



LES HOSPICES CIVILS
DE LA VILLE DE LUXEMBOURG

PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Version août 2024
(abrégé)

TABLE DES MATIÈRES

Les structures	2
La population cible.....	2
Les modalités d'admission.....	2
Offres de services dans les domaines de la participation, de l'animation et de la vie sociale.....	3
La participation à la prise de décision.....	3
L'animation	4
La vie sociale.....	4
Les aides et soins	5
Les concepts de prise en charge spécifiques	6
La démence	6
La culture palliative et le droit de choisir	6
Le concept de bien-être.....	7
Le comité d'éthique.....	7
La communication.....	9
La communication au cœur de la pratique quotidienne.....	9
Notre boîte à outils pour communiquer efficacement.....	9
La communication externe	9
La gestion des réclamations.....	10
La stimulation des plaintes.....	10
Les moyens pour favoriser l'autonomie des résidents.....	10
Le Strukturmodell®.....	10
La gestion de l'accès aux bâtiments.....	11
Visites médicales	11
Visites externes	11
Continuité des soins.....	12
Plan de prévention et de contrôle des infections.....	12

LES STRUCTURES

Les Hospices Civils de la Ville de Luxembourg regroupent deux structures d'hébergement :

- L'Hospice de Hamm avec 193 places disponibles réparties sur 9 unités de vie
- L'Hospice de Pfaffenthal avec 101 places disponibles réparties sur 3 unités de vie

Chaque structure dispose d'unités de vie différenciées afin d'offrir aux résidents la prise en charge qui répond le mieux à leurs besoins.

LA POPULATION CIBLE

Est admise au sein des Hospices Civils toute personne qui, en fonction de son âge, de son état de santé ou de sa situation socio-familiale ne veut ou ne peut plus vivre à son domicile.

Une priorité pour l'admission est accordée aux résidents de la Ville de Luxembourg ainsi qu'aux résidents du Centre Convict.

La prise en charge est indiquée pour les personnes présentant une dépendance d'origine physique et/ou psychique légère, modérée ou sévère et qui ont besoin d'une assistance dans les activités quotidiennes.

D'autres raisons peuvent mener à être admis aux Hospices Civils :

- Un isolement social
- Un domicile non adapté
- Un risque élevé de chutes/chutes à répétition
- Des troubles liés aux addictions
- Un aidant informel surmené
- Des soins palliatifs
- Un état comateux
- Des déficiences visuelles
- Une déficience mentale

LES MODALITÉS D'ADMISSION

Pour rejoindre une de nos deux structures d'hébergement, la première étape consiste à transmettre une demande d'admission dûment remplie et accompagnée d'un certificat médical.

Il existe deux types de demandes :

- Une demande préventive pour être inscrit sur une liste d'attente en tant que mesure préventive.
- Une demande urgente si le futur résident n'est plus autonome ou ne peut plus rester à son domicile.

Des réunions hebdomadaires de la direction et du service social assurent un suivi rapproché des demandes.

Une équipe spécialisée est disponible pour accompagner le futur résident dans toutes les étapes du processus d'admission.

Préparation de l'admission :

L'équipe chargée des admissions fixe un rendez-vous de visite avec le futur résident afin de recueillir les données nécessaires pour compléter le dossier d'admission et pour fournir au futur résident toutes les informations utiles sur son séjour. Une visite de l'Hospice est organisée par le service social selon les souhaits du futur résident et de ses proches pour se familiariser avec le nouveau lieu de vie ainsi que pour clarifier les démarches administratives et financières requises.

Continuité du suivi social

Le service social assure un encadrement après l'admission par :

- Des entretiens individuels réguliers
- Des consultations pour les démarches administratives et financières dans le cadre du séjour dans les Hospices Civils

OFFRES DE SERVICES DANS LES DOMAINES DE LA PARTICIPATION, DE L'ANIMATION ET DE LA VIE SOCIALE

La participation à la prise de décision

La participation formelle

Elle est assurée par notre outil principal pour accompagner le résident à vivre son autonomie au quotidien : le « Strukturmodell® » qui est intégré et développé au chapitre « Moyens pour favoriser l'autonomie des résidents ».

Les autres services instaurés pour favoriser la participation du résident à la prise de décision sont :

Le service de la gestion des plaintes

Les Hospices Civils considèrent que les plaintes constituent un élément important permettant d'identifier, dans une phase précoce, des insatisfactions existantes. Une plainte est le plus souvent recueillie par les équipes du terrain. Souvent, l'insatisfaction peut être résolue par le personnel de l'unité de vie ou par le responsable de l'unité de vie et requiert une action correctrice immédiate dans le déroulement de la prise en charge.

Dans tous les cas de figure, le résident est toujours informé de la résolution du problème et l'expression de plaintes est stimulée par une culture d'échange et de feedback entre les résidents et les équipes de proximité.

Le suivi étroit des plaintes par la direction permet d'augmenter la satisfaction du résident par une amélioration continue de la qualité des prestations. (voir aussi chapitre « Gestion des réclamations »)

Le service « Är Meenung ass gefrot »

Des rencontres « Är Meenung ass gefrot » entre la direction/les chefs de département et les résidents ont lieu régulièrement ou peuvent être organisées à tout moment pour des sujets précis.

La boîte à suggestions

Une boîte installée à l'entrée principale et dans laquelle les résidents peuvent s'exprimer d'une façon anonyme, par le biais d'une suggestion écrite

L'application d'E-Qalin® : modèle de gestion de la qualité

Les Hospices Civils ont été une des structures d'hébergement à participer en tant qu'institution pilote au projet européen E-Qalin® qui est un système de gestion de qualité innovateur dans le secteur long séjour en introduisant la notion de participation (involvement). Les structures, les processus et les résultats sont analysés par les acteurs impliqués, dont les résidents. Ils participent ainsi à l'élaboration de solutions pour contribuer à améliorer les processus qui les concernent directement.

Les Hospices Civils ne se sont pas engagés dans une démarche de labélisation E-Qalin mais ils orientent leur démarche au modèle E-Qalin® pour analyser leurs activités axées sur les besoins des résidents, des proches et des collaborateurs et pour évaluer les résultats en termes de satisfaction de toutes les personnes concernées.

La participation informelle au quotidien

Partant de notre philosophie que le résident se trouve au centre de nos préoccupations, il est évident que les propositions et suggestions que les résidents font régulièrement au cours d'entretiens quotidiens influencent indirectement toute prise de décision.

