FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

RÈGLEMENT GÉNÉRAL

1°LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2

A) LA POPULATION CIBLE DE LA STRUCTURE D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES 2
B) LES MODALITÉS D'ADMISSION DES RÉSIDENTS 3
C) LEITBILD - CHARTE 4
D) LES CONCEPTS DE PRISE EN CHARGE AU BÉNÉFICE DES RÉSIDENTS ATTEINTS D'UNE MALADIE DÉMENTIELLE, DES RÉSIDENTS EN FIN DE VIE ET, LE CAS ÉCHÉANT, DES RÉSIDENTS ACCUEILLIS DANS UN TYPE « OASIS » 8
E) LE CONCEPT DE BIENTRAITANCE 31
F) LES MODALITÉS DE RECOURS À UN COMITÉ ÉTHIQUE 44
G) LES MOYENS ASSURANT LA COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE 46
H) LA GESTION DES RÉCLAMATIONS POUVANT ÊTRE PRÉSENTÉES PAR DES RÉSIDENTS, LES PERSONNES DE CONTACT MENTIONNÉES DANS LE DOSSIER INDIVIDUEL OU LES REPRÉSENTANTS LÉGAUX 47
I) LES MOYENS POUR FAVORISER L'AUTONOMIE DES RÉSIDENTS 48
J) LA GESTION DE L'ACCÈS AUX BÂTIMENTS DES VISITES MÉDICALES ET VISITES EXTERNES 55
K) LA CONTINUITÉ DES SOINS 58
L) UN PLAN DE PRÉVENTION ET DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS ET DE RESPECT DES RÈGLES D'HYGIÈNE ET SANITAIRES À RESPECTER QUI DÉFINIT AU MOINS LES PROCÉDURES OU RÈGLES CONCERNANT : 59
i) Le nettoyage des logements et lieux de vie commune 61
ii) L'utilisation des produits et des matériels de nettoyage 93
iii) Hygiène des mains et précautions additionnelles à appliquer 97
iv) Utilisation de l'équipement de protection individuelle 107
v) La tenue professionnelle 114
vi) La prévention des accidents avec exposition au sang ou aux produis biologiques d'origine humaine 115
vii) La gestion de l'environnement, dont au moins la gestion : 121
a) des lieux de vie commune 121
b) de la qualité de l'eau 124
c) des déchets 125
d) des excréta 130
e) du linge 134
f) du matériel 139
M) LES PROCÉDURES À RESPECTER À L'ENCONTRE D'UN RÉSIDENT OU D'UN MEMBRE DU PERSONNEL ATTEINT D'UNE MALADIE INFECTIEUSE 141
N) LA PROCÉDURE DE DÉCLARATION D'INFECTIONS 168

2° LES RÈGLEMENTS DE SÉCURITÉ ET LES PLANS D'INTERVENTION 169

3° LE RÈGLEMENT D'ORDRE INTÉRIEUR CONCERNANT LES RÉSIDENTS, LES VISITEURS ET LE PERSONNEL 226

4° L'ORGANIGRAMME DE LA STRUCTURE D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES 292

1°Le projet d'établissement

A) La population cible de la structure d'hébergement pour personnes âgées

En ce qui concerne les entrées définitives, la Fondation JP Pescatore s'adresse aux personnes âgées à partir de 70 ans, sans nécessairement avoir un plan de prise en charge de l'assurance dépendance, qui recherchent un environnement sécurisé avec des possibilités de soins adaptés à leurs besoins spécifiques et qui veulent profiter pleinement des infrastructures implantées au plein milieu de la capitale du Luxembourg.

Ces personnes pourraient être celles qui commencent à ressentir des difficultés dans leur vie quotidienne, telles que des problèmes de santé, des limitations physiques, des besoins en matière d'assistance pour les activités de la vie quotidienne, ou encore celles qui se sentent isolées socialement et qui ont besoin de soutien pour maintenir une bonne qualité de vie.

Bien que ces individus ne possèdent pas nécessairement un plan de prise en charge de l'assurance dépendance, ils peuvent bénéficier des services et des soins offerts à la Fondation JP Pescatore pour répondre à leurs besoins en matière de santé, d'hygiène, de nutrition, de soutien social et émotionnel, ainsi que pour favoriser leur autonomie et leur bien-être général.

En ce qui concerne les lits de vacances, peuvent être encadrés les personnes âgées à partir de 70 ans. L'offre est plutôt à considérer comme une revalidation gériatrique sans que ce ne soit une rééducation. Le temps de location est limité à 6 semaines. Ne peuvent être encadrés les résidents avec un besoin de surveillance important.

FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

B) Les modalités d'admission des résidents

Parties	Inscription		Admission		Intégration	
Phases	Prise de contact	Constitution du dossier d'admission	Visite de pré-accueil	Entrée dans l'établissement	Projet personnalisé	
Objectifs spécifiques	Permettre à la personne âgée et/ ou son représentant de prendre une décision éclairée	Recueillir les informations nécessaires pour une admission	Mieux connaître la personne en vue de préparer l'entrée dans l'institution	Accueillir le nouveau résident et ses proches dans les meilleures conditions	Mettre en place un accompagnement adapté aux besoins du résident	
Actions	-donner des informations sur le Leitbild, les prestations et les prix -informer des différentes démarches et des étapes à suivre - remplir le formulaire d'inscription	-donner et réceptionner le dossier rempli -décider de l'admission ou non de la personne âgée	-faire un premier recueil du besoin d'aide de la personne -expliquer en détail le fonctionnement de l'institution et des différents types de prestions proposées	-personnaliser la chambre -informer les différents intervenants de l'arrivée du nouveau résident -présenter le nouveau résident -visite des lieux	-établir le projet de vie individualisé -ouvrir une cible dans les documents de transmission -établir le niveau d'autonomie et d'indépendance du nouveau résident	
Intervenants	Responsable admission	Responsable admission et Comité de direction	Responsable admission	Responsable admission et Responsable de service de vie	Responsable de service de vie et d'encadrement socio-thérapeutique et les professionnels de santé	
	→					

Charte - Valeurs et Aspirations

La Fondation Pescatore - Chez vous, au cœur de la ville

Bienvenue à la Fondation Pescatore, une institution emblématique qui a ouvert ses portes en 1892, grâce aux dispositions testamentaires de Jean-Pierre Pescatore. Notre histoire est celle d'une véritable pionnière des maisons de retraite, fondée sur des valeurs de bienveillance et de dévouement envers nos résidents.

La Fondation Pescatore est bien plus qu'un établissement de soins, c'est un lieu de vie privilégié, niché au cœur de la Ville de Luxembourg, au sein d'un vaste parc. Nous sommes fiers d'offrir un environnement paisible tout en étant à proximité du centre-ville, de ses centres culturels (théâtres, musées, Philharmonie…) et de ses commerces, favorisant ainsi votre participation active à la vie sociale et communautaire.

Nous sommes heureux de vous accueillir dans un environnement où l'intégration et le respect de votre domicile sont au cœur de nos préoccupations. À la Fondation, nous adoptons un modèle intégratif, où aucun service n'est exclusivement réservé aux personnes touchées de troubles neurocognitifs avancés. Une fois installés dans votre chambre, vous pouvez la considérer comme votre domicile, vous offrant la stabilité et le confort nécessaires sans avoir à déménager à répétition.

Nos accès vers l'extérieur sont ouverts, vous permettant de circuler librement et de vous imprégner de la beauté de notre environnement naturel, avec son parc verdoyant, ses fleurs éclatantes et ses arbres exotiques, créant ainsi une atmosphère paisible et inspirante. Chez nous, vous êtes libres de vivre pleinement chaque jour, en toute quiétude et en sécurité.

De plus, La Fondation Pescatore abrite une chapelle paisible, un lieu de recueillement et de spiritualité, où vous pouvez trouver réconfort et ressourcement dans votre cheminement personnel.

Nous sommes profondément engagés à garantir votre qualité de vie et votre bien-être, car nous sommes convaincus que la Fondation Pescatore est véritablement "en *Doheem am Häerz vun der Stad*" - *chez vous, au cœur de la ville*.

Respect de l'individu et de sa dignité : Chaque être humain est unique et cette diversité s'accentue avec l'âge. Reconnaître et respecter la diversité de vos besoins, de vos habitudes et de vos histoires de vie est notre objectif et nous nous efforçons de personnaliser nos soins et interventions en restant flexible et sensible aux différences individuelles, qu'elles soient physiques, émotionnelles, sociales ou culturelles. Nous nous engageons à créer un environnement où vous vous sentirez valorisé, respecté et écouté, quelles que soient vos circonstances.
Dans cet esprit de respect, nous encourageons la tolérance envers les autres et nous nous efforçons de respecter les souhaits personnels, tant que ceux-ci ne nuisent pas au bien-être de la communauté dans son ensemble, garantissant ainsi une attention équilibrée pour tous nos résidents. De même, nous avons des lois, des règlements, des directives, des normes de conduite qui assurent le bon fonctionnement et la sécurité de notre communauté, tout en préservant la qualité des soins que nous vous offrons.

Promotion du bien-être et de la qualité de vie : La bientraitance "vise à favoriser le bien-être de l'usager tout en restant vigilant sur les risques de maltraitance" (ANESM). Votre bien-être est notre priorité absolue. Nous visons à vous offrir le plus haut niveau de confort et de soutien pour bien vieillir dans tous les aspects de votre vie quotidienne.

Participation : Votre avis est précieux. Votre participation renforce votre autonomie. Exprimez vos préférences, planifiez vos soins avec nous, partagez vos idées et soyez entendu. La Délégation des pensionnaires pourra également transmettre vos suggestions à la Direction.

Activité : Nous comprenons l'importance de maintenir au maximum votre force et votre fonction musculaire pour votre santé et votre mobilité. Rejoignez-nous dans nos programmes d'exercices adaptés à tous les niveaux, conçus pour renforcer vos muscles, améliorer votre équilibre et préserver votre indépendance. Votre participation active à ces activités contribue à votre bien-être général et à votre qualité de vie. Ensemble, nous travaillons à assurer que vous restiez en forme pour profiter pleinement de chaque jour.

Plaisir : À la Fondation Pescatore nous croyons au pouvoir du plaisir dans la vie quotidienne. Nous prêtons une attention particulière à une bonne restauration, offrant une variété de choix de menus pour satisfaire vos papilles et favoriser votre bien-être. Nous célébrons le rire, les moments joyeux et les fêtes saisonnières, créant ainsi une atmosphère de convivialité et de chaleur. Nous vous encourageons à vous joindre à nous pour des moments de détente, car votre joie et votre bien-être font partie intégrante de notre communauté.

Inclusion: Promouvoir des liens forts avec la communauté locale et les interactions intergénérationnelles, les actions avec des associations locales, les sorties en plein air à pied, ou en Rickshaw. Nous croyons fortement à votre inclusion active dans la société. Rejoignez-nous lors des visites culturelles ou scientifiques, d'activités artistiques et même d'initiatives de bienfaisance. Nous promouvons votre inclusion digitale si vous le désirez, laissez-vous tenter pour explorer les merveilles de la technologie moderne. Ces activités offrent des opportunités uniques d'interaction sociale et d'apprentissage continu. Ensemble, nous embrassons la diversité, l'échange d'idées et l'enrichissement mutuel à travers ces expériences inspirantes.

Multiculturalité : Nous sommes engagés à respecter et à valoriser la diversité culturelle de tous nos résidents et collaborateurs. Joignez-vous à nous pour promouvoir la compréhension interculturelle, où nous apprenons les uns des autres. Nous nous efforçons de faire de notre maison un lieu inclusif et accueillant pour tous.

La Fondation Pescatore – Une équipe multidisciplinaire à votre service

À la Fondation Pescatore, notre équipe est là pour vous accompagner tout au long de votre séjour. Nous sommes un groupe de professionnels dévoués, formés systématiquement pour offrir les meilleurs soins et services. Dans notre équipe, vous trouverez une richesse de cultures et de langues, reflétant la diversité de notre communauté. Nous croyons fermement *en la bienveillance, en l'empathie et en la qualification*, nous nous engageons à vous offrir un environnement chaleureux et sécuritaire où vous pouvez vous sentir chez vous.

Notre équipe multidisciplinaire comprend des infirmiers, des aides-soignants, des éducateurs, des thérapeutes et bien d'autres professionnels, chacun apportant sa propre expertise pour répondre à vos besoins spécifiques. De la cuisine à la restauration, du Housekeeping au service technique, de l'Administration à la Direction, chaque membre de notre équipe joue un rôle essentiel dans votre quotidien. Nous valorisons profondément *l'esprit d'équipe, le respect mutuel et la politesse*, qui sont au cœur de notre environnement bienveillant et professionnel. Mentionnons aussi que nous collaborons avec des professionnels externes comme des médecins généralistes et spécialistes, des kinésithérapeutes, orthophonistes, psychologues, diététicien(ne)s...

