiques sont adaptées individuellement aux besoins/problèmes/risques du bénéficiaire (ex. : déficits d'autogestion, troubles de la pensée, troubles de l'orientation, troubles de la perception, isolement social, etc.).

Les thérapies non médicamenteuses utilisées centre de jour comprennent des activités cognito-comportementale, des techniques axées sur les émotions et l'identité (ex. : thérapie d'auto-préservation, validation, soins de la mémoire), l'ergothérapie, l'activation physique (ex. : thérapie par l'exercice, physiothérapie), les thérapies artistiques (ex. : musicothérapie, art-thérapie) et techniques sensorielles (ex. : stimulation basale, Snoezelen).

La planification des soins (en particulier la planification de l'encadrement et des activités thérapeutiques) est élaborée en tenant compte des ressources individuelles du bénéficiaire.

4.2 Bénéficiaires en fin de vie

SERVIOR accueille des bénéficiaires en fin de vie. Ils suivent un protocole défini dans notre ligne directrice relative aux soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie.

4.2.1 Définitions soins palliatifs

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), en date de 1990, les soins palliatifs sont des soins actifs, complets, donnés aux malades dont l'affection ne répond pas au traitement curatif. La lutte contre la douleur et d'autres symptômes, et la prise en considération de problèmes psychologiques, sociaux et spirituels, sont primordiaux. Le but des soins palliatifs est d'obtenir la meilleure qualité de vie possible pour les malades et leur famille.

L'accompagnement en fin de vie est une approche holistique qui offre un soutien physique, psychique et spirituel à une personne mourante.

Des bénéficiaires qui arrivent dans la phase terminale de leur ne sont plus encadrés de façon systématique dans le centre de jour car généralement une journée au centre est trop éprouvante.

4.2.2 Mémoire

L'information du décès par l'exposition d'une photo du défunt à un endroit précis, visible et accessible, sont pratiqués dans toutes les centres de jour.

Un endroit de recueil, de méditation, de prières est ouvert (24h/24h) et accessible à tous les bénéficiaires et à tous les membres de l'équipe multidisciplinaire

Lors d'une cérémonie d'adieu, les proches et les membres de l'équipe multidisciplinaire sont invités à se souvenir collectivement du défunt.

5 Concept de bientraitance

SERVIOR s'engage à garantir le bien-être et la dignité des bénéficiaires. 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 bénéficiaires. 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.**

6 Modalités de recours à un comité d'éthique

6.1 Comité éthique

En collaboration avec d'autres organismes gestionnaires, SERVIOR a instauré un comité d'éthique commun visant à traiter les questions morales au sein d'une infrastructure éthique commune, conformément à la loi du 23 août 2023 portant sur la qualité des services pour personnes âgées.

L'objectif de cette initiative commune, sous la gouvernance du comité d'éthique, est, notamment, de fournir une aide à la décision aux résidents et leurs représentants légaux, tel que défini par la loi, concernant des questions d'ordre éthique ou de répondre à des questions relatives au respect des droits fondamentaux des résidents (cf. art 7.3.1). S'y ajoute la mission d'accompagner et de conseiller, sur demande, le chargé de direction et le personnel d'encadrement concernant ces mêmes questions (cf. art. 7.3-2).

Le comité d'éthique garantit, seul ou en collaboration avec les référents, des consultations éthiques de qualité au plus près des résidents et usagers, le plus rapidement possible.

Pour accomplir leurs missions, les référents éthiques sont formés selon des standards reconnus, afin de pouvoir modérer avec tact et professionnalisme les dilemmes moraux, visant ainsi à faciliter, à travers des approches méthodiques, les prises de décisions des auteurs responsables de leur agir individuel ou collectif.

6.2 Référents éthique

Chaque maison des aînés/centre de jour nomme deux référents qui sont formés selon des standards reconnus.

Le rôle des référents est :

- Aider de manière professionnelle.
- Résoudre les dilemmes moraux.
- Faciliter les prises de décision des personnes responsables.

L'intervention éthique implique les demandeurs, les bénéficiaires, les représentants légaux et le personnel d'encadrement, en offrant une aide à la décision sans se substituer à leur responsabilité morale.

6.3 Demande de consultation éthique

SERVIOR met à disposition divers moyens de communication à l'attention de ses bénéficiaires, de leurs proches et de son personnel, pour permettre une offre de consultation éthique aussi proche et accessible que possible afin d'introduire une demande de consultation éthique. Celle-ci se fait par les voies mentionnées ci-dessous :

- Boîtes aux lettres mises en place au sein de chaque maison des aînés/centre de jour avec l'étiquette « questions éthiques ».
- Envoi d'un courriel à l'adresse suivante : [ethique@ nom de la maison et du gestionnaire.lu](mailto:ethique@nom.de.la.maison.et.du.gestionnaire.lu)
- Prise de contact orale avec un des référents éthiques désignés au sein de la maison des aînés/centre de jour désignés par SERVIOR.

7 Moyens assurant la communication interne et externe

La communication au sein de SERVIOR est essentielle pour assurer une prise en charge optimale des bénéficiaires. 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 bénéficiaires. 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.