L'animation

Un programme de manifestations et d'animations socio-culturelles est affiché publiquement dans les lieux de vie commune à l'entrée principale, dans l'espace de la cafétéria et dans les unités de vie pour informer les résidents, les proches, le personnel et tout visiteur sur les événements et les animations planifiés :

- Des concerts sont régulièrement organisés en collaboration avec différentes associations de musique, des chorales locales et des musiciens en solo.
- Des rendez-vous fixes sont notre « Kiermes am Park », nos marchés de l'avent et de pâques ainsi que nos menus à thèmes « Sou schmaacht Lëtzebuerg ».
- Des ventes de vêtements et de chaussures en collaboration avec différents commerçants sont organisées saisonnièrement pour les collections printemps-été et automne-hiver.
- Une vaste offre d'activités de loisirs est proposée hebdomadairement au « Treffpunkt » : gymnastique douce, exercices d'entraînement de la mémoire, revue de l'actualité et des événements ayant marqué la semaine, rencontres autour du jeu Bingo, groupes de chant, promenades au parc, ateliers culinaires, diverses activités d'expression artistique ou à caractère artisanal, etc. Les résidents choisissent les offres auxquelles ils souhaitent participer en fonction de leurs intérêts personnels. Le programme des animations est distribué aux résidents et il est affiché publiquement dans les unités de vie et les lieux de vie commune de l'institution.
- Chaque site des Hospices Civils dispose d'une chapelle : un service religieux hebdomadaire est proposé. L'équipe de l'encadrement spirituel propose des moments d'échange et de méditation. Elle est en contact avec les représentants locaux d'autres cultes et des rencontres interculturelles sont organisées à la demande.

La vie sociale

Les Hospices Civils sont intégrés dans les quartiers résidentiels de Hamm et de Pfaffenthal et s'échangent régulièrement avec différentes associations et organisations locales : fanfares et chorales, groupes de folklore, écoles et foyers scolaires. Les parcs et alentours des deux sites sont ouverts aux visiteurs et sont des lieux de rencontre privilégiés entre les résidents et les habitants du quartier.

L'organisation de sorties régulières permet aux résidents de participer à des excursions dans les régions traditionnelles et touristiques du pays, souvent associées à des repas conviviaux au restaurant.

Des visites de musées et expositions sont proposées, ou bien la possibilité d'assister à des spectacles culturels (théâtre, cinéma, concerts), mais aussi des sorties pour faire des courses en ville ou dans un centre commercial et les visites du marché sont appréciées.

Des rendez-vous fixes sont entre autres la visite de la Schueberfouer ainsi que de l'Octave et de son traditionnel « Mäertchen ».

Les aides et soins

Afin d'offrir la prise en charge qui correspond aux besoins spécifiques, les Hospices Civils disposent d'unités de vie différenciées :

- Unités de vie géronto-gériatriques : elles assurent les soins et l'encadrement des personnes présentant des polyopathologies et des syndromes typiquement liés à l'âge.
- Unités de vie géronto-psychiatriques : elles accueillent des personnes souffrant de troubles psychiatriques. La prise en charge s'articule autour d'un déroulement journalier individuel et structuré avec des soins et un encadrement intégratif dans la vie en communauté.
- Unités de vie psycho-gériatriques : elles sont spécialisées dans l'accompagnement des personnes avec une maladie démentielle associée à des troubles cognitifs et du comportement.
- Unité de vie selon la conception d'une communauté thérapeutique : elle accueille des personnes qui présentent des problèmes de dépendance et principalement le syndrome de Korsakoff. La prise en charge s'oriente au principe de la normalisation et de l'autodétermination.
- Unité de vie pour soins intensifs : elle est réservée aux personnes se trouvant dans un état comateux. Les équipes de soins et d'encadrement et de thérapies prennent en charge l'être humain dans sa globalité dans un milieu de vie à la fois hautement spécialisé et humain.

Nos deux établissements sont équipés pour fournir des soins de premiers secours :

- Nos équipes d'infirmiers sont formées à dispenser les gestes et réflexes de premiers secours dans une situation d'urgence.
- Des formations de premiers secours sont régulièrement organisées au sein de nos structures dans le cadre du programme des formations internes.
- Les personnels des soins et de l'encadrement sont formés spécifiquement aux gestes de premiers secours dans le cadre de leurs attributions professionnelles.
- Les médecins agréés des Hospices ont organisé une garde médicale 24/7 en assurant des permanences pendant lesquelles un médecin est joignable par téléphone pour donner les premières instructions.
- Des médicaments pour soins urgents sont disponibles selon une liste établie afin de permettre une prise en charge de l'urgence vitale par le médecin.

Les visites médicales :

- Le principe du libre choix du médecin est garanti dans nos deux établissements.
- Le résident a la possibilité de faire appel à son médecin de confiance.
- Afin d'assurer une continuité des soins médicaux, nous collaborons préférentiellement avec des médecins agréés. En cas d'urgence en dehors des services de garde des médecins agréés, les médecins visiteurs du plan de garde des maisons de soins sont disponibles. En principe, chaque médecin agréé fait une visite hebdomadaire auprès de ses patients. En cas de besoin supplémentaire, l'équipe des infirmiers contacte le médecin.

Les soins infirmiers :

- Ils sont dispensés par des équipes d'infirmiers 24/7.
- Les infirmiers surveillent et évaluent régulièrement l'état de santé.
- Ils travaillent en collaboration étroite avec les médecins.
- Ils veillent à la coordination des soins et thérapies des autres intervenants (aide-soignants et aides socio-familiales, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychologues, orthophonistes, ...).

Les prestations d'aides et de soins sont organisées en fonction :

- Des besoins individuels
- Des synthèses déterminant le niveau d'aide et de soins requis
- Des évaluations multidisciplinaires des professions de santé et des professions d'encadrement
- Ils sont dispensés par les équipes de soin et d'encadrement des unités de vie

LES CONCEPTS DE PRISE EN CHARGE SPÉCIFIQUES

La démence

Nos deux structures d'hébergement disposent d'unités de vie psycho-gériatriques spécialisées dans la prise en charge de personnes atteintes d'une maladie démentielle.

Nous avons développé notre concept en nous orientant à des modèles et méthodes qui ont fait leur preuve dans la prise en charge de personnes avec une démence et nous l'avons continuellement adapté en fonction des évolutions du savoir scientifique.

La culture palliative et le droit de choisir

La personne a le droit de décider quel accompagnement répond au mieux à ses besoins et ses attentes aux derniers moments de sa vie.