Nous favorisons le développement professionnel et la formation continue, car nous croyons en la croissance continue et en l'innovation dans les soins aux personnes âgées. Nous encourageons également les stagiaires et les apprentis à rejoindre notre équipe.

Nous sommes là *pour vous aider à bien vieillir*, en mettant en valeur vos forces et en vous offrant le soutien dont vous avez besoin.

La Fondation Pescatore - Votre famille et vos proches comptent

À la Fondation Pescatore, nous croyons fermement en *l'importance du lien familial et amical* dans le bien-être de nos résidents. Notre équipe multidisciplinaire est là pour offrir des soins et un soutien de qualité, mais nous savons aussi que rien ne peut remplacer la chaleur et l'affection de vos proches. C'est pourquoi nous accueillons les familles et amis avec les bras ouverts, les considérant comme des partenaires essentiels dans le parcours de nos résidents.

Il n'y a pas d'heures de visite strictes ici, car nous comprenons que la famille est toujours la bienvenue, à tout moment. Votre présence apporte du réconfort, de la joie et de la connexion à nos résidents, renforçant ainsi leur bien-être et leur bonheur au quotidien. Nous sommes honorés de vous avoir à nos côtés dans ce voyage.

La Fondation Pescatore - Une structure apprenante

À la Fondation Pescatore, nous aspirons à être bien plus qu'un simple lieu de résidence. Nous sommes une communauté dynamique et ouverte, constamment en évolution pour répondre à vos besoins et à vos souhaits. Nous croyons fermement en l'idée d'être une *"structure apprenante"*, un lieu où nous apprenons et grandissons ensemble, résidents, personnel et direction.
Nous nous engageons à nous remettre en question, à écouter attentivement vos voix et à nous adapter continuellement pour vous offrir le meilleur environnement possible. Avec vous, nous sommes adeptes du principe *du "Lifelong Learning" - l'apprentissage tout au long de la vie*. Cela se reflète dans les activités que nous proposons, conçues pour stimuler votre curiosité, nourrir votre esprit et favoriser votre bien-être.
Ensemble, nous façonnons notre maison de retraite comme un lieu où chacun peut continuer à grandir, à apprendre et à s'épanouir, quel que soit le chapitre de la vie que nous vivons.

D) Les concepts de prise en charge au bénéfice des résidents atteints d'une maladie démentielle, des résidents en fin de vie et, le cas échéant, des résidents accueillis dans un type « oasis »

Concept de prise en charge au bénéfice des résidents touchés de troubles neurocognitifs (TNC)

Notre concept de prise en charge des résidents touchés de troubles neurocognitifs découle tout naturellement de nos valeurs décrites dans notre charte. Inspirés de l'approche centrée sur la personne de l'éminent psychogérontologue Prof. Dr. Tom Kitwood, nous essayons de mettre en pratique une série de principes visant à préserver et à promouvoir la dignité et le bien-être des résidents atteints de TNC.

Tom Kitwood a identifié plusieurs besoins psychologiques des personnes atteintes de démence qu'il considère comme essentiels pour leur bien-être et leur qualité de vie :

Identité et personnalité : il est important que les personnes atteintes de démence puissent conserver leur identité et leur personnalité. Elles doivent être perçues et respectées en tant qu'individus, indépendamment des limitations que la maladie peut entraîner.

Inclusion et appartenance : les personnes atteintes de démence ont besoin d'être intégrées dans des communautés sociales et d'avoir un sentiment d'appartenance. Elles ont besoin de se sentir acceptées et respectées pour se sentir à l'aise et en sécurité.

Implication et participation : il est important que les personnes atteintes de démence soient impliquées dans les décisions qui concernent leur vie et qu'elles aient la possibilité de participer aux décisions concernant leurs soins et leur quotidien. Cela contribue à maintenir un sentiment d'autonomie et de contrôle.

Occupation et participation : les personnes atteintes de démence ont besoin de s'occuper utilement et de pouvoir participer à des activités qui correspondent à leurs capacités et à leurs intérêts. Ces activités peuvent renforcer leur estime de soi et leur procurer un sentiment d'accomplissement.

Valorisation et reconnaissance : les personnes atteintes de démence ont besoin d'être reconnues et valorisées pour leurs capacités, leurs expériences et leurs contributions. Une approche respectueuse et la mise en avant de leurs points forts peuvent renforcer leur estime de soi et favoriser leur bien-être.

En reconnaissant ces besoins psychologiques et en y répondant, nous pouvons contribuer à améliorer la qualité de vie des résidents touchés par des TNC et à préserver leur dignité. Voici quelques-uns des grands principes de l'approche Kitwood que nous essayons de respecter:

Centricité sur la personne : Kitwood a souligné l'importance de considérer la personne atteinte de démence comme un individu, quels que soient les symptômes de la maladie. Il a insisté sur le fait que chaque personne a une personnalité unique et une histoire de vie qui doivent être respectées et valorisées.

Empathie et sensibilité : Il est primordial de se mettre à la place de la personne atteinte de démence et de comprendre le monde de son point de vue. L'empathie et la sensibilité jouent un rôle crucial dans l'identification des sentiments et des besoins de la personne concernée et dans la manière d'y répondre.

Estime et respect : l'approche de Kitwood soulève l'importance de traiter les personnes atteintes de démence avec dignité et respect. Leurs capacités, leurs expériences et leurs sentiments doivent être reconnus et valorisés.

Gestion des relations : Kitwood a mis l'accent sur les relations positives et de soutien entre les soignants et les personnes atteintes de démence. Une relation empathique et respectueuse peut contribuer à améliorer le bien-être et la qualité de vie de la personne concernée.

Communication : Kitwood a souligné l'importance d'une communication empathique et respectueuse. Cela implique l'utilisation d'un langage simple et clair, de signaux non verbaux et la prise en compte des besoins et des capacités de la personne atteinte de démence.

Il est important de comprendre que l'approche de Tom Kitwood représente plutôt une philosophie ou une attitude visant à améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de TNC.

En tenant compte de ces principes dans leurs relations avec les résidents atteints de TNC, les collaborateurs de la Fondation Pescatore peuvent contribuer à améliorer leur qualité de vie et à favoriser leur bien-être.

À la Fondation, nous avons donc adopté un modèle intégratif, où aucun service n'est exclusivement réservé aux personnes touchées de TNC et TNC avancés. L’accent est mis sur un environnement naturel et stimulant pour garder le résident souffrant de TNC le plus longtemps possible autonome et indépendant. Le résident peut circuler librement.

Selon ses affinités le résident peut s’attarder près du piano à queue et y jouer à sa guise, il pourra se reposer à la chapelle, près de l’aquarium ou dans la bibliothèque ou prendre place dans un des nombreux salons de la Fondation Pescatore. Les résidents ayant un besoin accru d’accueil et d’orientation sont adressés dans un salon encadré plus précis qui est occupé 7j/7 en journée à 16 places. Y sont offerts diverses activités, mais surtout une écoute active. Dans le cadre des activités AAI de l’Assurance Dépendance, des activités ciblées sont proposées au sein des différents services de soins par une équipe spécialisée.

Parmi nos collaborateurs nous comptons entre autres sur des expert(e)s en soins aromatiques, en Humanitude, en Snoezelen ou en Stimulation basale, en « Gedächtnistraining » pour rencontrer les différents TNC. Les activités sont variées et varient selon les affinités des résidents (cf charte). La formation psychogériatrique est dipensée par des formatrices internes.

Les résidents souffrant de TNC mangent le plus longtemps possible dans les grandes salle-à-manger. Dès qu'ils ont besoin d'une aide plus prononcée pour garantir leurs besoins alimentaires, ils auront la possibilité d'un encadrement dans les salons prévus dans les différents services de soins.

Comme la plupart des TNC ne sont pas réversibles et donc évolutives et que certains résidents peuvent souffrir temporairement de troubles du comportement ou se mettre en danger, nous proposons un espace fermé dit « Foyer » où 16 résidents peuvent être accueillis 7j/7 en journée pour y passer des moments conviviaux en groupe. Une grande terrasse est à disposition. L'intégration du groupe du salon encadré et du « Foyer » est soumise à une évaluation de la situation régulière et des critères bien concis.

L'accès vers l'extérieur peut être surveillé au moyen d'un accessoire technologique en cas de besoin.

Si un encadrement encore plus prononcé et serré, comme un encadrement dans un service spécialisé et fermé vers l'extérieur, s'avère nécessaire selon les représentants légaux, nous conseillons une intégration dans une autre structure d'hébergement dès le départ.

Pour que le modèle intégratif puisse être accepté par la communauté, nous nous empressons d'offrir régulièrement des conférences au sujet des TNC et de rendre attentif à ce sujet via le journal interne.

Cette procédure s'adresse à tous les collaborateurs de la Fondation Pescatore, en vue d'accompagner le résident en fin de vie.

1- DEFINITION :

- Définition des soins palliatifs selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 2002).

« Les soins palliatifs cherchent à améliorer la qualité de vie des patients et de leur famille, face à une maladie potentiellement mortelle, par la prévention et le soulagement de la souffrance évaluée précocement et évaluée avec précision, ainsi que par le traitement de la douleur et des autres problèmes physiques, psychologiques et spirituels qui lui sont liés. »
Nous allons remplacer ici le terme de « patient » par le terme « résident ».

- Objectifs des soins palliatifs.

Les objectifs visés en soins palliatifs sont de :

• procurer le soulagement de la douleur et des autres symptômes gênants,

• soutenir la vie et considèrent que la mort est un processus normal,

• ne pas accélérer ni repousser la mort,

• intégrer les aspects psychologiques et spirituels des soins au résident,

• proposer un système de soutien pour aider les résidents à vivre aussi activement que possible jusqu'à la mort,

• proposer un système de soutien pour aider les familles à faire face à la maladie du résident ainsi qu'à leur propre deuil,

• utiliser une approche d'équipe pour répondre aux besoins des résidents et de leurs familles en y incluant si nécessaire une assistance au deuil,

• viser à améliorer la qualité de vie et influencer peut-être aussi de manière positive l'évolution possible de la maladie,

• être appliqués tôt dans le décours de la maladie, en association avec d'autres traitements pouvant prolonger la vie, comme la chimiothérapie et la radiothérapie, et d'inclure les investigations qui sont requises afin de mieux comprendre les complications cliniques gênantes et de manière à pouvoir les prendre en charge.

2- LEGISLATION :

Trois lois régissent la volonté en fin de vie :

• La loi de 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée, et au congé d'accompagnement en fin de vie,

- La loi de 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide,
- La loi de 2014 sur les droits et devoirs des patients.

3- LES DIFFERENTS NIVEAUX D'EXPRESSION DE LA VOLONTE

- La volonté naturelle/directe :

La volonté naturelle ou directe peut être exprimée de façon verbale ou non verbale.

- La volonté écrite :

Il existe plusieurs documents rédigés pour exprimer sa volonté :

- La directive anticipée, relevant de la loi sur les soins palliatifs.
- Les dispositions de fin de vie, relevant de la loi sur l'euthanasie.
- La désignation de la personne de confiance, relevant de la loi sur les droits et devoirs du patient, de la loi sur les soins palliatifs, et de la loi sur l'euthanasie.

- La volonté présumée :

Elle est incluse dans la loi régissant les soins palliatifs. Elle entre en vigueur si la personne ne peut plus s'exprimer ET si aucune directive anticipée n'a été rédigée.

Elle inclut ce que d'autres (proches) se rappellent de ce que la personne exprimait par rapport à une situation similaire.

Pour aider les proches à établir des volontés présumées, ils peuvent se demander : « Que dirait-il, s'il pouvait encore s'exprimer ? »

"La volonté présumée est le reflet d'une confiance profonde dans la capacité humaine à exprimer ses choix, même lorsque les mots ne sont plus accessibles. Respecter la volonté présumée est un acte de dignité envers ceux qui ne peuvent plus parler, mais dont les souhaits résonnent encore dans le silence de leur présence."

Hiérarchie des différents moyens d'expression de la volonté[1]

[1] ©Omega 90 / 2020

"La volonté présumée d'une personne est le reflet de ses actions, de ses paroles et de ses choix lorsqu'elle était capable d'exprimer ses désirs. Respecter cette volonté, même en son absence, est un devoir moral et éthique."

