



Hôpital Intercommunal Steinfurt

PROJET D'ETABLISSEMENT

Structure d'Hébergement pour Personnes Âgées

Validé par
délibération du
Bureau du Syndicat
de l'HIS du 26.09.2024

Table des matières

PROJET D'ETABLISSEMENT	1
PRÉAMBULE	2
RÉFÉRENTIEL	2
PUBLIC CIBLE	2
1. VALEURS	3
2. POPULATION CIBLE	3
3. MODALITÉS D'ADMISSION	3
4. OFFRE DE SERVICES DANS LES DOMAINES DE LA PARTICIPATION, DE L'ANIMATION ET DE LA VIE SOCIALE AINSI QUE D'AIDES ET SOINS	4
5. CONCEPTS DE PRISE EN CHARGE AU BÉNÉFICE DES RÉSIDENTS ATTEINTS D'UNE MALADIE DÉMENTIELLE ET DES RÉSIDENTS EN FIN DE VIE	6
6. CONCEPT DE BIENTRAITANCE « PLUS DE SOIN DANS LES SOINS »	8
7. MOYENS POUR FAVORISER L'AUTONOMIE DES RÉSIDENTS	8
8. MODALITÉS DE RECOURS AU COMITÉ D'ÉTHIQUE	9
9. MOYENS ASSURANT LA COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE	10
10.GESTION DE L'ACCÈS AUX BÂTIMENTS DES VISITES MÉDICALES ET DES VISITES EXTERNES	10
11.CONTINUITÉ DES SOINS	11
12.GESTION DES RÉCLAMATIONS	11
13.GESTION DE LA QUALITÉ	11
14.PLAN DE PRÉVENTION ET DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS ET DE RESPECT DES RÈGLES D'HYGIÈNE ET SANITAIRES	12

PRÉAMBULE

L'Hôpital Intercommunal de Steinfort (ci-après « HIS ») est constitué de 4 départements :

La **Structure d'Hébergement pour personnes âgées** (ci-après « SHPA ») accueille des personnes en perte d'autonomie présentant ou non des troubles cognitifs. Elle dispose de 52 lits répartis en chambres doubles ou individuelles et également d'un « lit-vacances » pour un séjour temporaire. Les personnes avec troubles cognitifs sont accueillies dans une unité spécialisée.

Le **Centre de Jour pour personnes âgées** (ci-après « CJPA de l'HIS ») accueille des personnes ayant besoin d'aide (ou requérant des soins) dans la vie quotidienne et désireuses de continuer à vivre à leur domicile.

Le **Centre de Rééducation Fonctionnelle Gériatrique** accueille des patients en perte d'autonomie suite à un accident de santé. Le service de rééducation gériatrique fait partie du *Plan Hospitalier*.

L'**Hôpital de Jour** donne, depuis 2010, la possibilité à des personnes âgées de plus de 65 ans, de bénéficier d'une rééducation ambulatoire à l'HIS.

RÉFÉRENTIEL

Loi du 23 août 2023 portant sur la qualité des services pour personnes âgées et portant modification de : 1° la loi modifiée du 16 mai 1975 portant statut de la copropriété des immeubles bâtis ; 2° la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans le domaine social, familial et thérapeutique.

PUBLIC CIBLE

Le présent Projet d'Établissement est adressé à l'ensemble des collaborateurs et résidents de la SHPA de l'HIS et fixe les orientations pour les années 2024 et 2025 tout en définissant la vision et la stratégie de la SHPA. Toute modification du présent document sera élaborée en concertation avec les résidents et le personnel de la SHPA.

1. VALEURS

Le concept de l'HIS « Plus de Soins dans les soins », détaillé au point 6 du présent document, repose sur les valeurs de l'HIS :

Habilité

Intégrité

Solidarité

2. POPULATION CIBLE

La SHPA de l'HIS est ouverte à tout sénior en perte d'autonomie physique et/ou présentant des troubles cognitifs indépendamment de toute considération d'ordre idéologique, philosophique ou religieuse et respecte les principes de la non-violence et de la non-discrimination, notamment en ce qui concerne le sexe, les ressources physiques, psychiques et mentales, l'origine nationale ou ethnique, la classe sociale, les convictions philosophiques et religieuses.

3. MODALITÉS D'ADMISSION

Pour être admis, le sénior doit compléter le formulaire d'admission disponible sur le site internet www.his.lu ou sur demande à la réception de l'HIS et adresser le document complété au service social du département gérontologique qui est en charge du traitement des demandes d'admission.

En principe, le sénior doit bénéficier de la prise en charge des prestations d'aides et de soins par l'Assurance Dépendance. Dans la négative, il peut être accompagné dans les démarches respectives.

Toute admission est soumise à l'approbation du directeur du département gérontologique qui applique les critères d'admission prioritaires suivants établis et validés par le Comité du Syndicat Intercommunal de l'HIS :

Degré de dépendance du sénior

Degré d'urgence

Commune de résidence du sénior

- Priorité étant accordée aux résidents des communes membres du Syndicat.