Les soins palliatifs

Dans toutes nos unités de vie, nous assurons l'accès aux soins palliatifs par :

- Une prise en charge globale de la douleur et des autres symptômes associés
- Un soutien psychologique et un accompagnement du résident et de ses proches dans le respect des besoins physiques, psychiques, sociaux et spirituels
- La possibilité de vivre ses convictions religieuses ou philosophiques
- Le respect de la volonté individuelle par le biais d'une directive anticipée ou, le cas échéant, de la volonté présumée
- Le service de l'accompagnateur spirituel à la demande

Le droit de mourir dans la dignité

- Le droit de mourir dans la dignité tout en respectant les dispositions de fin de vie

Des professionnels de la santé qui ont suivi des formations spécifiques assistent le résident et ses proches au besoin et les guident pour formaliser la directive anticipée ou les dispositions de fin de vie ou encore la volonté présumée.

LE CONCEPT DE BIENTRAITANCE

La bientraitance est une posture, tant individuelle que collective, qui s'inscrit dans la culture de nos structures. Elle concerne le bien-être du résident tout en restant sensibilisé au risque de maltraitance (violences physiques, psychiques, médicales, médicamenteuses, négligences actives et passives, privation des droits, violences matérielles et financières). Il s'agit d'une recherche et d'une promotion permanente d'individualisation des prestations et elle est le résultat d'échanges continus entre tous les acteurs.

La bientraitance vise à garantir le respect mutuel entre toutes les parties prenantes : entre les résidents et le personnel mais aussi à l'encontre du personnel par les résidents et leurs proches, ainsi que le respect des résidents entre eux et le respect entre les membres du personnel. Aucune forme de harcèlement n'est tolérée.

Nos activités s'orientent autour des valeurs partagées suivantes, qui ont été élaborées de manière consensuelle par tous les membres du personnel :

- Respect
- Bien-être
- Communication
- Tolérance
- Esprit d'équipe
- Confiance
- Empathie

LE COMITÉ D'ÉTHIQUE

Introduction d'une fonction de consultation éthique dans le cadre d'une infrastructure éthique commune mise en place par neuf gestionnaires partenaires



Préambule

Dans le but de répondre aux attentes légitimes des personnes accueillies et accueillantes, les gestionnaires signataires (ci-après : les gestionnaires) d'un accord de collaboration pour traiter les questions morales au sein d'une infrastructure éthique commune se donnent de nouveaux moyens explicites, conformément à la loi sur la qualité des services pour personnes âgées. Ainsi, ils cherchent à soutenir davantage et plus explicitement encore leurs résidents et clients ainsi que leurs employés faces aux dilemmes moraux.

Les décisions morales, qu'elles soient grandes ou petites, font partie intégrante de la vie quotidienne de nos résidents et usagers, de leurs familles et proches habilités à les représenter, ainsi que du personnel d'encadrement et des directions.

Pour aborder ces questions de manière systémique, les gestionnaires ont choisi de mettre en place une infrastructure éthique favorisant une *approche de proximité*. Cette démarche vise à répondre aux situations morales tant quotidiennes que celles de crises aiguës, en se basant sur les expériences et compétences du terrain ainsi que sur les règles de l'art en éthique appliquée. La démarche choisie, inclut le comité d'éthique, tel que prévu par la loi, tout en lui attribuant comme mission supplémentaire une fonction de gouvernance de l'infrastructure éthique en train d'être mise en place.

Afin de faciliter cette approche éthique de proximité, les gestionnaires prévoient de *former des référents et coordinateurs éthiques* selon des standards reconnus dans le domaine de l'éthique de la santé. Ces acteurs seront présents sur le terrain pour 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.

Les référents et coordinateurs éthiques, ainsi que les membres du comité d'éthique, seront formés en théorie et en pratique, avec la possibilité d'obtenir une certification internationale à partir de 2025.

Les gestionnaires ont mandaté Moral Factory et son dirigeant, le Dr. Erny Gillen, pour organiser cette infrastructure éthique, confirmant ainsi leur engagement en faveur d'une *culture éthique explicite et transparente*.

Les dilemmes moraux

Avec l'introduction d'un comité d'éthique, les gestionnaires reconnaissent explicitement l'existence de dilemmes moraux d'une part, et l'art de la délibération éthique d'autre part, pour aborder les questions d'ordre moral de manière professionnelle. En fait, ces questions spécifiques s'entremêlent aux décisions de soins, d'accueil, de prise en charge ou alors aux choix des activités ou thérapies proposées. Dans cet imbroglio, elles trouvent leurs réponses, souvent de manière implicite. Ainsi, les non-dits véhiculent les convictions morales et les hiérarchies de valeurs des uns et des autres, et peuvent créer des souffrances morales qui s'ajoutent au dilemme moral à l'origine de décisions prises ou non prises.

Dans de telles situations lourdes d'émotions et de craintes, l'éthique, comme approche professionnelle, propose des outils de délibérations pour parvenir, ensemble avec les acteurs concernés, à des consensus tenant compte des droits fondamentaux et des principes moraux en jeu.

La consultation éthique

L'intervention éthique met les intuitions morales divergentes dans des situations de vulnérabilités et de questionnements moraux en dialogue, faisant appel aux libertés des personnes concernées. Aux demandeurs habilités, selon la loi, elle propose des aides à la décision. La consultation éthique implique les parties prenantes affectées par une décision morale, visant à dégager un consensus moral explicite et argumenté.

L'infrastructure éthique peut être saisie par les résidents ou usagers ainsi que par les personnes habilitées à les représenter ainsi que par le personnel.

L'infrastructure éthique

L'infrastructure éthique, coordonnée par un expert en éthique pratique, est le pilier de cette initiative visant à promouvoir une culture éthique transversale. Elle relie les référents et les coordinateurs éthiques dans un réseau de bonnes pratiques, et soutient le travail du comité d'éthique. Ainsi, elle promeut de manière pragmatique et standardisée une culture éthique de proximité capable d'intervenir rapidement auprès de ceux qui soulèvent des questions d'ordre moral.

La communication au cœur de la pratique quotidienne

La communication concerne toutes les interactions entre les intervenants multidisciplinaires et les échanges d'une multitude d'informations interdépendantes dans la réalisation d'un objectif commun : fournir au résident les soins et l'encadrement individualisés dans une prise en charge globale qui correspond à ses besoins. Une communication efficace cherche continuellement à assurer des soins performants, tout en permettant de gérer les risques. Nous sommes engagés à défier cette tâche complexe tant en intra- qu'en extramuros.