« La volonté présumée est un droit élémentaire et fondamental »

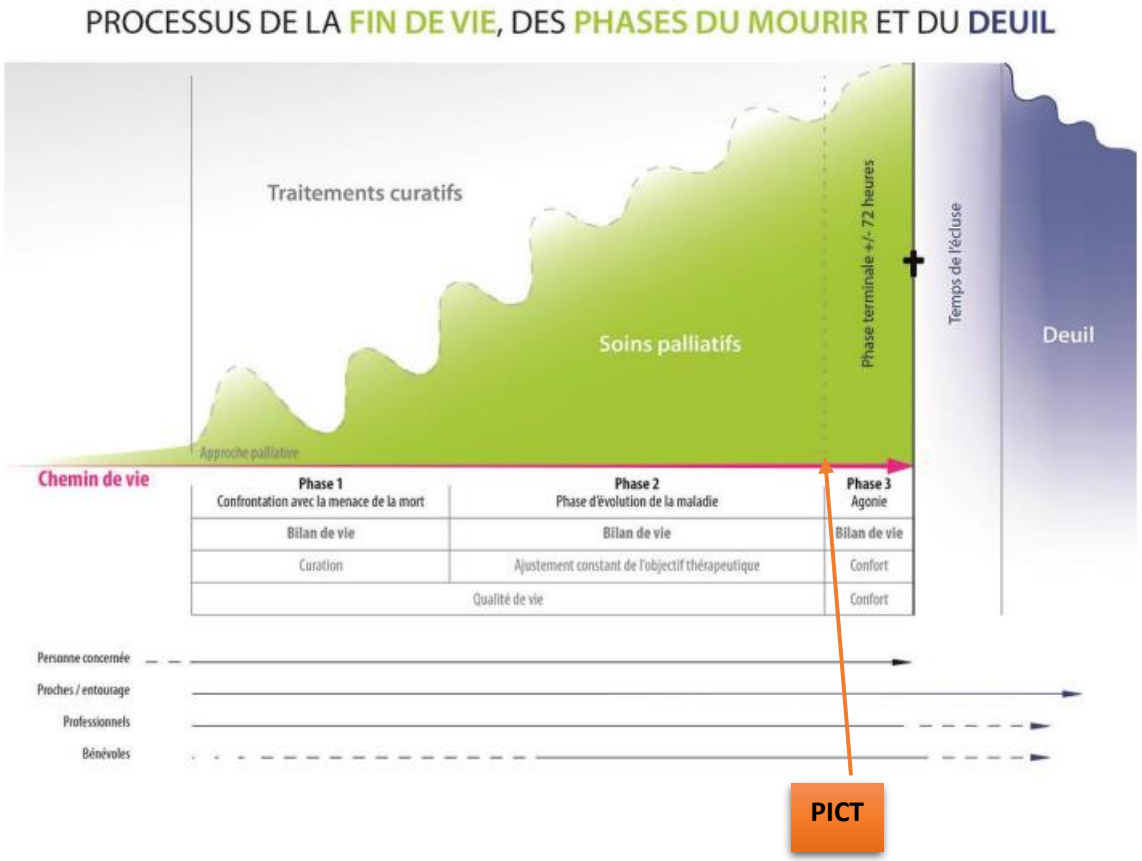
4- PROCEDURE INTERNE

- Identification de la situation :

Le pensionnaire est-il en situation de soins palliatifs ?

Comme outil pour identifier la situation, nous utilisons le pictogramme ou échelle de PICT (Palliatif Care Identification Tool) (Annexe 1).

L'échelle de PICT nous sert à identifier la phase 3 « agonie » du processus de la fin de vie.



- Réunion pluridisciplinaire :

L'échelle de PICT doit être remplie lors d'une réunion pluridisciplinaire.

Une réunion pluridisciplinaire est organisée mensuellement dans chaque service, mais peut être mise en place d'urgence si nécessaire. Son but est d'établir un plan de soins commun et assurer la continuité de l'accompagnement.

La réunion pluridisciplinaire se fait en collaboration avec le médecin traitant, l'équipe soignante, l'équipe infirmière, le service socio-thérapeutique. Elle peut inclure également le service pastoral ou autre culte, si la nécessité se présente.

5- DOCUMENTS

- La personne de confiance :

Chacune des trois lois prévoit une personne de confiance.

La personne de confiance est désignée par le résident. Elle doit donner son accord pour assumer cette tâche, elle doit connaître les préférences, les valeurs et les croyances de la personne dont elle est le porte-parole. Son rôle est de prendre les décisions au nom de la personne, lorsque celle-ci est incapable de le faire.

Elle doit être entendue par le médecin, si la personne n'est plus en mesure d'exprimer sa volonté.

Le médecin est délié du secret professionnel par rapport à une personne de confiance désignée par écrit.

Le résident doit désigner sa personne de confiance lors de son entrée à la Fondation. Il doit signer le document y relatif.

- Advance care planning (ACP) / Planification préalable des soins :

L'Advance Care Planning comporte les réflexions d'une personne autour de questions importantes concernant la vie et des décisions importantes à propos du temps de vie qui lui reste. Cette planification préalable complète la directive anticipée, dans le sens qu'elle est mise en œuvre avant de se référer à la directive anticipée.

L'Advance Care Planning est rempli par la personne concernée, le médecin traitant est informé et devrait, par sa signature, affirmer qu'il a pris connaissance du contenu. L'ACP est régi par la loi sur les devoirs et obligations du patient. Il peut être fait sans signature.

- Directive anticipée (DA) :

La "directive anticipée" est un document écrit et signé dans lequel une personne consigne ses volontés pour le cas où elle ne pourrait plus s'exprimer et serait atteinte d'une maladie grave et incurable. La directive anticipée trouve son application en cas de maladie grave, lorsque des décisions médicales visant la poursuite, la limitation ou l'arrêt de mesures de prolongation de la vie doivent être prises.

La directive anticipée prend effet, uniquement si la personne qui l'a rédigée se trouve en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable ET si elle ne peut plus s'exprimer.

Elle est proposée et expliquée lors d'un entretien endéans les 6 semaines après l'admission et est remplie en accord et avec le résident, à compléter éventuellement par l'Advance Care Planning et la fiche d'aide décisionnelle.

- Fiche d'aide décisionnelle :

La fiche d'aide décisionnelle est faite à l'intention du personnel médical et infirmier concernant les paliers de soins et la réanimation cardio-pulmonaire. Elle est complémentaire à l'ACP et DA, à faire remplir par le médecin traitant, avec le résident ou le représentant.

- Volonté présumée :

La Volonté présumée est établie et documentée idéalement dans le dossier de soins sur base d'informations des proches, des soignants, des médecins.

La personne de confiance devra prendre des décisions qui reposent sur les souhaits les plus récents exprimés par la personne au moment où elle était encore apte à le faire. Il s'agit des volontés présumées de la personne. Elles peuvent être recueillies lors d'un entretien et documentées dans les transmissions ciblées.

- Autres : actes notariés, lettre manuscrite daté et signé, dispositions de fin de vie …

6- LORSQUE LA PERSONNE EST DECLAREE EN SOINS PALLIATIFS :

• Informer la personne de confiance et/ou proches

• Informer GD-Santé

• Mettre en place le titre de prise en charge en soins palliatif

- Le formulaire « Déclaration en vue d'obtention de soins palliatifs » (Annexe 2) est à remplir et à signer par le médecin traitant et par le pensionnaire si possible.

- Revoir les actes de l'Assurance Dépendance, la démarche de soins, les prescriptions de soins, les fiches de suivi (Norton, chutes, douleurs) et les mettre à jour.

• Clôturer toutes les cibles, exceptée « Macrocible - Visite médicale »
Ouvrir une cible « Macrocible – Soins palliatifs » dans laquelle seront documentées toutes les transmissions.

7- SYMPTOMATOLOGIE EN FIN DE VIE.

L'objectif premier des actions énumérées ci-dessous est le confort de la personne mourante. Il faut éviter les soins traumatiques/invasifs : avant tout soin, évaluer les bénéfices et inconvénients pour le pensionnaire.

La volonté présumée est la ligne directrice !

Afin de tendre vers le confort de la personne mourante, nous pouvons poser certains actes :

- Rôle propre du soignant

• Protocoles en aromathérapie (annexe 3)

• Actes de soins liés au soulagement des symptômes pénibles

- Actes délégués :

Il faut veiller à l'obtention d'une ordonnance médicale dans les meilleurs délais !

• Administration de la médication prescrite

• Administration de la médication au besoin

• Administration du protocole de détresse

- En collaboration avec le Service socio-thérapeutique

• Aménager l'espace : où placer le mobilier dans la chambre ? (p.ex. tourner le lit vers la fenêtre pour avoir une vue sur l'extérieur, déplacer une table de nuit ou un fauteuil)

• Proposer des séances de luminothérapie.

• Proposer une stimulation basale par un contact corporel, dans le but d'améliorer la perception de soi.

• Pratiquer une mobilisation passive (ou active) des articulations : prophylaxie des escarres, prophylaxie des contractures, prévention de la douleur, ...

• Proposer des activités dans la chambre comme accompagnement de fin de vie : massage des mains, lecture d'histoires ou du journal, chant/musique, ...

• En lien avec les directives anticipées : satisfaire/prendre en compte les souhaits (en ce qui concerne la nourriture, les boissons, courtes excursions ou sorties si possible, mise à disposition d'activités ou d'occupations, …)

• Aromathérapie : chocolat aux huiles essentielles, baume pour les lèvres, bain de bouche comme soin buccal, crème pour les mains pour le massage des mains, parfumer la pièce, …

7a- Principaux besoins perturbés

Besoin	Symptôme pénible	Rôle propre des professionels de santé
Respirer	Encombrement bronchique	Décubitus latéral afin de limiter la stase pulmonaire et de faciliter l'évacuation des sécrétions
		Relever le dossier de lit en position assise
		Dégager les voies respiratoires suppérieures (Aspiration de la bouche et de la gorge, aspiration naso-trachéale, peut être irritante et traumatisante -> à éviter)
		Veiller à ce que la muqueuse buccale soit propre et hydratée (voir sécheresse buccale)
	Dyspnée	Observation de la fréquence respiratoire, observation des bruits respiratoires, muscles respiratoires accessoires, ailes du nez, des sécrétions, couleur des téguments, faciès du patient, ...
		Eviter ce qui pourrait être vécu comme étouffant par la personne : toucher, excitation, habits...
		Aérer les locaux
		Position favorisant la respiration
		Diminuer le stress et l'anxiété, relaxation, kiné douce, musicothérapie, ...
	Désaturation	Surveillance du confort du résident
		Aérer les locaux
		Oxygénothérapie si nécessaire, en fonction de la coloration des téguments
	Râles	Positionnement au lit
		Mesurer l'intensité des râles
		Mesurer l'inconfort chez le Patient -> pas d'aspiration
		Mesurer l'anxiété des proches -> rassurer que les râles ne causent aucun inconfort au patient
		Soins de bouche pour éliminer les sécrétions et lutter contre la sécheresse buccale
	Toux	Accompagnement du patient
		Rassurer le patient
		Position adéquate

Besoin	Symptôme pénible	Rôle propre des professionels de santé
Boire et manger	Anorexie et dysphagie	Respect des vœux, connaître les aversions, goût, dégoût
		Adapter texture et quantités (éviter trop de médicaments per-os)
		Les goûts peuvent être altérés, modifiés
		Etat de conscience et installation de la personne
		Proposer de manger en famille
		Educat° des proches : confort prime sur apport calorique
		Veiller à ce que la muqueuse buccale soit propre et hydratée (voir sécheresse buccale)
	Nausées/vomissements	Favoriser des aliments appréciés, en petites quantités avec une texture adéquate.
		Eviter ce qui pourrait être vécu comme étouffant par la personne : toucher, excitation, habits, ...
		Aérer les locaux (odeurs pouvant déclancher la nausée)
		Position favorisant l'alimentation (assise, semi-assise)
		Diminuer le stress et l'anxiété, attitude calme et rassurante du soignant
	Adipsie/Sécheresse buccale	Dentifrice qui stimule la sécrétion de salive (Weleda Sole Zahncrème)
		Miel de rose ou de lavande, huile végétale d'argousier
		Augmenter le taux d'humidité de la pièce
		Brossage doux des dents et de la langue avec une brossette adaptée
		Infusion de camomille (antiinflammatoire, désinfectant, antalgique, calmant)
		Infusion sauge (désinfectant, tannant, mais peut désécher la muqueuse)
		Infusion au thym (favorise la circulation locale, désinfecte et désodorise)
		Infusion de souci (désinfectant, améliore les défenses)
		Oral-balance, nystatine (sous ordonnance médicale)
	Polydipsie	Prévention des fausses déglutitions par un positionnement correcte et une texture adaptée
		Mise à disposition des boissons préférées
		Surveillance de l'élimination
	Hoquet	Traitement médicamenteux
		Point d'accupression