4. OFFRE DE SERVICES DANS LES DOMAINES DE LA PARTICIPATION, DE L'ANIMATION ET DE LA VIE SOCIALE AINSI QUE D'AIDES ET SOINS

4.1. Participation

L'HIS a à cœur d'inclure les résidents dans l'organisation de leur quotidien, c'est pourquoi il existe en interne des cercles de discussion auxquels ils sont chaleureusement conviés :

- **Ronderëm den Dësch** : où tout résident se voit présenter les menus prévus pour les mois à venir et peut émettre ses préférences culinaires et suggérer des plats qu'il aimerait pouvoir savourer à la SHPA et ainsi aussi faire découvrir aux autres départements et au personnel prenant son repas sur place.
- **Conseil des résidents** : un thème précis est donné à raison de trois fois par an. Les résidents reçoivent le thème à l'avance et peuvent préparer l'échange sur des sujets divers et variés, tels que les activités de la maison par exemple. Un lieu dédié au partage d'idées et de passions à mettre en place et partager avec les autres résidents.
- **Projet d'accompagnement individualisé** : celui-ci est mis en place au bout d'un mois d'intégration du résident selon ses capacités et envies concernant le rôle qu'il veut adopter au sein de l'établissement, par exemple être la personne en charge de la distribution du courrier. Mais aussi concernant ses objectifs personnels, par exemple se déplacer par ses propres moyens aussi longtemps que possible avec le concours du personnel soignant et de thérapies adaptées.

4.2. Animation

Les activités d'animation visent l'épanouissement du résident et la création d'une vie sociale tout en tenant compte de ses envies et des besoins permettant ainsi de gérer son temps en apportant une structure à sa vie.

Ainsi, l'animation et la vie sociale des personnes âgées ne peuvent être conçues et pratiquées comme une succession d'activités visant à occuper ou à lutter contre l'ennui ; elles doivent se construire à partir d'attentes individuelles et des aspirations de chacun, et viser l'accomplissement de soi et la participation sociale.¹

Par conséquent, de nombreuses activités sont organisées tout au long de la semaine dans différents locaux de l'HIS. Des sorties sont également régulièrement proposées.

¹ Bernard Hervy

Les objectifs poursuivis par ces activités qui se basent sur notre concept de bienveillance « Plus de Soins dans les soins » et qui sont intégrées dans le « Plan de soins du séniore » visent à :

- Promouvoir l'autonomie et la participation du séniore dans le déroulement de la journée
- Maintenir des contacts sociaux
- Promouvoir les rôles sociaux
- Donner du plaisir
- Maintenir les capacités du séniore²
- Créer des moments / des espaces pour que les séniors se rencontrent « naturellement »
- Proposer des activités porteuses de sens pour le résident
- Créer une atmosphère pour que le séniore se sente « chez soi »

Au-delà des activités organisées et animées par le personnel d'encadrement de la SHPA, nous avons créé des endroits chaleureux et apaisants, dits « Stuffs » qui favorisent les rencontres et le partage d'expériences, lieux où la personne aimera se rendre « spontanément » pour rencontrer les autres résidents et passer des moments agréables. De même, par bon temps et au gré des envies du résident, celui-ci pourra se retrouver en famille, avec des amis ou d'autres résidents au « Kiosk », lieu en extérieur, ombragé et entouré de verdure. Un petit étang, ainsi qu'un potager au niveau de la terrasse du CJPÀ étendent l'espace de rencontre et de détente dans un cadre verdoyant, et déploient la panoplie en activités en extérieur.

4.3. Restauration

Le repas est un moment important dans la vie quotidienne de chacun. La prise de repas est un moment précieux lors duquel nous entrons en relation les uns avec les autres créant ainsi des liens sociaux et amicaux. Entrent en jeu l'éveil et le plaisir des 5 sens, non seulement vis-à-vis des aliments mais également vis-à-vis de l'environnement lui-même (la cuisine, la salle à manger, le restaurant, la chambre si le repas est pris en chambre, etc,...).

Un accent est mis sur l'importance du sentiment d'appartenance³, le respect des rythmes de vie et le cadre harmonieux permettant à chacun de se sentir en sécurité. Tous ces points nous montrent l'importance de connaître l'histoire de vie des personnes que nous accompagnons.

Un soin tout particulier est apporté pour veiller à la qualité des produits, à la confection des repas et à la variété des menus notamment via l'intervention d'une diététicienne.

² Autonomie psychologique, sociologique, cognitive et physique ainsi que l'épanouissement du séniore

³ Le besoin d'appartenance concerne les habitudes culturelles, nationales et régionales ainsi que familiales. Chez la personne désorientée le besoin de sécurité et d'appartenance sont fortement liés. La personne s'accroche à des choses habituelles et elle investit dans le connu, ou plutôt évite un univers inhabituel dans le quotidien. La nourriture peut faire ressurgir des souvenirs agréables ou moins agréables.