Notre boîte à outils pour communiquer efficacement

La base de la communication interdisciplinaire est fournie par le logiciel de gestion intégrée Sinfonie® qui recueille et gère toutes les données pertinentes concernant le résident. Chaque membre du personnel apprend à utiliser le système pour saisir en continu les données requises. Des formations régulières sont organisées pour les équipes des différents services et des fiches techniques peuvent être consultées sur le réseau interne.

A côté de cet outil facilitateur de la communication documentée, les échanges entre professionnels de santé sont indispensables :

- Les transmissions entre les différents postes des équipes de soins (horaires du matin, de jour de l'après-midi/soir et de nuit)
- Les réunions interdisciplinaires pour les études de cas : si un changement de la situation personnelle du résident doit être analysée pour trouver la meilleure réponse possible au problème identifié
- Les visites de soins à un rythme régulier (tous les 3 mois) pour évaluer l'état de santé du résident dans sa globalité
- Les visites hebdomadaires des médecins
- Les réunions de service : leur but étant d'améliorer l'organisation et le fonctionnement des prestations
- Le briefing admission et social hebdomadaire : gestion des admissions et du suivi social
- Les réunions de concertation entre les responsables des unités de vie et la direction soins afin d'assurer la qualité de la stratégie de soins

Une importance particulière est accordée aux échanges quotidiens et spontanés avec les résidents et leurs familles. Ils sont des indicateurs précoces pour identifier une insatisfaction, pour cerner les préoccupations du résident ou encore une source d'information pour améliorer une prestation. D'autre part, les entretiens proactifs programmés à fréquence régulière avec le résident et/ ou sa famille par les responsables des unités de vie constituent un élément important dans la relation de confiance à construire et à entretenir.

La communication externe

Des partenariats avec les acteurs externes sont essentiels pour garantir un travail en réseaux de professionnels au bénéfice direct et indirect du résident.

Les Hospices Civils assurent une visibilité à travers les collaborations avec leurs partenaires externes mais aussi par une participation à des événements et à des manifestations thématiques.

Les Hospices Civils se présentent également par le biais de leur Home page et un premier contact peut être établi par cette voie.

LA GESTION DES RÉCLAMATIONS

Une réclamation est une indication qu'une situation est objectivement insuffisante. En raison d'une prestation insuffisante, le résident a un droit concret vis-à-vis de l'Hospice Civil.

La plainte, expression subjective d'un mécontentement, affirme une insatisfaction qui est liée à une exigence ou une attente envers le prestataire. Elle trouve son origine dans un contexte souvent hautement émotionnel par rapport à des situations en lien avec la santé et la sécurité. Suite à l'analyse, on constate dans la plupart des cas un déficit de communication avec la personne concernée et ses proches, d'où l'importance à offrir des moyens d'échange, à anticiper les échanges et à veiller à la continuité de ces échanges.

Les principes de base de la gestion des plaintes dans les Hospices Civils sont :

La stimulation des plaintes

Comment inciter la personne concernée à exprimer sa plainte à un stade précoce d'insatisfaction ?

Plusieurs canaux de d'information et de sensibilisation ont été initiés :

- Informer les résidents et les proches : brochure d'accueil, site Internet, entretiens réguliers et anticipatifs avec les résidents et les familles
- Sensibiliser et former les nouveaux collaborateurs
- Informer lors de réunions d'équipe
- Organiser une formation de base pour le personnel
- Mettre en place une formation d'approfondissement pour les responsables d'unité de vie et les responsables de service
- Assurer un suivi et un échange avec les équipes de terrain
- Collaboration avec la délégation du personnel
- Encourager à changer de perspective : toute plainte constitue aussi une opportunité de développement dans le sens d'une amélioration continue

Un [formulaire de contact](#) est disponible sur notre site internet pour exprimer toute suggestion, question ou plainte.

LES MOYENS POUR FAVORISER L'AUTONOMIE DES RÉSIDENTS

Le Strukturmodell®

Un des piliers pour accompagner le résident à vivre son autonomie au quotidien est notre démarche de soins et d'encadrement qui se base sur une prise en charge globale de la personne dans une approche à la fois multidimensionnelle et individualisée, dénommée *Strukturmodell*®. Le modèle est basé sur un concept scientifique et sur le principe des soins centrés sur la personne (*personzentrierte Pflege*) : les souhaits et les besoins de la personne prise en charge sont placés au centre des interventions et les soins proposés tiennent compte des compétences d'autodétermination de la personne. Le *Strukturmodell*® constitue le fondement du processus de soins en quatre étapes : l'évaluation initiale, la planification, les interventions et la réévaluation.

L'élément-clé du modèle est la SIS® (*Strukturierte Informationssammlung*) : cette évaluation initiale recueille les informations pertinentes liées aux processus de soins et se compose :

- de l'autoévaluation de ses attentes et de ses capacités par la personne elle-même en intégrant les aspects biographiques et les habitudes de vie dans l'environnement de la structure d'hébergement
- de l'évaluation des capacités de la personne concernée par le professionnel de santé

- de l'évaluation des risques liés à la situation individuelle et à l'état de santé de la personne concernée
- les deux perspectives (celle du résident et celle du professionnel de santé) s'articulent dans un processus d'entente qui aboutit à une décision consensuelle qui constitue la base pour la planification individuelle des mesures de soins et d'encadrement.

Les informations recueillies par la SIS® relèvent de six domaines sur lesquels l'infirmier se renseigne lors d'un entretien ainsi que les préoccupations actuelles de la personne.

Sur base des conclusions issues de la SIS®, la planification individuelle des soins (*Massnahmenplan*) est définie. Elle s'oriente de façon cohérente aux souhaits et préférences de la personne et détermine les aides et soins à planifier, les mesures de gestion des risques, les soins infirmiers propres et sur ordonnance médicale, l'accord sur les mesures individuelles pour des situations spécifiques et les éventuelles prestations supplémentaires. Elle est révisée régulièrement dans le contexte des visites de soins, des études de cas et des conférences de soins.

En impliquant le résident de manière active, le Strukturmodell® permet ainsi au résident d'être le coproducteur de son parcours de soins en participant aux décisions impactant sa prise en charge et le soutient ainsi dans son autonomie.

Le Strukturmodell® permet d'ajuster en permanence l'équilibre entre une sollicitation des compétences et de l'autodétermination de la personne et une approche penchant sur les déficits (maladie et sécurité) souvent à la demande des proches soucieux du bien-être du résident. C'est ici que la signification du principe d'entente sur la décision consensuelle prend toute son importance.

LA GESTION DE L'ACCÈS AUX BÂTIMENTS

Les Hospices Civils garantissent le libre accès aux bâtiments à toutes les personnes qui y sont autorisées dans l'exercice de leur lien ou de leur fonction.