Besoin	Symptôme pénible	Rôle propre des professionels de santé
Surveiller et documenter au dossier la fréquence, couleur, odeur, quantité, aspect des selles		
Eliminer	Constipation - fécalome	Adapter les menus et les boissons (jus d'orange, pruneaux, aliments riches en fibres, ...) selon les gouts
		Hydrater la personne
		Massage abdominal dans le sens horloger), chaleur (coussin aux noyaux de cerises, cold-hot pack)
		Lattéralisation sur le côté gauche
		Veiller à l'intimité
		Surveillance des signes d'agitation pouvant signifier une rétention de selles
		Position assise
	Diarrhée	Attention aux fausses diarrhées résultant d'un fécalome
		Adapter les menus et les boissons (thé, bananes, ...) selon les gouts de la personne
		Veiller à l'hydratation
		Aérer les locaux
		Soins de peau (préventifs)
	Incontinence fécale	Dédramatiser
		Réévaluer le matériel d'incontinence nécessaire
		Mettre à disposition le matériel nécessaire
		Proposer à la personne d'aller aux toilettes lors des transferts ou aux moments clés de la journée
		Utilisation des gants de toilette jetables - prévention des infections urinaires
		Huile d'amandes douces (pharmacie)
	Surveiller et documenter la fréquence, couleur, odeur, quantité, aspect des urines	
	Incontinence urinaire	Dédramatiser
		Réévaluer le matériel d'incontinence nécessaire
		Mettre à disposition le matériel nécessaire
		Proposer à la personne d'aller aux toilettes lors des transferts ou aux moments clés de la journée
		Utilisation des gants de toilette jetables - prévention des infections urinaires
	Dysurie / rétention	Surveillance des signes d'agitation pouvant signifier une rétention urinaire
		Surveillance de la diurèse
		Position adéquate

7b- Symptômes pénibles

Symptôme pénible	Rôle propre des professionels de santé
Agitation	Présence
	Rassurer la personne en fin de vie
	Identifier cause physique par exemple signe de constipation et rétention urinaire, douleurs, etc
	Créer une ambiance rassurante, relaxante
	Identifier cause psychique par exemple anxiété, deuil, sentiment d'impuissance,etc
confusion	Veillez à la sécurité du résident
	Dédramatiser --> explications aux personnes présentes
	Présence et validation
	Identifier cause : médicament, déshydratation, environnement, maladie
	Donner repères
	Créer une ambiance rassurante, relaxante
anxiété	Ecoute active
	Empathie
	Massage
	Créer une ambiance rassurante, relaxante
	Présence
Fatigue/asthénie	Conserver énergie
	Respect du sentiment de fatigue
	Compassion
	Prende la personne au sérieux
	Toucher et relaxation
Prurit/démangeaisons	Soins de peau sans utiliser trop de savon
	Hydratation de la peau
	Eviter transpiration
	Habillage adéquat (vêtement en coton)

7c- La douleur

La douleur doit être évaluée à certains moments clés :

• Lors d'un retour d'hôpital,

• Lors d'un changement du comportement par exemple agitation, confusion, anxiété, tristesse, délire, agressivité,

• Lorsqu'un changement des habitudes est observé (par exemple isolement social),

• Lorsque la personne recherche une position antalgique,

• Lors de l'administration de traitement antalgiques, afin de s'assurer de leur efficacité. Il faut évaluer la douleur avant, pendant et après les soins, et en fonction du temps d'action du médicament, comme repris dans le tableau suivant :

Temps entre le moment d'administration et le moment où la médication agit :

- 5 - 30 minutes après administration d'une médication parentérale (Morphine en s.c., Dipidolor, …)

- 30 - 60 minutes après l'administration d'un médicament à action rapide (Dafalgan, MS direct, Oxydirect, …)

- 30 min. après une mesure non médicamenteuse (aromathérapie, massage, hypnose, …)

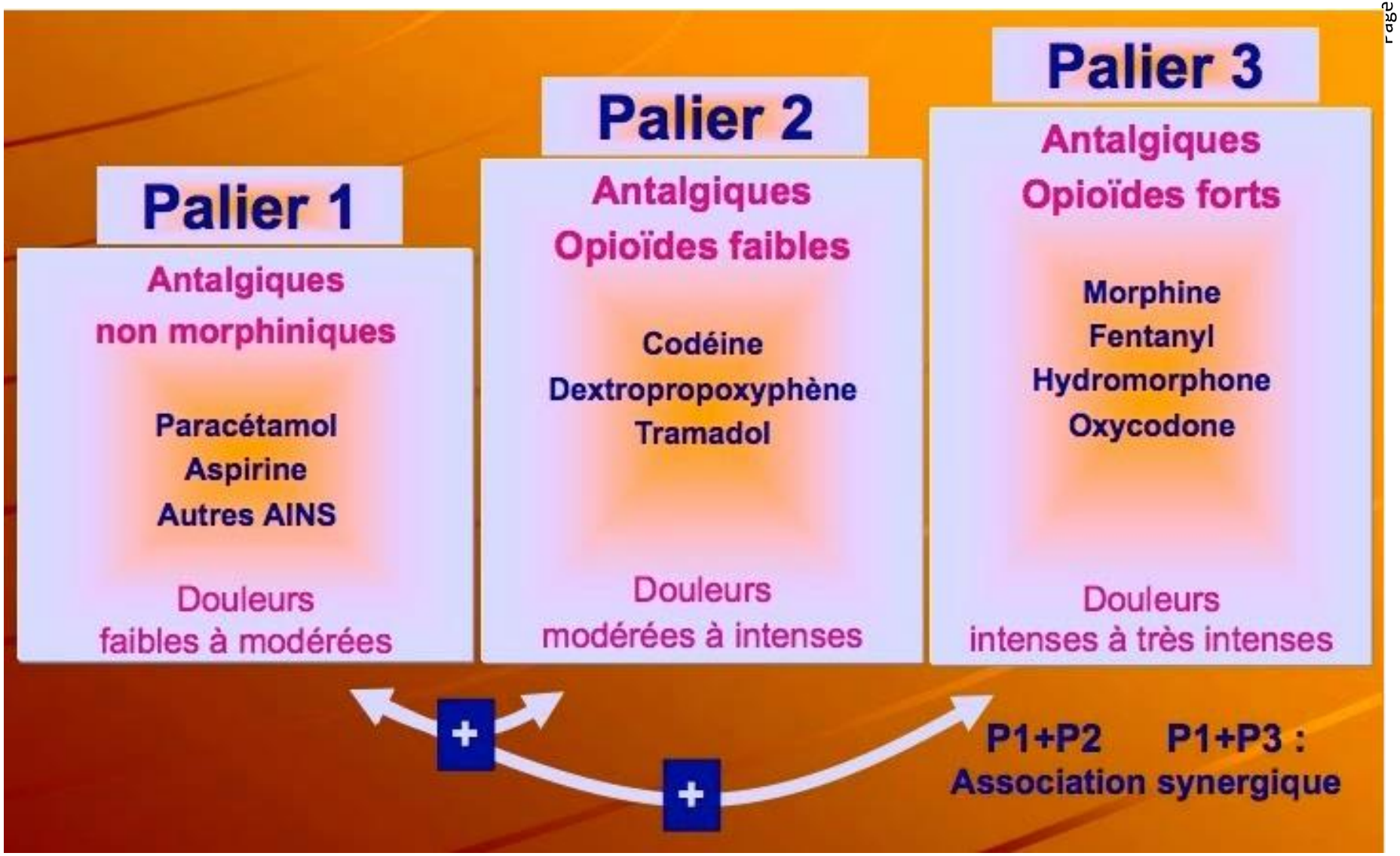
- 4 heures après l'administration d'un médicament à effet retard (MS Contin, Oxycontin, Tramal retard, ...)

- 12 heures après l'application d'un patch transdermique à longue durée d'action (Durogésic, Matrifen, ...)

• Nous disposons de deux types d'échelle de la douleur : EVA et ECPA.
Dans le tableau ci-dessous, nous voyons à quel moment une prise en charge de la douleur est nécessaire.

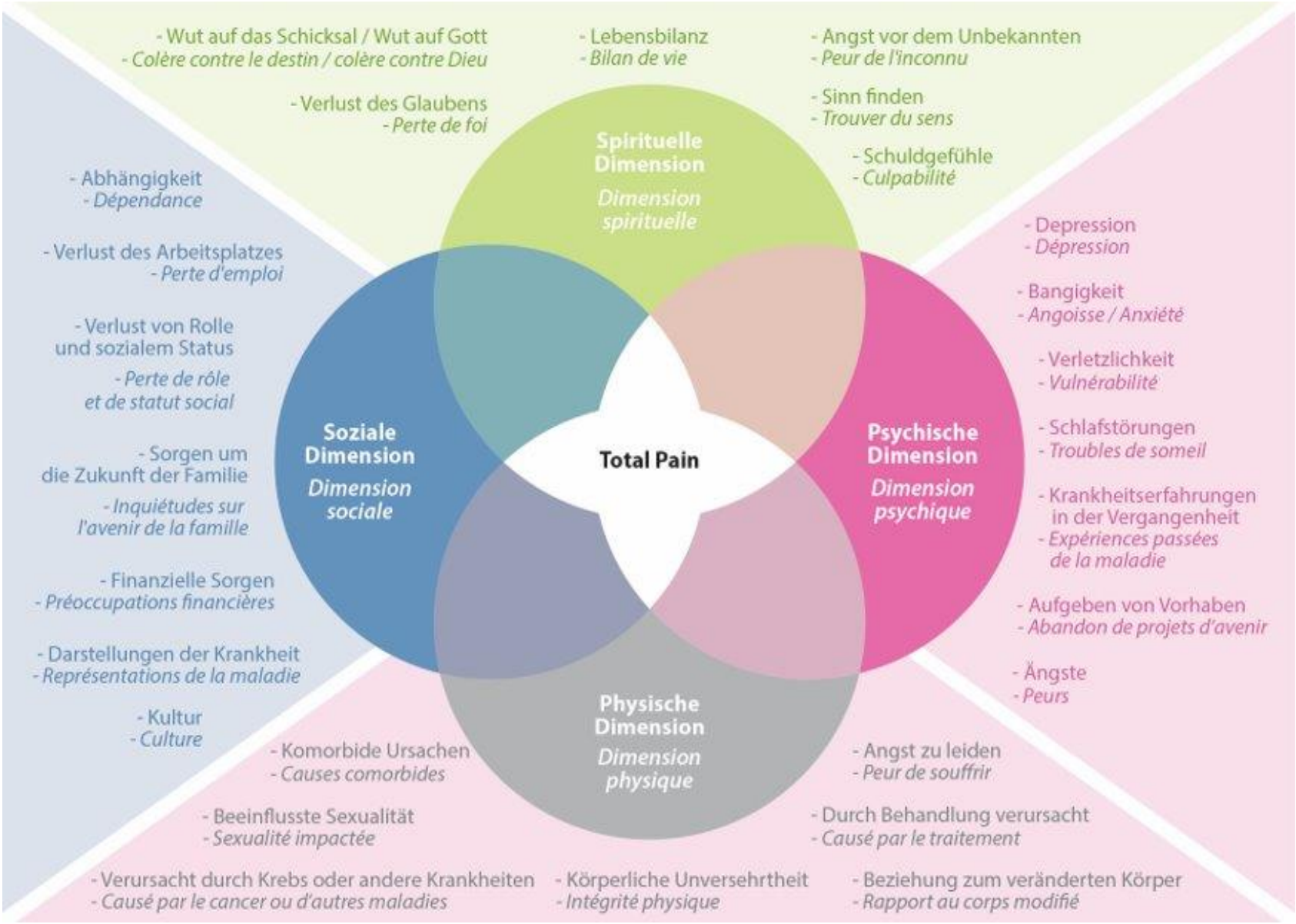
Modalité à cocher	Score	Pas de douleur	Douleur faible	Douleur modérée	Douleur intense	Douleur insupportable
EVA	0-10	0	1-3	4-5	6-7	8-10
ECPA	0-32	0-5		6-32		
				Nécessite une prise en charge immédiate de la douleur		

Paliers des antalgiques selon l'OMS



Fondation
Jean-Pierre Pescatore

Total Pain = Souffrance globale



Fondation Jean-Pierre Pescatore

Quelles actions peuvent-être effectuées dans le rôle propre du professionnel de santé afin de soulager la douleur ?

L'objectif est de respecter la volonté, le confort et le bien-être du résident.

Les valeurs que nous allons porter sont la bienveillance, l'empathie, en effectuant nos soins en conscience, avec douceur et sensibilité. Nous allons prendre le temps et agir avec compassion.

- Action : Soins de confort

• Soins de bouche à chaque passage et inclure les visiteurs

• Soins intime lors de chaque change, réfléchir au matériel adapté

• Rafraichir le visage, les mains, les aisselles au moins une fois par poste

• Micro latéralisations par exemple avec serviettes

• Soins aromatiques (voir annexe 3 : protocoles aromathérapie)

• Ambiance relaxante et apaisante selon le désir du résident

. Ambiance olfactive : diffuseur, spray fresh, marc de café, pansement adapté (penser aux Wundmanager), poubelles vidées,

. Chambre aérée régulièrement,

. Musique, lumières, …

• Favoriser les positions antalgiques

• Toucher relationnel

➔ Pour toute question vous pouvez vous adresser aux référents en soins palliatifs (annexe 4)

➔ Matériel mis à disposition par la FJPP :

- Champagne, coca ou autre pour soins de bouche
- Matériel de soins :
  - . Protections
  - . Gants de toilette jetable
  - . Produit pour soins aromatiques

8- APRES LE DECES

- **Juste après le décès :**

Informer l'équipe soignante et les ménagères
Appeler le médecin traitant
Informer la famille
Informer la direction et l'administration (GD Décès)

Placer une étiquette sur la porte

Soins post-mortem : la toilette mortuaire

Signification de la toilette mortuaire

La toilette mortuaire a pour but de rendre un dernier hommage au résident. Elle est une marque de respect.