4.4. Aides et soins prodigués

La SHPA de l'HIS prodigue les actes d'aides et de soins définis au livre V du Code de la Sécurité sociale en prônant une prise en charge gériatrique globale qui prend en compte non seulement les soins de nursing et tout le volet psycho-social mais également diverses thérapies dont l'orthophonie, la kinésithérapie et la psychologie. L'orthophoniste, bien qu'intervenant sous le statut d'indépendant, le kinésithérapeute et la psychologue font partie intégrante de l'équipe interdisciplinaire. Celle-ci est composée de médecins généralistes, d'infirmiers et de soignants, d'éducateurs, d'aide-socio-familiaux et d'ergothérapeutes. L'acteur principal de cette prise en charge demeure naturellement la personne âgée elle-même.

4.5. Prise en charge thérapeutique

Les séances d'orthophonie, de kinésithérapie et de psychologie participent à la prise en charge gériatrique globale. Sur base de bilans et autres observations des divers professionnels, le médecin généraliste décide de la nécessité des séances d'orthophonie et de kinésithérapie. Les objectifs et les séances d'orthophonie, de kinésithérapie et de psychologie s'intègrent dans le Plan d'Accompagnement Individuel de la personne âgée réalisé en équipe. Dès le début des séances, le thérapeute s'assure de la continuité de ses interventions en mettant en place des recommandations auprès des équipes soignantes. Une transmission (orale et écrite) des informations aux personnes concernées (personne âgée, famille et professionnel) et un coaching précis sont des éléments capitaux pour que tous œuvrent dans la même direction, pour et avec la personne âgée. Il va de soi que toutes les interventions sont en accord avec nos valeurs et notre concept de « plus de Soins dans les soins ».

5. CONCEPTS DE PRISE EN CHARGE AU BÉNÉFICE DES RÉSIDENTS ATTEINTS D'UNE MALADIE DÉMENTIELLE ET DES RÉSIDENTS EN FIN DE VIE

5.1. Résidents atteints d'une maladie démentielle

La SHPA de l'HIS met en œuvre un accompagnement centré sur la personne, fondé sur différents types de concepts et de démarches. Tous ces concepts partagent l'objectif de porter un autre regard sur la personne désorientée et mettent l'accent sur le sens pour la personne de ce qui est fait, le sens des activités proposées, le sens de sa vie. Ainsi, nous visons le bien-être et le maintien au maximum du contrôle de sa vie et du pouvoir de rester acteur actif de sa vie, d'agir, de garder jusqu'au bout son sentiment d'identité et des relations sociales. Dans ce sens, une large palette d'accompagnements non médicamenteux est proposée afin de pouvoir choisir, pour chaque personne, les constituants thérapeutiques spécifiquement adaptés à ses besoins personnels. Cette panoplie de méthodes non-

médicamenteuses nous aide à rejoindre, à construire des relations avec les seniors et à les accompagner sur leur chemin. Quelle que soit la méthode utilisée, l'attitude empathique, sans jugement est la ligne directrice pour tout acte de la vie quotidienne du soignant auprès du senior. Le « Soin Relationnel » reste la base. Parmi ces approches et ces méthodes, nous trouvons :

La méthode Snoezelen : démarche axée sur le bien-être et une meilleure qualité de vie en proposant et exploitant des stimulations sensorielles. Le Snoezelen « influence » chaque activité. C'est un état d'esprit : le soignant touche et permet l'expression de la personne en créant une atmosphère agréable, en stimulant les différents sens de façon primaire et sélective avec la lumière, la musique, les odeurs, le toucher ... Afin d'éviter la déprivation sensorielle et, par le contact, d'éviter l'isolement social et personnel en laissant la place à l'émotion et au vécu. L'esprit snoezelen se retrouve dans les différents moments de la vie quotidienne : activités, soins, repas, déplacements...

La stimulation basale : elle a pour objectif de créer « une rencontre » avec la personne dans sa réalité où le corps occupe une place centrale. Cette démarche n'interfère pas avec la démarche médicale ou paramédicale, elle la complète. Elle utilise le langage du corps pour dialoguer « en direct ». Ce concept permet une meilleure compréhension de la personne. Il s'appuie sur les sens, facilite la prise de conscience du corps, respecte les rythmes et les limites de la personne. Il nous rend attentif sur la manière dont nous pouvons créer des conditions favorables à une ouverture et une plus grande liberté de la personne.

La validation de Naomi Feil : cette méthode défend le sens du comportement de la personne désorientée derrière l'apparent non-sens ; comme le souligne Wilder Penfield : « Quand la mémoire à court terme défaille, les personnes très âgées rétablissent l'équilibre en faisant appel aux souvenirs anciens. Quand la vue défaille, elles utilisent les yeux de l'esprit pour voir. Quand l'ouïe fait défaut, elles écoutent le son du passé ». Friedrich Gotthard Schettler et GS Boyd nous font remarquer que « les premiers souvenirs, bien établis, restent imprimés au très grand âge ».