L'entrée et la sortie des bâtiments se fait par les entrées principales. Pour des raisons de sécurité, les autres portes (sorties de secours) ne sont pas empruntées. En dehors des heures d'ouverture, l'entrée aux bâtiments est possible en annonçant son arrivée (parlophone, téléphone).

A son arrivée, chaque visiteur doit s'inscrire dans un registre à l'entrée principale.

Visites médicales

L'accès aux bâtiments pour les services de secours est assuré 24/7.

Les visites médicales sont assurées par les médecins agréés des Hospices Civils ou par un médecin de confiance choisi par le résident (principe du libre choix du médecin) ou encore par les médecins visiteurs de la ligne de garde. Les médecins organisent leurs visites selon un rythme régulier ou suite à une demande de consultation du résident ou en cas d'urgence. L'accès des médecins est toujours garanti.

Visites externes

La consultation de médecins et d'autres professionnels de la santé au cabinet privé, à l'hôpital ou dans une autre structure extrahospitalière est organisée à la demande et au besoin. Les Hospices Civils peuvent proposer un transport en ambulance (selon les tarifs et modalités en vigueur) pour se rendre en consultation. Le résident est libre d'organiser son déplacement en consultation en faisant appel à sa famille ou à toute entreprise de transport de son choix.

CONTINUITÉ DES SOINS

Notre capacité à organiser et à coordonner les prestations à long terme ou ponctuelles pour chaque résident dépend de :

- la continuité de l'information qui est assurée par une gestion intégrée des données via l'outil informatique Sinfonie®. Tous les processus du département soins, du département hôtelier et du département administratif sont liés et utilisés en vue de réaliser un objectif commun.
- la continuité interinstitutionnelle entre les Hospices Civils et le milieu hospitalier et extra-hospitalier. Nos équipes de soins et d'encadrement sont en contact régulier avec le résident et les professionnels lors d'un séjour à l'hôpital ou en consultation ambulatoire. Un échange est assuré entre professionnels par un partage des données pertinentes concernant le résident rassemblées dans un rapport de transfert
- la coordination des soins qui est axée sur une collaboration multidisciplinaire entre les différents intervenants internes et externes au sein de nos structures : les équipes de soins et d'encadrement, les médecins, les pharmaciens, les thérapeutes mais aussi les prestataires de services tels que le coiffeur, la pédicure.
- la continuité relationnelle qui est assurée par des soins relationnels (« Bezugspflege ») : une équipe assignée à une unité de vie, le médecin de confiance, la personne de confiance du résident sont tous des partenaires indispensables dans la prise en charge globale du résident.

Des procédures règlent les présences et les modalités de joignabilité des personnes intervenants dans la continuité des soins :

- présence des équipes de soins 24/7
- gardes assurées par les médecins agréés et les médecins visiteurs de la ligne de garde
- plan de remplacement mutuel des responsables des unités de vie
- permanences de l'équipe de direction
- permanences du service technique

PLAN DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES INFECTIONS

Les Hospices Civils sont à la fois un lieu de vie mais aussi un lieu de soins et de vie en collectivité. Le risque infectieux dans nos structures dépend à la fois des facteurs de risque individuels (notamment une population caractérisée par une fragilité générale, une polymédication, des polyopathologies, des maladies chroniques, un statut nutritionnel souvent critique, un état de dépendance, la présence de plaies, d'escarres, d'incontinence, ...) et des facteurs de risque institutionnels (la vie en collectivité, des mesures invasives telles que la pose de cathéters, de sondes, de canules mais aussi l'administration régulière d'antibiotiques, les hospitalisations à répétition, ...). Une stratégie de gestion du risque associé aux soins est obligatoire à une prévention efficace contre les infections et des procédures ont été développées à tous les niveaux. La nomination de référents d'hygiène nous permet d'assurer le suivi des procédures et leur application dans la pratique quotidienne. Leur mission consiste également à développer et adapter en continu le plan d'hygiène pour les deux sites ainsi qu'un concept de prévention des infections qui est intégré à la gestion de la qualité des Hospices Civils.

En complément et à la base de nos concepts, plans et procédures d'hygiène et sanitaires, nous nous référons aux recommandations nationales (Ministère de la santé, Direction Santé, Inspection sanitaire) et aux recommandations internationales (nos référents d'hygiène et nos pools infirmiers consultent le site allemand RKI pour avoir les informations détaillées au besoin).

Pour tous les éléments ci-après contenus dans le concept d'hygiène, des procédures et bonnes pratiques sont élaborées et révisées régulièrement. Le personnel est formé aux mesures d'hygiène standard et

additionnelles à respecter. Leur application et efficacité sont évaluées par les référents d'hygiène (plus de détails dans le concept d'hygiène suivant).



HOSPICE DE HAMM

2, rue Englebert Neveu • L-2224 Luxembourg
Tél: 43 60 86-1 • Fax: 43 60 86-2094

HOSPICE DE PFAFFENTHAL

71, rue Mohrfels • L-2158 Luxembourg
Tél: 47 76 76 -6 • Fax: 47 76 76-4202

E-mail: secretariat@hcvl.lu
www.hcvl.lu

Concept d'hygiène

Implémenté le	Responsabilité
10.06.2024	Direction soins

Description
<p>Les micro-organismes sont présents dans l'environnement, chez toutes les personnes et potentiellement dans tous les liquides biologiques provenant du corps. Ces micro-organismes peuvent coloniser ou infecter le résident, le personnel et les visiteurs et contaminer l'environnement.</p> <p>Des contrôles réguliers sont effectués dans le cadre de l'assurance qualité.</p>

Inhalt:

N°	Description
i	<p>Nettoyage des chambres des résidents et des parties communes : hygiène de l'environnement des résidents</p> <p>Le nettoyage des chambres des résidents et des parties communes est effectué selon un plan de nettoyage prédéfini afin de réduire le risque de transmission directe et indirecte via des surfaces contaminées.</p> <p>Les procédures de nettoyage sont définies par le prestataire externe auquel les Hospices Civils ont confié les services de nettoyage. Elles règlent les différentes interventions et les mesures qui y sont liées, la fréquence, les produits à utiliser ainsi que les dosages en fonction des lieux et des situations. Nous distinguons le plan de nettoyage préventif normal en dehors des épisodes infectieux et le plan de nettoyage dit curatif pendant les épisodes infectieux, tant au niveau individuel qu'au niveau de la communauté dans une unité de vie ou au niveau institutionnel.</p> <p>Les équipes du service hôtelier sont formées aux techniques et procédures de nettoyage et de désinfection des surfaces et des remises à niveau sont régulièrement organisées.</p> <p>Une personne responsable coordonne les tâches confiées au prestataire de services externe afin de répondre aux exigences internes et légales.</p> <p>Des contrôles sur place et des audits sont prévus pour vérifier l'efficacité des procédures.</p> <p>Procédures en vigueur : voir Aperçu des procédures d'hygiène_71a-b-c-d-e-f-g-h</p>
ii	<p>Utilisation des produits et matériels de nettoyage</p> <p>Les produits et matériels utilisés sont conformes aux normes en vigueur en matière de risque d'infection. Les produits de nettoyage servent à nettoyer les surfaces pour éliminer les souillures. Ils peuvent être combinés avec des désinfectants en fonction du risque.</p> <p>La désinfection ciblée des surfaces s'effectue selon des indications spécifiques dans le but d'inactiver certains germes grâce à l'utilisation d'un produit spécifique, par exemple un fongicide, un virucide, etc. Les produits et les indications sont listés dans les procédures de nettoyage.</p> <p>Le matériel de nettoyage à usage unique et réutilisable est défini et inclus dans le plan d'hygiène et les procédures de nettoyage correspondantes.</p> <p>Procédures en vigueur : voir Aperçu des procédures d'hygiène_72a-b</p>



N°	Description
iii	<p>Hygiène des mains, précautions standard et additionnelles</p> <p>L'hygiène des mains est l'une des mesures visant à réduire le risque de transmission d'agents infectieux entre la personne soignée, le soignant et l'environnement.</p> <p>Les « mesures de protection standard » et les « mesures de protection additionnelles » comprennent toutes les mesures visant à réduire la transmission d'infections et la propagation d'agents pathogènes.</p> <p>Les « mesures de protection standard » doivent en principe être appliquées pour tout acte d'aides et de soins.</p> <p>Les « mesures de protection additionnelles » doivent être appliquées en cas d'infection suspectée ou confirmée, sur prescription médicale.</p> <p>Des formations sont régulièrement organisées pour l'ensemble du personnel (nouveaux collaborateurs et remise à niveau pour les autres collaborateurs). Des contrôles de qualité sont effectués à intervalles réguliers et en cas de besoin par les référents hygiène et les chargés de la qualité des soins.</p> <p>Procédures en vigueur : voir aperçu des procédures d'hygiène.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 01_Procédure Prévention des infections - 02_Procédure Hygiène des mains - 03_Procédure Hygiène respiratoire - 04_Procédure Équipements de protection individuelle (EPI) - 07_Procédure Désinfectants - 12_Procédure Infections transmises par contact - 13_Procédure Infections transmises par gouttelettes - 14_Procédure Infections transmises par l'air/ les aérosols - 15_Procédure COVID-19 - 16_Procédure Clostridium difficile - 17_Procédure ESBL - 18_Procédure Herpès zoster - 19_Procédure Influenza - 20_Procédure Gale - 21_Procédure MRSA/ Procédure MRSA (en cas de maladies respiratoires) - 22_Procédure Norovirus-Rotavirus <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <pre> graph TD Root[Prévention contre les infections] --> Standard[Précautions standard] Root --> Additionnelles[Précautions additionnelles] Standard --> HygieneMains[Hygiène des mains] Standard --> EPI[EPI] Standard --> Equipement[Équipement matériel médical] HygieneMains --> HygieneRespiratoire[Hygiène respiratoire] HygieneMains --> Accidents[Accidents d'exposition au sang] EPI --> Repas[Repas] EPI --> Blessures[Blessures par objets piquants, coupants tranchants] Blessures --> Desinfectants[Désinfectants] Equipement --> Excretas[Excrétas] Equipement --> Dechets[Déchets] Additionnelles --> Contact[Contact] Additionnelles --> Gouttelettes[Gouttelettes] Additionnelles --> Aerosols[Aérosols] Contact --> Clostridium[Clostridium difficile] Contact --> ESBL[ESBL-bêta-lactamase à spectre étendu] Contact --> Herpes[Herpès Zoster] Contact --> Gale[Gale] Contact --> MRSA[MRSA] Contact --> NoroRot[Noro-/Rotavirus] Gouttelettes --> COVID19[COVID-19] Gouttelettes --> MRSA_Resp[MRSA (infections respiratoires)] Aerosols --> Influenza[Influenza] </pre> </div>



N°	Description
iv	<p>Utilisation de l'équipement de protection individuelle</p> <p>L'équipement de protection individuelle approprié doit être adapté en fonction du risque. Il s'agit d'une série de mesures barrière. Celles-ci protègent le personnel contre l'exposition aux micro-organismes en cas de contact avec les muqueuses et la peau lésée, ainsi qu'en cas de contact ou de projection ou d'aérosolisation de produits biologiques d'origine humaine.</p> <p>Des formations sont régulièrement organisées afin d'informer et de sensibiliser le personnel à l'importance d'une utilisation appropriée des équipements de protection individuelle. Des contrôles de qualité sont effectués à intervalles réguliers et en cas de besoin par les référents hygiène/chargés de la qualité des soins.</p> <p>Procédures applicables : voir aperçu des procédures d'hygiène.</p> <ul style="list-style-type: none">- 04_Procédure Équipements de protection individuelle (EPI)- 01_Procédure Protection contre les infections
v	<p>La tenue de travail</p> <p>Les vêtements de travail, définis par la direction pour les différents services, sont mis à la disposition du personnel. Les HCVL collaborent avec un prestataire de services externe qui veille à ce que les quantités suffisantes soient disponibles et qui se charge de l'entretien des vêtements de travail conformément aux règles d'hygiène et aux normes en vigueur dans le secteur des soins.</p> <p>Des formations sont régulièrement organisées afin d'informer et de sensibiliser le personnel à l'importance d'une utilisation appropriée des vêtements de travail. Des contrôles de qualité sont effectués à intervalles réguliers et en cas de besoin par les référents hygiène/chargés de la qualité des soins.</p> <p>Procédures en vigueur : voir aperçu des procédures d'hygiène.</p> <ul style="list-style-type: none">- 01_Procédure prévention des infections <p>ROI_15. Vêtements de travail</p>
vi	<p>Prévention des accidents d'exposition au sang et autres produits biologiques d'origine humaine</p> <p>Un certain nombre de mesures doivent être respectées avant et après les soins qui exposent le soignant au risque de projections de sang ou d'autres produits biologiques d'origine humaine potentiellement contaminants. Il s'agit de mesures de prévention par du matériel sécurisé et le port d'équipements de protection individuelle.</p> <p>Des formations sont régulièrement organisées afin d'informer et de sensibiliser le personnel à la prévention des accidents d'exposition au sang et aux autres produits biologiques d'origine humaine. Des contrôles de qualité sont effectués à intervalles réguliers et en cas de besoin par les référents hygiène/chargés de la qualité des soins.</p> <p>Procédures applicables : voir aperçu des procédures d'hygiène.</p> <ul style="list-style-type: none">- 06_Procédure Exposition au sang- 05_Procédure Blessures par objets piquants, tranchants, coupants- 10_Procédure Gestion des excréta- 04_Procédure Équipements de protection individuelle (EPI)- 01_Procédure Protection contre les infections
vii	<p>Utilisation de produits antiseptiques : l'hygiène associée aux soins des résidents</p> <p>Combinés aux produits utilisés pour l'hygiène de l'environnement des résidents, les antiseptiques font partie d'une série de produits utilisés pour lutter contre les infections et les prévenir.</p> <p>L'objectif est de définir le bon usage des antiseptiques afin</p>