8 Gestion des réclamations pouvant être présentées par les bénéficiaires, 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 bénéficiaires, 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 ».

9 Moyens pour favoriser l'autonomie des bénéficiaires

SERVIOR met à disposition de nombreux moyens et ressources afin de favoriser l'autonomie des bénéficiaires. Ceux-ci comprennent aussi bien les infrastructures et les locaux conformément à la loi en vigueur, que les ressources humaines adaptées aux besoins des bénéficiaires et conformément aux obligations légales tout comme une philosophie de

soins ainsi qu'un système informatique permettant la continuité et la coordination des soins et de l'encadrement spécifiques à chaque situation individuelle d'un bénéficiaire.

Les points mentionnés ci-dessus sont développés et expliqués dans d'autres chapitres du projet d'établissement.

Dans ce chapitre, les moyens techniques utilisés et mis à disposition aux bénéficiaires pour favoriser l'autonomie du bénéficiaire par SERVIOR seront abordés. Toute demande réalisée auprès du service SMA est coordonnée par le réseau d'aides et de soins qui est le prestataire principal de l'utilisateur.

10 Gestion de l'accès aux bâtiments des visites médicales et des visites externes

10.1 Concept général

De par la nature de son statut et de sa mission, SERVIOR privilégie un accès ouvert au public, sauf cas particulier dû à l'environnement limitrophe.

10.2 Visites médicales

Les visites médicales sont organisées par l'utilisateur ou son réseau d'aides et de soins, idéalement en dehors des heures de présence au centre de jour.

10.3 Visites externes

Tout visiteur souhaitant se rendre dans l'enceinte du centre de jour doit sonner et demander l'accès. Ces visites sont autorisées en fonction de la place disponible et afin de ne pas déranger le bon fonctionnement du centre.

Le fournisseur régulier en lien avec des commandes se dirige vers le quai de livraison, tout autre fournisseur s'enregistre à l'accueil.

Les sous-traitants (nettoyage, linge, sécurité) ont un badge électronique nominatif.

11 Continuité des soins

Dans un souci de continuité des soins, le plan de prise en charge est coordonné avec celui du réseau d'aides et de soins. Les deux partenaires décident d'un partage de plan en fonction des besoins de l'utilisateur. 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.****6. Évaluation des résultats.****11.1 Management de qualité**

Le développement et le maintien de la qualité sont des points principaux de la philosophie d'entreprise de notre établissement. La gestion de qualité est définie comme la réflexion autocritique des maisons des aînés/centre de jour des processus et des résultats, en poursuivant l'adaptation et la stabilité de la qualité des prestations.

Nous recherchons 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.

11.2 Organisation

Les soins rapprochés sont réalisés par les soignants primaires. Lors de l'admission d'un nouveau bénéficiaire, le suivi rapproché du précité par un soignant primaire est important afin de garantir un encadrement optimal du bénéficiaire. 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.

12 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**12.1 Nettoyage des lieux de vie commune**

Le nettoyage des lieux de vie commune sont nettoyés en suivant un plan de nettoyage qui décrit les prestations de nettoyage (pièce, surface, fréquence et besoin spécifique). Par ailleurs, chaque type de surface à nettoyer fait référence à une procédure à suivre.

12.2 Utilisation des produits et des matériels de nettoyage

Les produits, le matériel et les machines sont déterminés par leur qualité.

Les produits sont choisis parmi les meilleurs pour éliminer les salissures tout en préservant les revêtements sur lesquels elles se trouvent et doivent répondre aux exigences écologiques en vigueur.

Tout produit possède fiche technique et sa fiche de sécurité qui sont toutes deux étudiées avant mise en application.

12.3 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 :

- i. Avant de toucher un patient: serrer la main, pratiquer un examen clinique, etc.
- ii. 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.
- iii. Après avoir touché un patient : réaliser un examen clinique, prendre les pulsations, ausculter les poumons, etc.
- iv. 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.
- v. 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 bénéficiaire ainsi que pour le personnel.

12.3.1 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.

12.3.2 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.

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



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



12.3.4 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.

12.4 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 différents 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 bénéficiaire.
 - ❖ 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).

12.5 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 bénéficiaire 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 bénéficiaires (plus précisément dans la chambre du bénéficiaire, 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.

12.6 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 équipement 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 :
 - o Les risques éventuels pour la santé.
 - o Les prescriptions en matière d'hygiène.
 - o Le port et l'emploi des équipements et des vêtements de protection.
 - o 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



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...

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'embarcad et de l'évacuation des déchets.