5.2. Soins palliatifs

L'HIS, dans un souci d'améliorer ses prestations dans le domaine des soins palliatifs, participe régulièrement à des initiatives nationales dont notamment le « projet pilote soins palliatifs » organisé en 2016-2017 par OMEGA90 en partenariat avec le Ministère de la Famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil. L'HIS est également membre fondateur du « NETZWIERK PALLIATIV GERIATRIE LËTZEBUERG », un réseau composé de dix institutions du secteur des personnes âgées et de trois institutions pour personnes handicapées, afin de développer leur culture palliative.

Les soins palliatifs sont destinés à toute personne qui se trouve en phase avancée d'une affection grave et/ou incurable. Ils tendent à assurer l'accompagnement global du senior et de son entourage, tant au niveau de la gestion des symptômes physiques et de la douleur qu'au niveau psychologique ou spirituel. Dans le but de proposer un accompagnement de qualité et de mettre en place des soins spécifiques pour et avec la personne tout au long de son séjour et notamment lors de sa fin de vie, le médecin

traitant et l'équipe interdisciplinaire définissent ensemble les objectifs et les actions à tenir conformément aux désirs et aux souhaits de chaque résident.

Afin d'exprimer sa volonté en fin de vie, il est recommandé à chaque sénior de compléter une « *Directive Anticipée* » ou « *Volonté Présumée* ». Ces documents guident les professionnels de santé dans le cas où le sénior n'est plus en mesure d'exprimer clairement sa volonté.

6. CONCEPT DE BIENTRAITANCE « PLUS DE SOIN DANS LES SOINS »

Le concept « Plus de Soins dans les soins » ancré par les valeurs de l'HIS est une pratique éthique du singulier axée autour du respect inconditionnel de l'être humain qui s'exprime tant envers le sénior et ses proches qu'entre collègues ou toute autre personne qui se trouve au sein de l'HIS.

Ce concept met en évidence et accentue la dimension humaine du soin. En effet, l'humain ne se réduit pas à son corps. Il a besoin de se sentir exister, bien traité et pris en compte. Dans ce contexte, il est important d'associer le sénior à ce qui le concerne. Par conséquent, notre préoccupation est, d'une part, de permettre au sénior de rester l'acteur principal de sa vie en encourageant son autonomie, et d'autre part, de combattre tout ce qui déshumanise l'Homme en mettant tout en œuvre pour préserver une qualité de vie, un bien-être physique et cognitif grâce à un accompagnement ciblé et ce, jusqu'en fin de vie.

En conclusion, ce concept est non seulement soutenu par la motivation de chaque collaborateur de l'HIS, mais aussi par le souci permanent que nous avons pour l'autre et enfin par l'expertise accumulée depuis des décennies au service de la personne âgée. Ce concept est la capacité de vivre ensemble ; il reflète notre slogan : « **Zesumme weider goen ...** ».

7. MOYENS POUR FAVORISER L'AUTONOMIE DES RÉSIDENTS

Les capacités posturales, motrices, sensorielles et cognitives diminuent naturellement avec l'âge, ce qui entraîne une diminution des performances mais n'entraîne pas forcément de perte d'autonomie pour les actes de base (se laver, manger, aller aux toilettes). En effet, ce sont les restrictions d'activités, liées à l'environnement physique et à la « sur-assistance », souvent associées à des pathologies chroniques, qui mènent à une diminution de l'autonomie. La rapidité du déclin fonctionnel étant davantage liée au faible niveau de stimulation qu'à l'évolution des pathologies.

Ainsi, dès l'admission en SHPA de l'HIS, nous évaluons le risque du syndrome de désadaptation psychomotrice afin d'agir immédiatement, au stade de la fragilité, lorsque la situation est encore réversible. De plus, durant tout le séjour du résident, tous les professionnels restent attentifs et vigilants pour détecter la désadaptation psychomotrice et agir en conséquence.

En fonction de cette analyse, nous ré-entraînons les schémas moteurs qui peuvent avoir disparu suite à une hospitalisation, une longue période d'alitement ou autre. Ce qui est essentiel, c'est que le sénior soit acteur dans cette prise en charge quotidienne. Par conséquent, nous travaillons en collaboration avec le sénior et restons attentifs à ses habitudes afin de le stimuler à se mobiliser lui-même et à utiliser les aides techniques adaptées à sa problématique.

Outre l'autonomie physique, l'autonomie cognitive et sociale sont cruciales pour l'épanouissement du sénior. Ainsi, l'implication des séniors dans leur prise en charge et dans les prises de décisions qui les concernent (compatibles avec leur niveau d'aptitude), la participation active dans la vie collective de la SHPA de l'HIS, l'ouverture vers le village, etc. permettent de renforcer ou de maintenir l'autonomie du résident.