N°	Description
	<p>- d'harmoniser les pratiques d'utilisation des antiseptiques pour d'éviter la survenue d'infections liées aux soins</p> <p>- de prévenir les risques liés à l'utilisation des antiseptiques.</p> <p>Cela concerne l'ensemble des produits destinés aux soins du résident.</p> <p>Des formations sont régulièrement organisées afin d'informer et de sensibiliser le personnel à l'utilisation des produits antiseptiques. Des contrôles de qualité sont effectués à intervalles réguliers et en cas de besoin par les référents hygiène/chargés de la qualité des soins.</p> <p>Procédures en vigueur : voir aperçu des procédures d'hygiène</p> <ul style="list-style-type: none">- 07_Procédure Désinfectants- 01_Procédure Prévention des infections
viii	<p>Gestion de l'environnement</p> <p>La gestion de l'environnement fait partie des précautions standard. Elles consistent en des actes de routine réalisés conformément aux procédures internes.</p> <p>a) Gestion des espaces communs</p> <p>Les lieux de vie collective dans les unités de vie et les espaces communs au rez-de-chaussée pour l'ensemble de l'établissement sont accessibles à tous les résidents, au personnel, aux prestataires externes et aux visiteurs. Ils servent à la réalisation d'activités sociales communes, de loisirs et d'animation et comprennent le restaurant, la cafétéria, la salle des fêtes, les salles d'activités, la chapelle ainsi que les séjours dans les unités de vie.</p> <p>Les lieux de vie communautaire dans les unités de vie sont des lieux de rencontre qui accueillent les résidents et leurs visiteurs d'une unité de vie. Des mesures préventives sont prises lorsqu'un épisode infectieux touche plusieurs résidents d'une unité de vie. En fonction du risque infectieux, l'accès à l'unité de vie reste possible pour les visiteurs et les prestataires de services externes, dans le respect des mesures de protection mises en place avant l'entrée et la sortie de l'unité de vie. L'organisation des activités est adaptée selon la situation.</p> <p>L'accès aux parties communes du rez-de-chaussée est assuré et les activités et services proposés sont garantis, sauf si des mesures préventives limitent ou interdisent l'accès (p. ex. en cas de pandémie). Une procédure régit la gestion et les bonnes pratiques à appliquer.</p> <p>Procédures en vigueur : voir aperçu des procédures d'hygiène</p> <ul style="list-style-type: none">- 71a-b-c-d-e-f-g-h <p>b) Gestion de la qualité de l'eau</p> <p>L'eau étant un excellent vecteur de propagation de divers micro-organismes particulièrement pathogènes (bactéries, virus, champignons, microalgues, etc.), il est primordial d'assurer la sécurité sanitaire des résidents, du personnel et du public qui fréquentent nos établissements en mettant en place une stratégie de contrôle de la qualité de l'eau destinée à la consommation humaine.</p> <p>Les Hospices Civils ont confié la maintenance de leurs systèmes HVAC et la gestion de leurs réseaux d'eau internes à un prestataire externe disposant d'une grande expertise dans ce domaine.</p> <p>Un plan de désinfection thermique et de rinçage des réseaux d'eau a été mis en place par le prestataire externe suite à une analyse des risques réalisée. Des analyses bactériologiques et de légionelles sont effectuées à intervalles réguliers. En cas de résultats critiques, un plan d'intervention d'urgence est déclenché afin d'identifier la cause du problème et de déterminer les mesures à prendre jusqu'au retour à des valeurs normales.</p> <p>Le prestataire de services externe gère les dossiers des procédures préventives et curatives sous la responsabilité de la direction des Hospices Civils. L'accès aux dossiers et aux enregistrements des interventions est également garanti aux autorités de contrôle.</p>



N°	Description
	<p>Procédures en vigueur : voir aperçu des procédures d'hygiène. - 73a-b-c-d</p> <p>c) Gestion des déchets</p> <p>La gestion des déchets permet d'éliminer les déchets conformément à la législation en vigueur, d'éviter la transmission de micro-organismes lors de leur manipulation et de protéger le personnel contre le risque d'accident lié à un contact avec des liquides biologiques. La procédure s'applique à tous les types de déchets : déchets ménagers, déchets liquides, déchets biologiques, excréments, déchets médicaux. Les déchets sont triés selon différentes filières d'élimination. Pour chaque type de déchet, une procédure définit les méthodes et les filières d'élimination.</p> <p>Des formations sont régulièrement organisées afin d'informer et de sensibiliser le personnel à la gestion des déchets. Des contrôles de qualité sont effectués à intervalles réguliers et en cas de besoin par les référents hygiène/chargés de la qualité des soins.</p> <p>Procédures en vigueur : voir aperçu des procédures d'hygiène. - 09_Procédure Elimination des déchets - 01_Procédure Prévention des infections</p> <p>d) Manipulation des excréments</p> <p>Les excréments sont une source majeure de propagation des germes, notamment des bactéries résistantes aux antibiotiques. Lors de la manipulation des excréments, il est important de porter un équipement de protection individuelle adapté et d'appliquer une hygiène des mains correcte.</p> <p>Des formations sont régulièrement organisées afin d'informer et de sensibiliser le personnel à la manipulation des excréments. Des contrôles de qualité sont effectués à intervalles réguliers et en cas de besoin par les référents hygiène/chargés de la qualité des soins.</p> <p>Procédures en vigueur : voir aperçu des procédures d'hygiène. - 10_Procédure Elimination des déchets biologiques d'origine humaine - 09_Procédure Elimination des déchets - 04_Procédure Équipements de protection individuelle (EPI) - 01_Procédure Prévention des infections</p> <p>e) Gestion du linge</p> <p>Le linge privé des résidents est lavé soit par la famille, soit par un prestataire de service externe. En cas d'infection, la famille est informée que pour éviter tout risque de contagion, il est conseillé de faire laver temporairement le linge privé par le prestataire professionnel qui applique une procédure conforme pour le traitement du linge infecté.</p> <p>Le linge plat est mis à disposition par les Hospices Civils. Le traitement du linge plat est confié à un prestataire externe qui dispose de l'expertise ainsi que des équipements et produits conformes pour le traitement du linge infecté ou potentiellement infecté.</p> <p>Des formations sont régulièrement organisées afin d'informer et de sensibiliser le personnel à la manipulation du linge. Des contrôles de qualité sont effectués à intervalles réguliers et en cas de besoin par les référents hygiène/chargés de la qualité des soins.</p> <p>Procédures en vigueur : voir aperçu des procédures d'hygiène. - 04_Procédure Équipements de protection individuelle (EPI) - 01_Procédure Prévention des infections</p>