Elle n'est pas à confondre avec une toilette d'hygiène. Elle respecte la dignité du résident après la mort et ne doit en aucun cas être négligée sous prétexte que la toilette du matin a déjà été effectuée.

Ne pas oublier d'apposer un bracelet d'identité.
Une mentonnière peut être discrètement placée si nécessaire.

Rangement de la chambre, lumière tamisée
Sortir le matériel de soins

• **Dans les heures qui suivent :**

Cérémonie d'adieu
Levée du corps par les pompes funèbres : lors de la mise en bière par le service de pompe funèbre la présence de l'infirmier est obligatoire dans le but d'assurer l'identité et la dignité du résident.

Le dernier chemin du résident se fera par la sortie des ambulances.

• **Dans les jours qui suivent :**

Donner à la famille les médicaments restants, matériel de pansement, …
Quid concernant la libération de chambre
Carte de condoléances
Avis mortuaire

9- TABLE DES MATIERES

1- Définition p.2
- Définition des soins palliatifs selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 2002) p.2
- Objectifs des soins palliatifs P.2

2- Législation p.3

3- Les différents niveaux d'expression de la volonté p.3
- La volonté naturelle/directe p.3
- La volonté écrite p.3
- La volonté présumée p.3
Hiérarchie des différents moyens d'expression de la volonté p.4

4- Procédure interne p.5
- Identification de la situation p.5
- Réunion pluridisciplinaire p.5

5- Documents p.6
- La personne de confiance p.6
- Advance care planning (ACP) / Plan de vie individualisé p.6
- Directives anticipées (DA) p.6
- Fiche d'aide décisionnelle p.7
- Volonté présumée p.7

- Autres p.7

6- Lorsque la personne est déclarée en soins palliatifs p.7

7- Symptômes en fin de vie p.8
- Rôle propre du soignant p.8
- Actes délégués p.8
- Service socio-thérapeutique p.8
7a- Principaux besoins perturbés p.9
Respirer p.9
Boire et manger p.10
Eliminer p.11
7b- Symptômes pénibles p.12
7c- La douleur p.13
Temps d'action des médicaments p.13
Paliers des antalgiques selon l'OMS p.14
Total Pain = souffrance globale p.15
Quelles actions peuvent-être effectuées dans le rôle propre du professionnel de santé afin de soulager la douleur ? p.16

8- Après le décès p.17
- Juste après le décès p.17
- Dans les heures qui suivent p.17
- Dans les jours qui suivent p.17

9- Table des matières p.18

10- Annexes
- Annexe 1 : Echelle de PICT
- Annexe 2 : Déclaration en vue d'obtention de soins palliatifs
- Annexe 3 : Protocoles d'aromathérapie
- Annexe 4 : Liste des soignants référents en soins palliatifs

Ligne de conduite pour les collaborateurs de la FJPP

Définition de la bientraitance selon le Larousse :
« La bientraitance n'est pas seulement **l'absence de maltraitance** mais une démarche active que la Haute autorité de santé définit comme « **une manière d'être, d'agir et de dire** soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins, respectueuse de ses choix et de ses refus ».

*« La **bientraitance** n'est **pas seulement une action**, c'est avant tout une **attitude** bienveillante qui colore chacun de nos gestes, illuminant ainsi le chemin vers le respect et le bien-être d'autrui. »*

Cette procédure englobe deux grandes notions partageant les mêmes valeurs et ayant le même objectif, garantir la vie privée, la dignité, le caractère privé du logement, l'intimité et la volonté du résident.

Voici ces deux grandes notions avant de commencer :

La bientraitance et l'humanitude sont deux approches complémentaires visant à améliorer la qualité des soins et le bien-être des personnes dépendantes, souvent appliquées dans le domaine de la santé, particulièrement dans les établissements prenant en charge les personnes âgées ou les personnes en situation de handicap.

1. ***Bientraitance** : La bientraitance consiste en une démarche éthique qui vise à promouvoir le respect, la dignité, la qualité de vie et les droits des personnes vulnérables. Cela implique de considérer chaque individu dans sa globalité, en tenant compte de ses besoins physiques, psychologiques, sociaux et émotionnels. La bientraitance repose sur des valeurs telles que le respect, la compassion, l'empathie, la justice et la protection contre toute forme de maltraitance.*

2. ***Humanitude** : L'humanitude est une approche développée par Yves Gineste et Rosette Marescotti, mettant l'accent sur la relation humaine entre le soignant et la personne aidée. Cette méthode promeut le respect absolu de la dignité de la personne dépendante en favorisant des gestes de soin respectueux, adaptés et empreints de tendresse. Elle insiste sur l'importance de la communication non-verbale, des contacts physiques doux et sécurisants, et encourage la reconnaissance de l'individualité de chaque personne.*

Ces deux approches partagent des valeurs communes telles que le respect, la dignité, la valorisation de l'autonomie, la prise en compte des besoins spécifiques de chaque individu, et la création d'un environnement bienveillant et sécurisant.

La bientraitance et l'humanitude s'appuient sur des pratiques concrètes et des attitudes bienveillantes des professionnels de la santé et des soignants envers les personnes prises en charge. Elles sont fondamentales pour favoriser le bien-être et le confort des personnes vulnérables, améliorer la qualité des soins et créer un environnement propice au respect des droits fondamentaux de chacun.

Lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter la vie privée du résident

Définition de vie privé :

« La vie privée pour les personnes âgées en institution se réfère au droit fondamental de ces individus à maintenir une sphère personnelle et intime, même lorsqu'ils résident dans un établissement collectif. Cela implique le respect de leur espace personnel, de leur intimité physique, émotionnelle et de leur vie privée dans le cadre de leur vie quotidienne, y compris la confidentialité de leurs informations médicales, le respect de leur choix personnel et la préservation de leur dignité lors des interactions et des soins prodigués. »

Le site de la Fondation Pescatore est équipé de deux portails électriques qui sont fermés à partir de 22 heures et ouverts à partir de 6 heures.

La Fondation Jean-Pierre Pescatore est équipée de différents systèmes de sécurité qui permettent de vivre en toute sécurité dans l'établissement. L'accès par la porte principale oblige une personne n'appartenant pas à la FJPP à passer par l'accueil, les portes latérales sont équipées de SAS avec caméra.

Les résidents ont accès à tous les espaces communs tels que la salle à manger commune, la bibliothèque, la chapelle, les couloirs, les salles de bain et les espaces communs. La FJPP possède également une cafétéria, banque, cabinet médical, blanchisserie, pédicure, coiffeur, salle des fêtes nord, restaurant pour visiteurs et salle de fitness.

Les espaces communs n'appartiennent pas au personnel, mais sont le lieu où le personnel exerce sa profession. Cela signifie que le personnel doit respecter le repos et le sommeil des résidents et faire preuve de considération humaine dans leur espace de vie.

Cela signifie qu'il faut éviter les discussions dans les couloirs, qu'il faut éviter de claquer les portes en utilisant le badge pour fermer la porte avec la poignée.

Le résident qui emménage dans le FJPP peut apporter tout ce dont il a besoin pour se sentir comme chez lui dans sa chambre. Nous parlons ici de meubles, de tableaux, de décoration, de linge de lit, de rideaux, de vitrines, de bibelots, de photos. Il peut également choisir la couleur dans laquelle la chambre sera peinte.

Un coffre-fort, un réfrigérateur et des armoires sont disponibles dès le début dans la chambre. Chaque chambre dispose d'une salle de bain avec WC et douche, afin que les résidents puissent se sentir comme chez eux, car être chez soi signifie aussi se sentir en sécurité. C'est pourquoi chaque résident dispose d'une carte magnétique qui lui permet d'accéder à sa chambre et d'une sonnette à chaque porte.

Les chambres des résidents sont leur oasis de paix, un endroit où ils peuvent se retirer quand ils le souhaitent. C'est à nous, le personnel, de leur donner ce sentiment en respectant leur logement, leur refuge. Nous ne sommes que des visiteurs et des prestataires de services au sein de leur logement.

Chaque membre du personnel est identifié par un uniforme commun, dans lequel il exerce sa profession au sein de la FJPP et qui permet au résident de l'identifier.

Lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter le caractère privé du logement du résident.

Définition du caractère privé du logement du résident:

« Le caractère privé du logement d'un résident âgé en institution fait référence à la protection de son espace personnel au sein de l'établissement. Cela implique que la chambre ou l'espace réservé au résident est considéré comme son domicile privé. Ce droit garantit la confidentialité des interactions et des activités se déroulant dans cet espace, préservant ainsi l'intimité du résident, lui offrant un lieu où se retirer, se reposer et conserver une certaine autonomie dans un cadre collectif. »

Le résident a droit à une intimité dans sa chambre, et le personnel est un vecteur important de cette intimité. La situation est comparable à celle de notre maison lorsque nous rentrons chez nous après avoir ouvert la porte... nous fermons la porte derrière nous pour éviter que quelqu'un ne s'introduise dans notre intimité, la question ne se pose pas, pourquoi ne pas accorder cette normalité au résident ?

Le personnel est certes en possession d'une carte magnétique pour entrer dans la chambre d'un résident, qu'il s'agisse de l'infirmière qui lui prodigue des soins, du technicien qui répare une lampe défectueuse ou de tout intervenant externe ou interne, mais en aucun cas le personnel n'est chez lui, et nous devons toujours être conscients que tout résident pourrait nous considérer comme des intrus.

C'est pourquoi des règles de respect et de bonne conduite sont nécessaires.

Cela signifie qu'avant, pendant et après l'entrée dans la chambre, nous devons être aimables, délicats, polis, chaleureux, empathiques et respectueux et considérer le résident dans son espace de vie et son intimité.

Pour y parvenir, nous devons adapter l'art des soins aux besoins et à la personne et soigner sur la base de la bientraitance et de la bienveillance.

La bientraitance consiste à bien traiter les autres, c'est-à-dire à ne vouloir que leur bien, mais comment savoir si ce que l'on fait est bon ou mauvais ?

La bientraitance "vise à favoriser le bien-être de l'usager tout en restant vigilant sur les risques de maltraitance" (ANESM).

Le Dr Michel Manciaux (2002) dit : "Bientraitance : c'est traiter bien, c'est-à-dire aimer ou au moins ceux qui nous sont confiés".

FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

Charte de la Bientraitance

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

Quelles sont les limites entre la bientraitance et la maltraitance ?

Quelles sont les formes de maltraitance ?

Quand suis-je dans la maltraitance ?

Quand suis-je dans la bientraitance ?

Souvent je suis dans la maltraitance sans m'en rendre compte, c'est-à-dire que je pense faire le bien alors que je fais de la maltraitance, sans pour autant vouloir être dans la maltraitance.

"Bien traiter quelqu'un, c'est lui offrir le meilleur de nous-mêmes, c'est semer des graines de respect, d'empathie et de gentillesse pour récolter un monde où la bientraitance est la norme."

Généralités :

Elaboration d'un projet de vie individualisé

Actes de bientraitance (liste non exhaustive)

Valeurs :

- *Valorisation du résident dans ce qu'il peut faire voire veut faire*
- *Considération des rythmes et habitudes de vie du résident pour maintenir ses repères, dans la limite du possible*
- *Prise en compte de l'évolution physique et psychique du résident.*
- *Faire preuve d'empathie en restant attentif aux besoins et désir du résident.*

Lors de soins :

- *Fermer les portes pendant les soins*
- *Préserver au maximum l'autonomie physique et mentale du résident en faisant le plus souvent avec lui et non à sa place.*
- *Les gestes techniques ne doivent pas faire oublier le résident dans sa singularité.*
- *Explication des gestes lors des aides données, « la parole accompagne le geste »*

Participation à l'alimentation du résident :

- *Privilégier une alimentation-plaisir en tenant compte de ses goûts et aussi d'un éventuel régime.*
- *Aide lors de la prise des repas au rythme du résident.*
- *Le résident doit toujours avoir accès à une boisson et un verre.*
- *Délivrance de soins adaptés aux besoins du résident*
- *Vérification que le résident ait le matériel adéquat pour prendre ses médicaments (1 cuillère et 2 verres)*
- *Respect des horaires lors de l'organisation des soins.*
- *Respect des prescriptions médicales avec vérification de la conformité tous les jours.*

Réalisation de l'entretien de la chambre.