8. MODALITÉS DE RECOURS AU COMITÉ D'ÉTHIQUE

L'HIS s'est doté d'un Comité d'éthique, en collaboration avec le Centre de Réhabilitation de Colpach et le Rehazenter.

Le Comité d'éthique a pour mission de promouvoir le respect de l'intégrité physique et morale des personnes. Il est une aide à la décision chaque fois qu'une pluralité de démarches donnent lieu à des dilemmes éthiques. Il permet également d'élaborer des lignes de conduite internes aux établissements pour autant qu'elles concernent des questions d'éthique. Le Comité d'éthique émet des avis en toute indépendance, sa fonction étant purement consultative. Ce-dernier peut également être saisi pour aider le résident, ses proches, le soignant ou le médecin.

La saisine se fait soit par un courrier adressé au Comité d'éthique (comite.ethique@his.lu) en utilisant le formulaire qui se trouve sur notre site (www.his.lu/comite-dethique), soit par une demande orale simultanée à deux membres du comité d'éthique.

Afin d'analyser la saisine, les membres internes de l'HIS faisant partie du Comité d'Éthique vont collecter des informations pouvant les aider à l'analyser. Après récolte d'informations et analyse de la saisine, les membres internes de l'HIS du Comité d'éthique tranchent d'abord sur la recevabilité de la question et ensuite émettent leur avis sur base de données scientifiques et juridiques.

9. MOYENS ASSURANT LA COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE

9.1. Communication interne

La communication interne entre professionnels de santé est assurée via la tenue conforme à la législation applicable d'un dossier patient ainsi que la réalisation de réunions d'équipes permettant la transmission d'informations entre collaborateurs, garantissant ainsi la continuité des soins.

9.2. Communication externe

La communication externe avec l'entourage du sénior est assurée essentiellement via la tenue de réunions d'échange régulières.

L'HIS est également présent sur les réseaux sociaux, où des articles sont régulièrement publiés sur des événements et autres s'y tenant et cela même en direct, permettant à l'entourage du sénior de suivre quelque peu son quotidien.

Les services de l'HIS sont également présents sur un site internet dédié (www.his.lu) où l'on trouve des informations variées sur les services proposés, ainsi qu'un annuaire comprenant les données de contact par département. Sur ce même site se retrouve également le rapport d'activité le plus récent, donnant de plus amples informations sur les activités.

10. GESTION DE L'ACCÈS AUX BÂTIMENTS DES VISITES MÉDICALES ET DES VISITES EXTERNES

10.1. Visites médicales au sein de l'HIS

La SHPA de l'HIS a développé un concept médical intitulé « comme à la maison », selon lequel une visite médicale est systématiquement organisée tous les 3 mois dans un local dédié. Si le résident le souhaite, un membre de la famille peut l'y accompagner. Dans un esprit de continuité des soins, l'équipe soignante transmet au médecin un rapport-synthèse sur ce qui s'est passé durant les 3 derniers mois. En dehors de ces visites médicales, d'autres consultations au sein de l'HIS sont organisées en cas de besoin.

10.2. Visites médicales externes

Un suivi régulier du sénior hospitalisé est assuré ainsi que par l'organisation de visites médicales externes auprès de médecins spécialistes.

11. CONTINUITÉ DES SOINS

La continuité des soins est assurée, notamment par un suivi régulier du résident hospitalisé, par l'organisation de visites médicales chez les spécialistes et l'accompagnement de l'équipe soignante lors des visites médicales des médecins généralistes accrédités dans l'institution.

En interne, la continuité des soins est assurée via la transmission d'informations orales et écrites dans le dossier patient ainsi qu'une permanence médicale assurée 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Finalement, la continuité des soins est également assurée, sur consentement, via la réalisation d'entretiens entre le sénior, sa famille et l'équipe permettant ainsi l'amélioration de nos démarches et de notre relation avec le sénior.

12. GESTION DES RÉCLAMATIONS

Le sénior et son entourage sont invités à notifier toute insatisfaction au responsable de service afin que celui-ci puisse prendre les mesures correctrices adéquates. Si celles-ci ne correspondent pas aux attentes, il est possible d'adresser un courrier au Directeur Général de l'HIS. A cet effet, il est demandé d'utiliser le formulaire « Formulaire de dépôt de plainte » disponible sur notre site internet www.his.lu ou sur demande auprès du personnel de l'HIS. La SHPA de l'HIS s'engage à être attentive à toute suggestion du sénior et de son entourage et ainsi à améliorer l'organisation du service.

13. GESTION DE LA QUALITÉ

Conformément à l'article 387 du Code de la sécurité sociale et à l'article 13 de la loi du 23 août 2023 portant sur la qualité des services pour personnes âgées, notre politique qualité sécurité environnement tend à :

- **Garantir une qualité de vie optimale** à chaque résident en lui proposant des activités en accord avec ses intérêts et son histoire de vie pour qu'il puisse maintenir son autonomie et le plaisir de vivre.
- **Maintenir le lien de chaque résident avec la communauté** en proposant des activités en collaboration avec les acteurs locaux.
- **Œuvrer pour la satisfaction des séniors** et de leurs familles.