1,2 million d'accidents recensés par an en Europe dans le secteur des soins de santé (prevention, n°13, 31 août 2016)

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

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

→ RÉFÉRENCES :

- Accord cadre du 2 juillet 2009 relatif à la prévention des lésions aux agents coupants dans le secteur hospitalier et de la santé
- Brochure "SIDA LA FEP", Ministère de la Santé, Grand-Duché de Luxembourg, 2008.
- Guide pour la prophylaxie aux personnes exposées à des agents biologiques dans le contexte du travail, Santé et Services sociaux QUÉBEC, 2006 www.msssp.gouv.qc.ca/Secteur/consultation_naturelle_patients.
- Règlement grand-ducal du 4 novembre 1996 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail. www.legispublic.lu/br/br/br/1996096/ Page 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 1996 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail. www.legispublic.lu/br/br/br/1999086/ Page 10 - exposition à des agents biologiques au travail.



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

→ 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 Glésener, L-1430 Luxembourg
Fax : 40 69 42-19 09

→ 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%
- Solution alcoolique type Hibitane alcool®
- Alcool iodé type Binaural® (attention aux allergies)

→ APRÈS L'ACCIDENT :

- Contacter le plus rapidement possible le :

Service National des maladies infectieuses du CHL
Unité de soins U20 (2^e étage)
à rue E. Darda
L-1210 Luxembourg
TEL : 4411-3091 ou en cas d'absence 4411-2100
Ce service est accessible 24h/24.

ou
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 à semaines, 3 mois et 6 mois après l'accident.

Demander une amputation 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.nss.lu/fallemand-et-francais.

Non / Prénom : _____
Matricule : _____
Adresse : _____

Tel. : _____

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 Autre médecin

12.7 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.

12.8 Gestion de l'environnement

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

12.8.1 Gestion des lieux de vie commune

À des fins de protection de l'environnement, SERVIOR applique sa procédure de désinfection des locaux en utilisant les vêtements, équipements et produits adéquats spécifiés ci-dessus.

12.8.2 Gestion de la qualité de l'eau

À des fins de protection de l'environnement, SERVIOR suit les recommandations de la lettre-circulaire émanant du Ministère de la Santé concernant la prévention du risque lié aux légionelles dans les établissements hospitaliers.

À ce titre, SERVIOR possède un plan de prévention des eaux sanitaires :

- ✿ Surveillance, entretien & maintenance des installations de distribution de l'eau froide et de l'eau chaude.
- ✿ Surveillance de la Legionella.

À cet effet, SERVIOR a un contrat avec le Laboratoire Luxembourgeois de Contrôle sanitaire (LLuCS) pour réaliser des analyses bactériologiques tous les 3 mois dans chaque centre de jour. En fin de l'année, SERVIOR reçoit un rapport final avec tous les résultats des analyses.

12.8.3 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 centre de jour.

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.

12.8.4 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 bénéficiaires/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. - Cette procédure est partie intégrante des précautions standards.
Qui?	- Tout professionnel.
Où?	- Les bassins, les urinaux, les boccas et les seaux de chaise percée.
Quand?	<ul style="list-style-type: none"> - Lors des soins. - Lors de la manipulation des dispositifs destinés à l'élimination des excréta.
Quoi?	- Les excréta: l'urine, les matières fécales, les vomissures.
Combien?	- 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.

Un usager qui visite le centre de jour devra être en mesure d'aller aux toilettes et le risque de contact avec des excréta pour l'équipe soignante n'est qu'un risque accidentelle. L'équipe soignante dispose de tous les équipements de protection nécessaires selon la procédure des précautions standards.

Pour éviter tout contact avec des éclaboussures avec des liquides biologiques les structures sont équipées avec des laveurs-désinfecteurs de bassins souvent nommés lave-bassins sont les équipements les plus fréquemment utilisés. Grâce à leur action thermique ou chimico-thermique, les lave-bassins nettoient et désinfectent les dispositifs destinés à recueillir les excréta (bassins, urinaux, pots de chaises percées, etc.). Ils assurent aussi la fonction de vidange, ce qui réduit les risques d'exposition du personnel et de l'environnement. Ils doivent être conformes à la norme EN ISO 15883-3 (2009).

12.8.5 Gestion du linge

À des fins de protection de l'environnement, SERVIOR exige du fournisseur exécutant le lavage du linge les critères suivants :

- Respecter les processus de lavage selon la norme RKI (ou équivalent) et est en mesure de présenter les certificats de qualité RAL-GZ 992/2 (linge des hôpitaux).
- Utiliser des produits de lessive respectant le règlement de l'Union européenne REACH « Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals » en vigueur depuis le 1er juin 2007.
- Appliquer des mesures de protection contre la contamination du linge propre.
- Être certifié ISO 45001, ISO 14001, ISO 31000, ISO 22301, ISO 9001, ESR, REACH, etc.

12.8.6 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.

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

Lors de la prise en charge des usagers du centre de jour les équipes d'encadrement doivent respecter les mesures d'hygiène standards afin d'éviter des infections croisées ou des contaminations de l'environnement. Un usager présentant des symptômes d'une maladie infectieuse, respectivement avec un diagnostic d'une maladie infectieuse, est exclu de la visite du centre de jour jusqu'à la disparition des symptômes, respectivement jusqu'à ce qu'un médecin a certifié l'absence de tout risque de contamination.

12.10 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). Toute infection à déclaration obligatoire ou infection à germe multirésistant est interdite au centre de jour.