- *Rester attentif aux objets et à leur place*
- *Utilisation du matériel et produit adapté.*
- *Respect de l'aménagement de son intérieur.*
- *Veiller à ce que la chambre soit propre, rangée, poubelles vides.*

Adaptation de la communication envers le résident

- *Positionnement à hauteur physique, psychique et morale de la personne*
- *Utilisation de mots simples*
- *Respect du silence et de la tranquillité*
- *Parler poliment, éviter la familiarité, les mots ou expressions grossières. Par exemple le tutoiement, diminutif, surnom*
- *Utilisation d'un ton respectueux et non pas infantilisant, rabaissant, agressif ou ironique.*
- *Respect des croyances religieuses, des opinions, des cultures.*
- *Pas de jugement de valeur.*

Accompagnement

- *Être à l'écoute des besoins de sociabilité en permettant au résident de découvrir ou de maintenir des activités.*
- *Communication avec la famille en respectant le désir du résident.*
- *Accompagnement de la personne dans ses déplacements en évitant de la laisser seule.*

Définition de maltraitance :

« La maltraitance des personnes âgées, également connue sous le nom de mauvais traitements envers les personnes âgées, est un acte unique ou répété, ou l'absence de mesures appropriées, dans une relation où existe une relation de confiance, qui cause un préjudice à une personne âgée ou la met en difficulté. Ce type de violence constitue une violation des droits de l'homme et comprend les mauvais traitements physiques, sexuels, psychologiques et émotionnels, les abus financiers et matériels, la négligence et la perte grave de dignité et de respect". (déf. WHO)

D'après Johan Galtung ; il existe 2 Formes de maltraitance dans les soins qui eux sont subdivisées dans 3 catégories de maltraitance : les maltraitances visibles et les maltraitances invisibles

1) **Les maltraitances visibles**
   a) ***Blessures Physiques** : Des ecchymoses, des marques, des fractures inexplicables ou des blessures récurrentes peuvent indiquer des abus physiques.*
   b) ***Changements de Comportement** : Des changements soudains dans le comportement, comme la rétractation sociale, la peur, l'anxiété ou la dépression, peuvent être des signaux.*
   c) ***Négligence des Soins** : Des signes de négligence physique tels que des vêtements sales, une hygiène personnelle inadéquate ou des conditions de vie insalubres.*
   d) ***Perte de Poids Inexpliquée** : Une perte de poids significative sans raison apparente peut être un indicateur de négligence alimentaire ou médicale.*
   e) ***Isolation ou Contrôle Excessif** : L'isolement forcé, les restrictions excessives ou le contrôle des activités peuvent signaler des formes d'abus émotionnel ou de négligence.*
   f) ***Manque de Confidentialité ou de Respect** : Des violations répétées de la confidentialité, un langage irrespectueux ou des comportements offensants peuvent indiquer un manque de respect.*
   g) ***Signes de Peur ou de Tension** : Une personne âgée semblant craintive, agitée ou constamment tendue en présence de certains membres du personnel peut être un signal d'abus ou de maltraitance.*
   h) ***Recherche de Dépendance** : Une dépendance excessive ou une recherche constante d'approbation auprès de certains membres du personnel peut indiquer un abus de pouvoir ou une manipulation.*
   i) ***Négligence Médicale** : Des retards dans la prestation de soins médicaux nécessaires, des erreurs médicales répétées ou une mauvaise administration de médicaments.*
   j) ***Conditions de Vie Inadéquates** : Des installations inadaptées, des problèmes d'hygiène dans l'environnement ou des carences structurelles.*

2) **Les maltraitances invisibles**

« La maltraitance invisible fait référence à des formes de maltraitance ou de négligence qui ne sont pas immédiatement apparentes ou visibles de manière évidente. Contrairement aux formes de maltraitance physique où des signes comme des ecchymoses, des blessures ou des marques sont visibles, la maltraitance invisible peut être plus subtile et difficile à détecter. »

Exemples de maltraitance :

i) Formes de maltraitance psychique et moral :
- *Entrer dans une chambre sans frapper ou sans sonner à la porte ainsi que le fait de ne pas attendre la permission du résident avant d'entrer. (Sauf situation d'urgence)*
- *Discussion entre deux soignants lors de la toilette ou lors d'un soin d'un résident, sans impliquer le résident soigné.*
- *Jugement sur les proches des résidents*
- *Laisser une personne assise aux toilettes*
- *Téléphoner ou écouter de la musique lors d'un soin*
- *Propos humiliant voire jugement envers le résident*
- *Jugement sur le résident, inclus la communication infantile avec le résident (tutoiement, humiliation, intimidation)*

ii) Formes de maltraitance médical ou médicamenteuse :
- *Ne pas prendre au sérieux les plaintes d'un résident*
- *Discussion entre soignants sur des questions médicales sans inclure le résident*
- *Transmission d'informations thérapeutiques de manière humiliante ou condescendante*
- *Sédation, pour calmer un résident*

iii) Forme de négligence active
- *Ablation de la sonnette pour ne plus être dérangé*
- *Ne pas considérer une urgence malgré des signes présents*

iv) Formes de négligence passive
- *Ne pas dire bonjour à la personne*
- *Allumer la télé ou la musique, de la personne sans prendre en compte les souhaits ou les besoins du résident*
- *Prester des soins à la place de la personne pour gagner du temps*
- *Faire attendre une personne pendant un certain temps sans l'en informer.*
- *Retrait ou blessure des droits d'une personne*
- *Prester un soin ou un acte médical sans respecter la volonté du résident*
- *Respecte le choix des familles alors que la personne est capable d'exprimer sa volonté de façon verbal ou non-verbal*

v) Forme de maltraitance matérielle ou financière
- *Traiter des informations confidentielles alors qu'une tierce personne peut entendre ces informations*
- *Ne pas refaire le lit alors que le lit est manifestement malpropre ou taché*

- *Ne pas intervenir lorsqu'un résident se fait voler un objet par une tierce personne*
- *Abuser de la confiance d'une personne pour profiter d'un gain en argent.*
- *Faire des commandes de matériel sans demander à la personne*

vi) Forme de maltraitance physique

- *Rudesse lors du déshabillage ou habillage du résident*
- *Ne pas intervenir lors de maltraitance au sein de l'institution*
- *Forcer une personne à manger et/ou prendre ses médicaments*
- *Utilisation du pommeau de douche sur un résident opposant*

La maltraitance culturelle

La maltraitance culturelle se réfère à une forme de mauvais traitement où les pratiques, les normes ou les comportements d'une culture sont utilisés pour nuire à un individu ou à un groupe, en transgressant leurs valeurs, croyances ou pratiques culturelles.
Par exemple la perturbation de l'image de la vieillesse dans nos sociétés : la personne âgée perd sa crédibilité, alors que dans les pays africains la personne âgée est la plus sage de son village.

Les maltraitances structurelles

La maltraitance structurelle fait référence à des formes de mauvais traitements ou de négligence qui sont enracinées dans les structures, les politiques ou les systèmes institutionnels plutôt que dans des actions individuelles. Contrairement à la maltraitance individuelle qui est le fait d'actes spécifiques d'une personne envers une autre, la maltraitance structurelle découle des failles ou des lacunes dans les structures même de la société, des organisations ou des institutions.

Lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter l'intimité du résident.

Définition d'intimité

« L'intimité pour une personne âgée en institution se réfère à la préservation de son espace personnel, de sa dignité et de ses relations sociales dans un environnement où elle se sent respectée, comprise et soutenue. Cela englobe le respect de la vie privée, la confidentialité des informations personnelles, la possibilité de maintenir des liens affectifs et sociaux, ainsi que l'encouragement de l'autonomie et du bien-être émotionnel au sein de la structure institutionnelle. »

Règles de base pour faire respecter l'intimité :

1. ***Frappez et Annoncez-vous*** *: Avant d'entrer dans la chambre d'un résident, frappez à la porte et attendez une réponse, suffisamment fort pour être entendu et suffisamment sensible pour ne pas brusquer la personne. Annoncez clairement votre nom et fonction avant d'entrer.*
2. ***Respectez les Espaces Personnels*** *: Les chambres des résidents sont leurs espaces privés. Respectez-les en évitant d'y pénétrer sans autorisation, sauf en cas d'urgence.*
   Si aucune réponse n'est donnée, respectez la vie privée du résident en attendant plus longtemps ou en revenant plus tard. Fermez également les portes pendant les soins.
3. ***Obtenez le Consentement*** *: Avant de prodiguer des soins ou de fournir de l'aide, demandez toujours la permission au résident. Respectez leur choix s'ils refusent.*
   Par exemple : "Je vais vérifier votre tension artérielle, est-ce que c'est ok pour vous ?
4. ***Confidentialité des Conversations*** *: Évitez les conversations personnelles ou médicales dans des zones partagées où d'autres résidents ou membres du personnel pourraient les entendre.*
5. ***Vêtements et Intimité*** *: Lors de l'aide à l'habillage ou au déshabillage, respectez l'intimité du résident. Utilisez des draps ou des rideaux pour préserver leur pudeur.*
6. ***Informations Sensibles*** *: Ne discutez pas de détails personnels ou médicaux des résidents en présence d'autres personnes non impliquées dans leur prise en charge.*
7. ***Communication Respectueuse*** *: Utilisez un langage professionnel et respectueux. Évitez les sujets sensibles sauf en cas de nécessité médicale.*
   Écoutez activement et respectez les préoccupations ou les demandes du résident. Utilisez un ton de voix calme et encourageant pour instaurer un climat de confiance.
8. ***Droit à la Confidentialité*** *: Respectez la confidentialité des dossiers médicaux et des informations personnelles. Stockez-les de manière sécurisée et accédez-y uniquement avec autorisation.*
9. ***Adaptation aux Besoins Individuels*** *: Chaque résident a des préférences différentes en matière d'intimité. Respectez leurs demandes spécifiques dans la mesure du possible.*
   Comme par exemple *: Certains résidents peuvent préférer être assistés par des membres du personnel de même sexe. Respectez ces préférences dans la mesure du possible pour garantir leur confort.*

Lignes de conduite à l'adresse du personnel pour faire respecter la volonté du résident.

La volonté d'une personne âgée résidant dans une institution de soins ou de vie assistée fait référence à sa capacité à exprimer ses préférences, ses désirs et ses choix concernant sa vie quotidienne, ses soins de santé et son mode de vie, malgré sa situation de résidence en établissement.

Pour une personne âgée en institution, sa volonté peut inclure :

1. ***Décisions de Soins** : La participation active aux décisions concernant ses traitements médicaux, ses soins infirmiers, ses thérapies, ainsi que la possibilité de refuser certains traitements.*
2. ***Qualité de Vie** : Les préférences relatives à son quotidien, comme l'heure des repas, le choix des activités récréatives, les horaires de sommeil, et la liberté de participer à des événements sociaux ou religieux.*
3. ***Autonomie et Indépendance** : La capacité à prendre des décisions concernant ses affaires personnelles, ses biens, et le désir de maintenir autant d'indépendance que possible dans les limites de ses capacités physiques et mentales.*
4. ***Relations Sociales** : La possibilité de choisir ses interactions sociales, ses amis, sa famille et son niveau de participation dans la communauté de l'institution.*
5. ***Préférences d'Hébergement** : Le choix du type de chambre, de l'aménagement personnel, et des équipements ou aides techniques pour améliorer le confort et la sécurité.*

Dans le cadre de la vie en institution pour personnes âgées, respecter la volonté de chaque résident est essentiel pour promouvoir son bien-être, sa dignité et sa qualité de vie. Cela implique d'encourager leur autonomie, de les impliquer dans les prises de décisions relatives à leur vie quotidienne, et de les soutenir dans leurs choix autant que possible, tout en garantissant leur sécurité et leur bien-être général.

Règles de base pour faire respecter la volonté du résident en maison de retraite :

1. ***Écoute Active** : Prenez le temps d'écouter attentivement et respectueusement les souhaits, les préoccupations et les choix exprimés par la personne.*
2. ***Respect et Dignité** : Traitez la personne avec respect, dignité et compassion, même si ses choix diffèrent des vôtres ou semblent inhabituels.*
3. ***Informations Complètes** : Fournissez à la personne toutes les informations pertinentes nécessaires pour qu'elle puisse prendre des décisions éclairées concernant ses soins, son mode de vie, etc.*
4. ***Consentement Actif** : Avant toute intervention ou action, obtenez le consentement explicite de la personne. Expliquez clairement ce qui va se passer et attendez son accord.*
5. ***Autonomie Encouragée** : Favorisez autant que possible l'autonomie de la personne en la soutenant dans ses décisions et ses choix, même s'ils diffèrent de vos recommandations.*
6. ***Confidentialité** : Garantissez la confidentialité des informations personnelles et des décisions prises par la personne, à moins qu'il n'y ait une nécessité médicale ou légale de les partager.*
7. ***Documentation Appropriée** : Documentez les choix exprimés par la personne dans son dossier, en veillant à ce qu'ils soient accessibles aux membres de l'équipe de soins impliqués dans sa prise en charge.*

8. ***Considération des Préférences*** *: Prenez en considération les préférences culturelles, religieuses et personnelles de la personne dans la planification de ses soins et de son environnement.*
9. ***Réévaluation et Adaptation*** *: Périodiquement, réévaluez les choix et les préférences de la personne pour vous assurer que les soins et le soutien fournis correspondent à ses besoins actuels et à sa volonté actuelle.*
10. ***Feedback et Discussion*** *: Encouragez la personne à exprimer ses préoccupations et ses préférences, et assurez-vous qu'elle se sent écoutée et respectée.*

Ces règles fournissent une base pour guider le personnel ou les aidants à respecter la volonté de la personne tout en préservant son autonomie et sa dignité. Elles contribuent à créer un environnement où les choix individuels sont valorisés et respectés.