14. PLAN DE PRÉVENTION ET DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS ET DE RESPECT DES RÈGLES D'HYGIÈNE ET SANITAIRES

L'HIS possède un plan de prévention et de lutte contre les infections et de respect de règles d'hygiène et sanitaires, qui permet de prévenir et d'anticiper le risque infectieux associé aux soins.

Celui-ci repose sur deux structures, dont :

- **L'UPI (Unité de prévention des infections)** qui est un comité interne à l'HIS. Cette cellule a pour mission principale de mettre en place des mesures telles que :
 - Des formations et campagnes de sensibilisation à l'hygiène destinées au personnel, bénévoles et familles,
 - La promotion de la vaccination,
 - La gestion des isolements et des éventuelles épidémies,
 - La gestion de l'environnement (eau, air, déchets, linge),
 - La rédaction de procédures et de politiques visant à standardiser les pratiques,
 - Le choix des produits désinfectants, des antiseptiques ainsi que le choix des dispositifs médicaux.

Ce comité est composé d'une infirmière hygiéniste, de médecins, de responsables de service et de directeurs de départements qui travaillent en pluridisciplinarité dans la prévention et la lutte contre les infections. Ce travail pluridisciplinaire permet de combiner les compétences et les perspectives de différents professionnels de santé pour une prise en charge globale et efficace, tout en respectant la veille réglementaire et sanitaire.

- **Le CPIN (Comité de prévention de l'infection nosocomiale)**, est un comité en commun avec le CRCC (Centre de Réhabilitation du Château de Colpach). Il définit les grandes lignes en matière de lutte contre l'infection et permet l'échange des pratiques dans les deux établissements.

L'HIS s'est engagé dans la prévention et la lutte contre les infections et le respect de règles d'hygiène et sanitaires à travers des politiques, des procédures et des instructions de travail sur différentes thématiques énumérées ci-dessous. Le plan de prévention et de lutte contre les infections et de respect des normes sanitaires comporte également un grand volet sur la formation du personnel ainsi qu'un plan de surveillance et d'audits.

En mettant en œuvre ce plan de formation en hygiène, l'HIS peut assurer que son personnel est formé sur les différentes thématiques présentées ci-dessous afin d'atteindre les normes élevées en hygiène, de réduire les risques de contamination et de contribuer à la sécurité générale dans leur environnement de travail.

Les audits sont réalisés dans une démarche systématique afin d'évaluer la conformité d'un processus ou d'une pratique avec les normes d'hygiène établies. Les audits permettent d'identifier les écarts, les risques potentiels et les opportunités d'amélioration continue.

14.1. Le nettoyage des logements et des lieux de vie commune

Le nettoyage des logements et des lieux de vie commune comprend un ensemble de tâches visant à éliminer la saleté, les déchets, les allergènes ainsi que les contaminants potentiels, tout en rendant l'espace plus accueillant et hygiénique.

Pour atteindre ces objectifs, un plan de nettoyage définit la fréquence de l'entretien du logement du résident ainsi que des lieux de vie commune à l'aide de protocoles précis et adaptés fonction du niveau de risque infectieux.

Les surfaces fréquemment touchées et qui présentent un risque infectieux important sont également prises en considération et bénéficient d'un entretien particulier.

Ces tâches sont menées par une équipe d'entretien experte et interne à l'HIS. Elle bénéficie régulièrement de formations continues afin d'être conforme aux normes et pratiques en hygiène en vigueur.

14.2. L'utilisation des produits et des matériels de nettoyage

Nos produits de nettoyage ainsi que le matériel nécessaire pour leur application sont choisis avec soin et en respect des normes sanitaires en vigueur.

Ces choix nécessitent une réflexion en amont faite en collaboration avec le travailleur désigné à la sécurité et à la santé. Chaque produit est étudié à l'aide d'une fiche de données de sécurité qui définit ses propriétés, les instructions relatives à la manutention du produit, les conditions de stockage, les instructions relatives au nettoyage, la décontamination et l'élimination, les dilutions et les précautions à prendre en cas d'urgence ainsi que le type de vêtements de protection à utiliser.

Pour garantir l'utilisation efficace des produits selon les instructions de travail, des affiches et des formations sont mises en place.

Ces produits sont régulièrement contrôlés et adaptés en fonction des besoins et des normes nationaux et internationaux.

Quant au matériel de nettoyage, tel que serpillières, chiffons, chariots, seaux, celui-ci est rigoureusement entretenu par le service buanderie interne de l'HIS, qui suit scrupuleusement les instructions de travail afin d'éviter la propagation des germes.

Ces pratiques permettent de maintenir un environnement propre tout en assurant la sécurité du personnel ainsi que des résidents, familles et visiteurs.