N°	Description
	<p>f) Manipulation du matériel</p> <p>Le matériel médical et les équipements manipulés par les professionnels et les résidents peuvent être une source d'infection par transmission de micro-organismes entre deux utilisations si l'entretien n'est pas conforme aux normes. L'entretien du matériel doit impérativement être réalisé entre deux soins dans un local spécifiquement dédié au nettoyage. Le choix d'un matériel à usage unique est toujours privilégié dans la mesure du possible. Le stockage de matériel au logement privé du résident est toujours limité au strict minimum en fonction des besoins.</p> <p>Des formations sont régulièrement organisées afin d'informer et de sensibiliser le personnel à la manipulation du matériel médical. Des contrôles de qualité sont effectués à intervalles réguliers et en cas de besoin par les référents hygiène/chargés de la qualité des soins.</p> <p>Procédures en vigueur : voir aperçu des procédures d'hygiène.</p> <ul style="list-style-type: none">- 11_Procédure Matériel et appareils médicaux- 04_Procédure Équipements de protection individuelle (EPI)- 71a-b-c-d-e-f-g-h_Plan de nettoyage et de désinfection- 01_Procédure Prévention des infections
ix	<p>Résidents ou personnel atteints d'une maladie infectieuse</p> <p>L'objectif est de reconnaître les infections et d'en limiter la propagation par des mesures appropriées.</p> <p>Des formations sont régulièrement organisées afin d'informer et de sensibiliser le personnel aux bonnes pratiques lors des contacts avec les résidents ou les collaborateurs atteints d'une maladie infectieuse. Des contrôles de qualité sont effectués à intervalles réguliers et en cas de besoin par les référents hygiène/chargés de la qualité des soins.</p> <p>Résidents atteints d'une maladie infectieuse</p> <ul style="list-style-type: none">- Le médecin traitant/consulté constate une maladie infectieuse.- En fonction du type d'infection et du risque existant, le médecin décide si des mesures de protection additionnelles doivent être prises. <p>Procédures en vigueur : voir aperçu des procédures d'hygiène.</p> <ul style="list-style-type: none">- 02_Procédure Hygiène des mains- 07_Procédure Désinfectants- 04_Procédure Équipements de protection individuelle (EPI)- 03_Procédure Hygiène respiratoire- 12_Procédure Infections transmises par le contact- 16_Procédure Clostridium difficile- 17_Procédure ESBL- 18_Procédure Herpès Zoster- 20_Procédure Gale- 21_Procédure MRSA/ Procédure MRSA (en cas d'affections respiratoires)- 22_Procédure Norovirus-Rotavirus- 13_Procédure Infections transmises par les gouttelettes- 15_Procédure COVID-19- 14_Procédure Infections transmises par l'air/ les aérosols- 19_Procédure Influenza- 01_Procédure Prévention des infections



N°	Description
	<p>Salarié atteint d'une maladie infectieuse</p> <p>En cas de maladie, le salarié consulte un médecin de son choix. Le médecin consulté pose un diagnostic de maladie infectieuse.</p> <ul style="list-style-type: none">- Si le médecin conclut que le salarié ne peut pas poursuivre son activité professionnelle, il lui délivre un certificat d'incapacité de travail.- Le travailleur envoie le formulaire à son employeur à l'Hospice Civil et informe son supérieur hiérarchique.- Si le salarié retourne au travail et qu'il présente toujours des symptômes respiratoires, il suit les recommandations et applique les précautions habituelles des procédures en vigueur. En l'absence de symptômes, il n'y a pas de précautions particulières à prendre. <p>Procédures en vigueur : voir aperçu des procédures d'hygiène.</p> <ul style="list-style-type: none">- 03_Procédure Hygiène respiratoire- 01_Procédure Prévention des infections
x	<p>Procédure de déclaration des infections</p> <p>Afin d'assurer une meilleure surveillance des maladies infectieuses au Luxembourg, les médecins, médecins dentistes et directeurs de laboratoires d'analyses médicales sont tenus de déclarer certaines maladies.</p> <ul style="list-style-type: none">- Le médecin doit informer le Service de la Santé Publique dans un délai fixé, en transmettant toutes les données pertinentes pour la surveillance épidémiologique.- En fonction de la gravité de la menace pour la santé publique, l'autorité sanitaire donne les instructions à suivre. <p>Procédures en vigueur : voir aperçu des procédures d'hygiène</p> <ul style="list-style-type: none">- 24_Résidents/ salariés atteints d'une maladie infectieuse
	<p>Références:</p> <ul style="list-style-type: none">- www.sante.lu- www.copas.lu- www.rki.de- https://www.pqsg.de- https://hygienewissen.de- https://flexikon.doccheck.com/de- 2018_1_2_Lebensmittelpapier.pdf (krankenhaushygiene.de)- https://www.schuelke.com- https://www.bbraun.de/de- https://www.pharmaciedesteinfort.com/media/sebwite/productdownloads//fi/File-1485435089.pdf- HCVL Schulungsmodul: Hygieneregeln in CIPA's und Pflegeheimen; Stand 2023- Accord cadre du 17 juillet 2009 relatif à la prévention des blessures par objets coupants dans le secteur hospitalier et de la santé- RGD du 4 novembre 1994 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail- RGD du 8 juin 1999 portant modification de la première adaptation au progrès technique du RGD du 4 novembre 1994 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail- Brochure STM : Les accidents d'exposition au sang ou à des liquides biologiques contenant du sang