Voici quelques règles de communication :

1. ***Écoute Active*** *: Accordez une attention totale à ce que dit le résident. Écoutez non seulement les mots, mais aussi les émotions et les besoins sous-jacents.*
2. ***Langage Respectueux*** *: Utilisez un langage courtois, poli et adapté au niveau de compréhension du résident. Évitez le jargon médical ou les termes complexes si cela peut créer de la confusion.*
3. ***Contact Visuel et Corporel*** *: Maintenez un contact visuel amical et une posture ouverte pour montrer votre intérêt et votre disponibilité à communiquer.*
4. ***Patience*** *: Laissez au résident le temps nécessaire pour s'exprimer. Évitez de l'interrompre et montrez de la patience même si la communication prend du temps.*
5. ***Empathie*** *: Essayez de comprendre les émotions et les points de vue du résident. Montrez de l'empathie en reconnaissant et en validant ses sentiments.*
6. ***Clarification et Résumé*** *: Reformulez ce que vous avez compris pour vous assurer d'avoir saisi le message du résident. Résumez les points importants pour confirmer votre compréhension.*
7. ***Respect des Silences*** *: Soyez à l'aise avec les moments de silence. Parfois, les résidents ont besoin de temps pour réfléchir ou exprimer leurs pensées.*
8. ***Adaptation au Rythme*** *: Adaptez votre rythme de parole et votre manière de communiquer au rythme du résident pour faciliter la compréhension et l'échange.*
9. ***Positivité et Encouragement*** *: Encouragez et soutenez le résident avec des mots positifs et encourageants. Valorisez ses efforts et ses contributions.*
10. ***Confidentialité*** *: Respectez la confidentialité en évitant de discuter des informations personnelles du résident en présence d'autres personnes, à moins que cela ne soit nécessaire pour les soins.*

En adoptant ces règles, la communication devient un moyen de créer des liens respectueux avec les résidents, améliorant ainsi leur confort et leur confiance dans leur environnement de vie en maison de retraite.

Signaler un acte de maltraitance

Il se peut que je doive écouter d'éventuelles plaintes, des comportements tels que la peur, l'angoisse ou même des réactions de défense (retrait, pleurs, agitation, refus inhabituel).

Face à ces manifestations, il convient d'adopter une attitude d'écoute et d'attention.

Si les soupçons se confirment, il ne faut pas se taire, même si l'intégrité physique ou psychique d'autrui est menacée.

Face à des comportements tels que l'indifférence, la négligence, l'infantilisation, l'humiliation et le harcèlement, l'échange de faits est nécessaire.

Le signalement des cas de maltraitance doit être ressenti comme un devoir lorsque des mauvais traitements sont constatés.

Le secret professionnel ne peut pas être juridiquement opposé à cela. La non-transmission d'informations sur un cas de maltraitance est considérée comme une complicité.

Il est donc indispensable de signaler toute forme de maltraitance à un supérieur hiérarchique.

La personne qui dénonce une maltraitance dont elle a été témoin est protégée.

F) Les modalités de recours à un comité éthique

Consultation éthique et comité d'éthique

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

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

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

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

Toute intervention éthique implique les demandeurs, résidents, représentants légaux, et membres du personnel d'encadrement, en proposant des aides à la décision et en engageant les parties prenantes affectées par une décision morale. Elle propose toujours une aide à la décision sans se substituer aux demandeurs habilités, seuls responsables de leurs décisions et actes moraux.

Pour introduire une demande de consultation éthique, toute personne habilitée peut contacter l'infrastructure éthique (le comité d'éthique / les référents éthiques de l'établissement / les coordinateurs éthiques de l'établissement) par l'une des voies mentionnées ci-dessous :

- Dépôt d'une question éthique dans une des boîtes aux lettres mises en place au sein de la structure pour personnes âgées avec l'étiquette « questions éthiques » ;

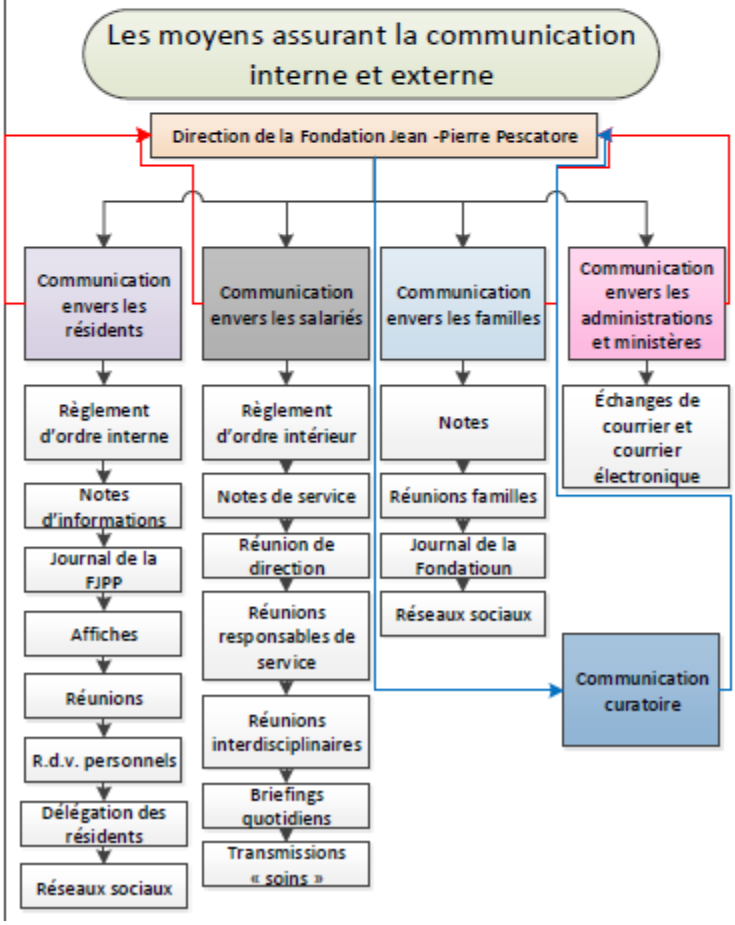
- Envoi d'un courriel à l'adresse suivante : ethique@ nom de la maison et du gestionnaire.lu

- Prise de contact orale avec un des référents éthiques désignés au sein de l'institution ou coordinateurs éthiques désignés par l'organisme gestionnaire

G) Les moyens assurant la communication interne et externe

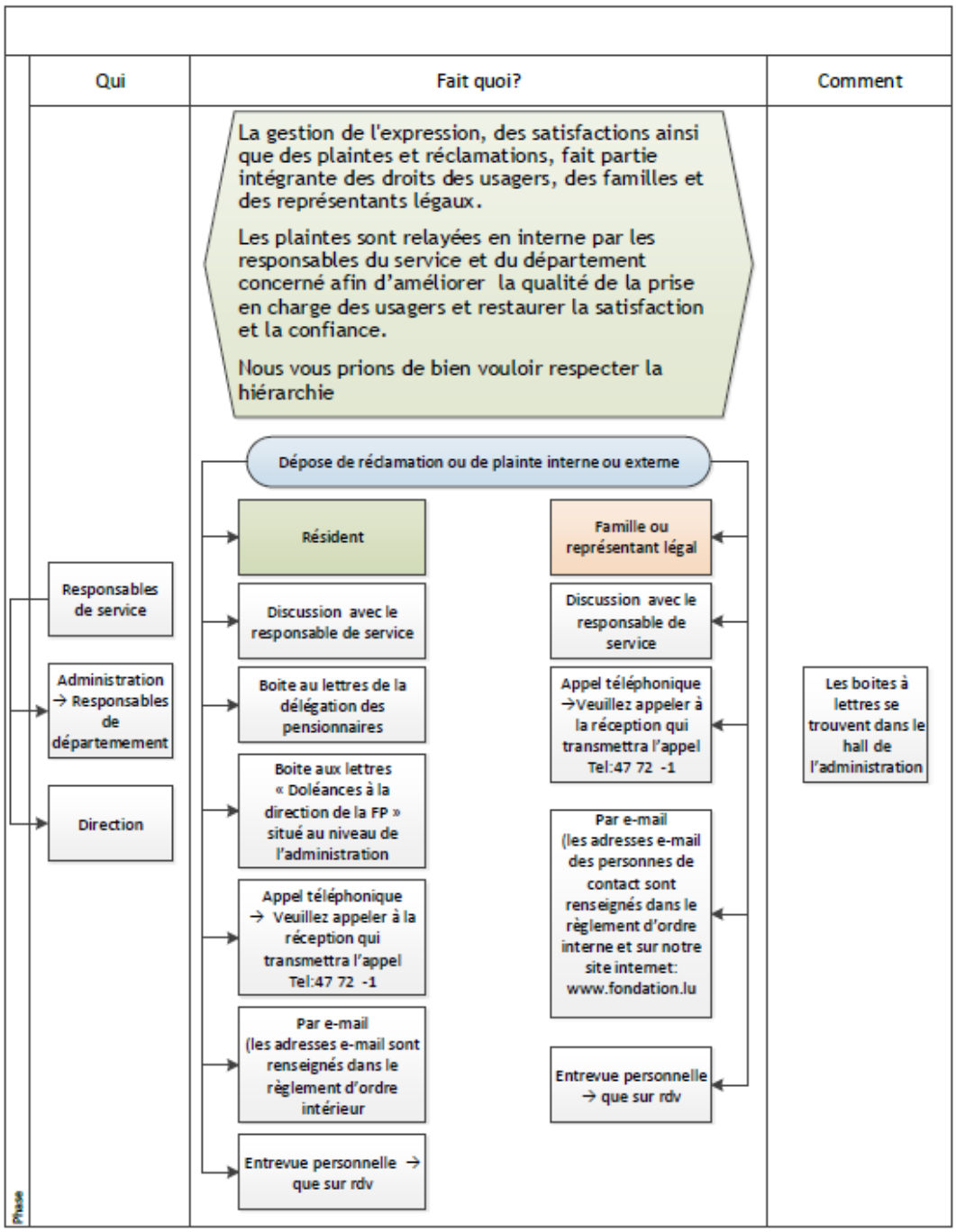
FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	Les moyens assurant la communication interne et externe	Page 1 sur 1

Qui	Fait quoi?	Comment
L'entité des membres du personnel L'entité des résidents de la FJPP Familles (personnes de confiance) Repréntants légaux Administrations et ministères	La Fondation Jean-Pierre Pescatore accorde une grande importance à la communication interne et externe, car elle constitue un pilier indispensable au bon fonctionnement de l'institution. La communication interne et externe est nécessaire pour assurer le bon fonctionnement de l'établissement. Les résidents et leurs familles sont informés de la vie de l'établissement et des projets en cours. De nombreuses réunions sont organisées entre les différents services de l'unité de soins et d'accompagnement autour de la prise en charge du résident. Des réunions quotidiennes de transmission "inter-équipes" et "inter-services" entre les soignants assurent la circulation de l'information et le suivi quotidien des résidents. D'autres réunions plus ciblées pour le personnel permettent de faire le point sur la vie institutionnelle et les projets en cours et à venir. Tous les services logistiques de la restauration, du housekeeping et du service technique tiennent des briefings quotidiens. La direction échange tous les deux mois avec le conseil d'administration de la Fondation afin de définir et de discuter des stratégies.	Réunions physiques Téléphone Réunions virtuelles Courrier interne Courrier postal Journal interne Réseaux sociaux E-mail



H) La gestion des réclamations pouvant être présentées par des résidents, les personnes de contact mentionnées dans le dossier individuel ou les représentants légaux

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	LA GESTION DES RÉCLAMATIONS ET DES PLAINTES	Page 1 sur 1

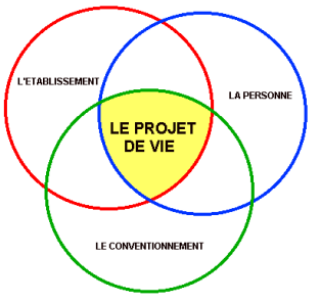


I) Les moyens pour favoriser l'autonomie des résidents

Le projet de vie individualisé est un maillon qui a toute son importance dans l'accompagnement des résidents en structure d'hébergement pour personnes âgées. Au niveau du résident, le projet de vie individualisé permet de personnaliser l'accompagnement au quotidien. Ce projet donne l'opportunité d'envisager et d'apprécier cet accompagnement non plus uniquement en termes de besoin, mais aussi en termes de choix et de démarche capacitaire de la personne. Lorsque les soignants sont sollicités dans la mise en œuvre du projet de vie individualisé, ce dernier peut aussi potentiellement avoir une influence sur leurs pratiques au quotidien. Il permet au personnel d'une part d'apprécier le résident dans la pluralité des dimensions qui la constitue, et d'autre part d'être valorisé autrement dans son travail quotidien.