14.3. L'hygiène des mains et précautions additionnelles à appliquer

L'hygiène des mains est une composante essentielle aux précautions « standards », pour prévenir la propagation d'infections et des maladies. Elle consiste à nettoyer les mains pour éliminer les germes,

les virus et les bactéries selon les 5 indications de l'hygiène des mains préconisées par l'Organisation Mondiale de la Santé.

L'HIS participe annuellement à la campagne nationale « Hygiène des mains » organisé par le ministère de la santé.

Notre personnel est spécifiquement et régulièrement formé à l'hygiène des mains par notre infirmière hygiéniste.

L'hygiène des mains reste un des gestes les plus simples et les plus efficaces pour protéger la santé de nos résidents. Pour cela, l'HIS met à disposition de tout le personnel, des résidents et des visiteurs du gel hydroalcoolique en quantité suffisante et à de multiples endroits stratégiques.

Les « précautions additionnelles », également appelées précautions spécifiques, sont des mesures de prévention supplémentaires appliquées en plus des précautions standards dans les milieux de soins pour éviter la transmission d'infections spécifiques. Elles sont nécessaires lorsqu'un patient est connu ou suspecté d'être infecté par des agents pathogènes transmissibles par des voies particulières (contact, gouttelettes, ou air).

Ces précautions additionnelles sont essentielles pour protéger non seulement les résidents, mais aussi le personnel soignant et les autres personnes présentes à l'HIS. Elles doivent être appliquées de manière rigoureuse et adaptée en fonction du type de transmission de l'agent pathogène en question.

Des contrôles réguliers et inopinés sont réalisés par l'infirmière hygiéniste qui permettent de vérifier la conformité des pratiques de l'hygiène des mains ainsi que la mise en place des isolements et de trouver des pistes d'amélioration afin de maintenir un haut niveau de prévention des infections.

14.4. L'utilisation de l'équipement de protection individuel

Des directives nationales et internationales imposent aux employeurs de fournir des équipements de protection individuelle (EPI) pour maintenir un niveau d'hygiène satisfaisant au travail. Ces EPI sont composés de masques de type FFP2 ou chirurgicaux, des gants, des tabliers, des chaussures de sécurité ainsi que d'autres types d'équipement.

L'HIS met à disposition tout EPI nécessaire aux collaborateurs, résidents, familles et visiteurs en fonction des besoins.

14.5. L'utilisation de la tenue professionnelle

La tenue de travail joue un rôle essentiel non seulement à l'identification du personnel, mais également pour la prévention et la lutte des infections. Les tenues de travail sont conçues pour réduire le risque de transmission d'agents pathogènes entre le personnel et les résidents. Le personnel est tenu de la changer quotidiennement et de la porter uniquement à l'intérieur de l'établissement ceci afin d'éviter la propagation des agents infectieux.

L'entretien de celle-ci est effectué par l'HIS qui est à même de la laver selon des procédures rigoureuses. L'HIS dispose de stock suffisant en mesure de fournir une tenue de travail journalière et propre aux salariés.

14.6. La prévention des accidents avec exposition au sang ou aux produits biologiques d'origine humaine

La prévention des accidents avec exposition au sang ou aux produits biologiques d'origine humaine (AES) est cruciale pour protéger le personnel soignant contre les risques de contamination par des agents pathogènes, tels que le VIH, le virus de l'hépatite B (VHB), et le virus de l'hépatite C (VHC). Afin de prévenir tout accident de ce type, l'HIS met à disposition des salariés le matériel et les EPI adaptés.

Des formations spécifiques sont également prodiguées, afin de promouvoir une culture de la sécurité rendant chaque membre du personnel vigilant aux mesures à prendre pour se protéger et protéger les autres contre les risques d'exposition.

En cas d'exposition, la procédure de la gestion des accidents permet de guider les actions à suivre avant, pendant et après l'exposition à des produits biologiques.

14.7. L'utilisation des produits antiseptiques

Les antiseptiques sont des agents chimiques utilisés pour éliminer ou inhiber la croissance des micro-organismes sur la peau, les muqueuses, le matériel médical et les surfaces. Leur indication et durée de conservation sont définis dans des procédures afin de garantir leur efficacité.

Le personnel est formé à leur utilisation afin de garantir leur propriété et efficacité et de réduire le risque d'infections et pour protéger la santé des résidents, visiteurs et du personnel.

14.8. La gestion de l'environnement

Autre mesure indispensable à la prévention et à la lutte contre les infections et de respect des règles d'hygiène et sanitaires est celle de la gestion de l'environnement.

On sous-entend par « environnement », tout ce qui se réfère :

- Aux lieux de vie commune,
- À la gestion de la qualité de l'eau et à la sécurité alimentaire,
- À la gestion des déchets et du linge
- Ainsi qu'à la gestion et l'entretien des dispositifs médicaux.

14.8.1. La gestion des lieux de vie commune

La gestion efficace des lieux de vie commune, tel que les salles à manger, les salles d'activités, les couloirs, la cafétéria, contribue à créer un environnement sain, sûr, et agréable. Elle nécessite une attention constante et un engagement envers les meilleures pratiques en matière de sécurité, d'hygiène, et de confort.

Si le nettoyage peut être contrôlé visuellement à travers des audits, les résultats de la désinfection sont contrôlés de manière mensuelle en collaboration avec un laboratoire externe agréé. Ces contrôles permettent de mettre rapidement en place des actions correctrices afin de minimiser le risque de contamination croisée et de garantir la sécurité de nos résidents.

14.8.2. La gestion de la qualité de l'eau et la sécurité alimentaire

L'eau utilisée à l'HIS, que ce soit pour les soins directs, les activités, le nettoyage ou la consommation propre, doit être exempte de contaminants pour éviter les infections et les complications.

Une surveillance et analyse régulière sont réalisées, en partenariat avec des laboratoires agréés ainsi que l'Administration communale de Steinfort afin de vérifier la présence de contaminants, y compris de bactéries, de virus, de parasites, de métaux lourds, et des produits chimiques.

Des procédures sont mises en place pour répondre rapidement à tout problème détecté dans la qualité de l'eau, y compris la mise en place de mesures correctives.

L'HIS dispose d'une cuisine interne où sont préparés quotidiennement les repas pour l'ensemble des résidents, familles, visiteurs ainsi que le personnel. La sécurité alimentaire et l'hygiène sont étroitement liées, car une mauvaise hygiène peut conduire à des intoxications alimentaires, qui sont des maladies causées par la consommation de nourriture contaminée. Tout comme l'eau, des analyses régulières sont également effectuées avec un laboratoire externe agréé. Des audits avec un consultant externe sont également effectués.

Afin d'assurer la sécurité alimentaire de nos résidents tout au long du processus de production et de consommation des aliments, l'HIS s'engage à ce que le personnel de cuisine soit spécifiquement formé afin d'être conforme aux normes HACCP.

14.8.3. La gestion des déchets

La gestion des déchets est essentielle pour maintenir un environnement propre et sain, prévenir les risques de contamination et les risques sanitaires, ainsi que de réduire l'impact environnemental.

Des procédures rigoureuses sont établies permettant le tri des déchets en fonction de leur type. Avec l'obtention du label « SuperDreckskösch » , des conteneurs distincts sont mis en place afin de trier les déchets recyclables, organiques, dangereux, et non recyclables.

14.8.4. La gestion des excréta

La gestion des excréta est une tâche essentielle qui a pour but de réduire le risque de transmission croisée en limitant le risque de projection des liquides biologiques. Les excréta incluent les matières fécales, l'urine, et parfois d'autres sécrétions corporelles. La gestion est établie dans des protocoles stricts de collecte, de manipulation, de transport, et d'élimination.

14.8.5. La gestion du linge

La gestion du linge est une composante essentielle au contrôle des infections et de la maintenance d'un environnement sain en structure d'hébergement.

Une partie du linge, telle que la literie, est sous-traitée par une société externe agréée, la « Spidolswäscherei », qui respecte les normes standardisées.

La gestion des tenues de travail ainsi que le linge des résidents est pris en charge par l'HIS et suit des instructions de travail strictes et rigoureuses, afin de prévenir la propagation des agents pathogènes et de garantir le confort des résidents.

14.8.6. La gestion du matériel

La gestion du matériel médical est cruciale pour assurer la sécurité des résidents, prévenir le risque de contamination lié aux soins et garantir le bon fonctionnement des soins. La gestion établie dans les procédures reprend l'acquisition, l'entretien, la désinfection, et le stockage du matériel.

14.9. Les procédures à respecter à l'encontre d'un résident ou d'un membre du personnel atteint d'une maladie infectieuse et la procédure de déclaration d'infections

La gestion d'un patient et/ou un membre du personnel atteint d'une maladie infectieuse à l'HIS nécessite une approche rigoureuse pour prévenir la propagation de l'infection, assurer des soins appropriés, et de protéger les résidents, les visiteurs ainsi que le personnel soignant.

Des mesures d'identification de la maladie sont effectuées sur demande du médecin à travers divers tests diagnostiques, tel qu'analyses de sang, cultures, tests PCR, etc.... Les résultats des tests aident à la décision du traitement et des mesures d'isolements à mettre en place, si besoin.

Si toutefois la maladie détectée fait partie des maladies à déclaration obligatoires, une déclaration sera faite immédiatement par le laboratoire du Centre Hospitalier du Luxembourg auprès de l'inspection sanitaire conformément au règlement grand-ducal du 15 février 2019 portant énumération des maladies sujettes à déclaration obligatoire et fixant les délais de déclaration.

Durant cette période, un suivi médical et une assistance aux soins sont assurés jusqu'au levé des mesures et traitements.