Si une bonne partie de l'activité d'une structure d'hébergement pour personnes âgées est standardisée, il n'en demeure pas moins des spécificités dans l'organisation du travail et le quotidien des résidents.

Le cadre du projet de vie individualisé de la personne est le fruit de la rencontre et de la collaboration de trois maillons de l'accompagnement de la personne âgée en structure d'hébergement pour personnes âgées.



A/ La dimension législative :

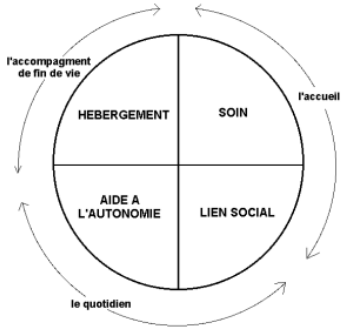
- Loi du 23 août 2023 portant sur la qualité des services pour personnes âgées et portant modification de :
  1° la loi modifiée du 16 mai 1975 portant statut de la copropriété des immeubles bâtis ;
  2° la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.
  Livre V du Code de la sécurité sociale : Assurance Dépendance
- Loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient
- Loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie
- Loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide.

- Fin de vie et soins palliatifs - Plan National 2023-2026
- Démence - Plan d'action Démences 2018

Ce cadre législatif constitue la feuille de route de l'activité de la Fondation JP Pescatore et à fortiori inscrit le projet de vie individualisé dans un contexte de fonctionnement et de démarche de qualité.

B/ La dimension capacitaire de la Fondation JP Pescatore

Ensuite, il y a les capacités de l'établissement. C'est-à-dire tout ce que ce dernier peut proposer et mettre en œuvre pour assurer l'accompagnement des personnes résidentes. Un accompagnement qui se découpe artificiellement d'une part en trois temps et d'autre part en quatre domaines capacitaires de l'établissement.



Les trois temps de l'accompagnement du résident sont : l'accueil, le quotidien et la fin de vie. Le projet de vie individualisé concerne plus particulièrement après l'accueil, le quotidien et l'accompagnement en fin de vie du résident. Les quatre grands domaines capacitaires de la Fondation JP Pescatore sont : l'hébergement (espaces privatifs et collectifs, restauration, ménage, ...), le soin et l'aide à l'indépendance (suivi médical, soins d'hygiène, ….), l'aide à l'autonomie, le maintien du lien social (citoyenneté, animation, sorties…).

En ce qui concerne le domaine de l'hébergement, nous insistons à l'importance de fournir un environnement qui soutient et enrichit le mode de vie individuel de nos résidents. Nos installations variées sont conçues pour offrir une gamme d'options et de services qui répondent aux besoins et aux préférences de chacun.

La réception chaleureuse et accueillante est le point de départ pour les résidents et leurs visiteurs. C'est un endroit où ils peuvent obtenir des informations, des orientations et un soutien personnalisé pour répondre à leurs besoins quotidiens.

La cafétéria et le shop offrent une variété de choix alimentaires et de produits de première nécessité, permettant aux résidents de faire leurs achats en fonction de

leurs goûts et de leurs besoins individuels. De plus, ces espaces sont des lieux de rencontre sociaux où les résidents peuvent se retrouver, socialiser et échanger.

La chapelle est un lieu de recueillement et de spiritualité, offrant aux résidents un espace pour pratiquer leur foi et trouver du réconfort spirituel selon leurs croyances individuelles.

La salle de fêtes et les salons publics sont des espaces polyvalents où les résidents peuvent participer à des activités sociales, culturelles et récréatives. Ces lieux favorisent les interactions sociales et le bien-être émotionnel, tout en offrant des occasions de divertissement et de détente.

L'agence de banque et le distributeur de billets facilitent les transactions financières des résidents, leur offrant un accès pratique à leurs comptes et à leurs finances personnelles.

Le salon de coiffure et le service de pédicure permettent aux résidents de prendre soin d'eux-mêmes et de maintenir leur apparence personnelle selon leurs préférences individuelles, favorisant ainsi leur estime de soi et leur bien-être.

La salle de fitness et le parc sont des espaces dédiés à l'activité physique et à la détente en plein air. Ces installations encouragent les résidents à rester actifs, à maintenir leur mobilité et à profiter de la nature, contribuant ainsi à leur santé et à leur bien-être général.

La bibliothèque est un lieu où les résidents peuvent trouver une variété de livres, magazines et autres ressources pour stimuler leur esprit, favoriser l'apprentissage et offrir des moments de détente et d'évasion.

L'accès WiFi et le point Internet permettent aux résidents de rester connectés avec leurs proches, de rechercher des informations en ligne, de suivre des actualités, et de maintenir un lien avec le monde extérieur, ce qui favorise leur bien-être social et émotionnel.

La buanderie avec ses machines à laver, les séchoirs et le fer à repasser, invite les résidents à poursuivre de tâches ménagères connues tant que possible. Un service lingerie est proposé une fois que le résident arrive à ses limites ou estime que le linge ne fait plus partie de ses tâches.

Une attention particulière est mise sur la restauration.

En vue de commencer la journée en toute sérénité, le petit-déjeuner est servi en chambre avec un large choix de mets pour commencer la journée de manière personnalisée.

L'ambiance de notre espace restauration est conçue pour offrir une expérience agréable et conviviale midi et soir, avec un service sur assiette pour un confort

maximal. Le choix des menus (entrée, plat principal, dessert) est soigneusement élaboré pour offrir une variété d'options répondant aux différents goûts. Nous tenons compte des régimes alimentaires spécifiques (sans sel, sans résidus, sans potassium, épargne digestif, régime diabétique), des textures (coupé, haché, mixé) adaptées aux besoins individuels, ainsi que des exigences nutritionnelles recommandées par nos sous-traitants en matière diététique. Un choix végétarien est proposé de façon hebdomadaire. Un conseil individuel concernant les choix des menus peut être fourni par notre conseillère alimentaire.

Des collations équilibrées sont proposées en après-midi pour répondre aux besoins énergétiques et aux envies des résidents.

Nous offrons également la possibilité de recevoir des compléments alimentaires si nécessaire, pour garantir un apport nutritionnel optimal.

Un frigo en chambre est mis à disposition aux résidents pour conserver leurs propres aliments ou boissons. Une carte des vins et des boissons est également disponible pour accompagner les repas, et nous proposons la livraison de boissons en chambre pour un service pratique et personnalisé. De l'eau et du café sont servis à table, tout comme des fontaines d'eau sont dispersés dans tout le bâtiment.

De même, notre équipe est disponible pour fournir une assistance aux courses et au shopping, afin de garantir l'accès à une alimentation variée et adaptée aux préférences individuelles de chaque résident.

L'aménagement des espaces communs et des chambres facilite la mobilité et l'indépendance des résidents. Cela inclut les rampes, les ascenseurs, les barres d'appui, et l'utilisation de mobilier ergonomique.

Une touche très individuelle peut être donnée aux chambres selon les souhaits du résident. Un équipement de base est fourni comme indiqué au sein du contrat d'hébergement. Le résident est libre de décorer et aménager son espace privé selon ses goûts. Seules limites sont les besoins d'espace concernant la mobilité et les soins.

En ce qui concerne le soin, une variété de soins et de services adaptés aux besoins spécifiques des résidents est offerte.

Nous offrons un accès à des services de santé essentiels tels que des consultations chez les médecins généralistes agrées, les consultations dentaires au sein d'un cabinet en interne et nous pouvons organiser un accompagnement chez les médecins spécialistes pour garantir le bien-être physique et psychique de nos résidents.

Chaque plan de vie individualisé est élaboré en collaboration avec le résident, sa famille et une équipe multidisciplinaire de professionnels de la santé complété par des bilans des différents professionnels et des rapports médicaux. Le volet soin vise à

prendre en charge de manière intégrée les besoins psychomédicaux de chaque résident, couvrant les aspects essentiels tels que la santé physique et mentale, l'hygiène, la mobilité, l'élimination, la nutrition et la prévention des risques, dans le but d'assurer leur bien-être et leur qualité de vie.

Nos résidents peuvent bénéficier d'une panoplie de thérapies et de soins spécialisés prestées par une équipe multidisciplinaire. La planification de ceux-ci est fortement influencée par le plan de prise en charge communiqué par l'Assurance Dépendance. Sous la rubrique « D » sont renseignées les prises en charges et les possibilités plus spécifiques pour le résident atteint de troubles neuro-cognitifs ou en phase de fin de vie. Les activités proposées peuvent être subdivisées en 4 catégories :

- des activités informelles sans organisation par l'institution, mais favorisées par son cadre, p. ex. cafeteria, bibliothèque, etc.
- des activités dites accueil gérontologiques incluses dans le prix de l'hébergement ou nécessitant une petite participation financière. Chaque résident peut participer librement ou sur inscription, p.ex. thé dansant, jeux de quilles, concerts, théâtre, soirées culinaires thématiques, etc.
- des activités en lien avec le plan de prise en charge de l'Assurance Dépendance ou autre mutualité. Elles sont planifiées ensemble avec le résident et l'équipe multidisciplinaire, tout en respectant les objectifs définies et imposés par les autorités.
- des activités thérapeutiques sur ordonnance médicale

Nos différents professionnels de la santé travaillent en étroite collaboration pour assurer la mise en œuvre efficace du plan de vie individualisé de chaque résident. Ils sont formés pour offrir des soins attentifs, respectueux et centrés sur les besoins et les préférences de chaque personne.

En résumé, notre approche de conception des plans de vie individuels repose sur une approche holistique et multidisciplinaire, visant à garantir le bien-être et la qualité de vie de chaque résident en tenant compte de ses besoins spécifiques en matière de soins et de services.

En ce qui concerne le lien social, il est essentiel de mettre en place un environnement qui encourage la participation active à la vie sociale et culturelle, ainsi que des activités variées et inclusives. Nous croyons fermement que chaque résident a le droit de rester pleinement engagé dans la vie sociale et culturelle, même en résidant en établissement.

Pour cela, nous proposons une gamme d'initiatives visant à favoriser l'inclusion digitale, permettant ainsi aux résidents de rester connectés avec le monde extérieur comme par exemple des smartphone cafés et une connexion WIFI sur toute l'enceinte. Grâce à des formations et à l'accès à des équipements informatiques, nos résidents peuvent

communiquer avec leurs amis et leur famille via les réseaux sociaux, les appels vidéo et les e-mails.

Nous encourageons également la participation à la vie sociale de la ville de Luxembourg en organisant des sorties et des excursions dans la communauté locale. Nos résidents ont l'opportunité de participer à des événements culturels, des expositions, des concerts et des activités de loisirs organisés dans la région.

Le maintien du contact avec les amis et les proches est également une priorité. Nous offrons des espaces conviviaux où les résidents peuvent recevoir leurs visiteurs et organiser des rencontres informelles. De plus, notre projet intergénérationnel encourage les échanges enrichissants avec les plus jeunes de la communauté locale.

Le bénévolat est une autre facette importante de notre approche. Nous encourageons nos résidents à s'impliquer dans des activités bénévoles au sein de notre établissement ou dans la communauté environnante, renforçant ainsi leur sentiment d'utilité et leur connexion avec autrui.

Nos fêtes usuelles et événements festifs sont des moments de convivialité et de partage, favorisant le renforcement des liens sociaux entre les résidents, le personnel et les familles.

Pour faciliter la participation à ces activités et à d'autres sorties, nous proposons un service d'accompagnement, service Ënnerwee, possible avec nos véhicules adaptés et la Rikscha. De plus, nos résidents peuvent utiliser les transports en commun pour se déplacer en toute indépendance dans la ville.

Un programme culturel intra- et extramuros est régulièrement organisé, comprenant des conférences, des spectacles, des concerts, des ateliers artistiques et des sorties culturelles. Ces activités offrent aux résidents des opportunités de stimulation intellectuelle, d'apprentissage continu et d'épanouissement personnel.

En plus, pour renforcer la citoyenneté des résidents, un bureau de vote est installé au sein de l’institution lors des différentes élections communales, nationales et européennes.

En résumé, notre approche de l'inclusion sociale vise à fournir à nos résidents les moyens et les opportunités de rester actifs, engagés et connectés avec la communauté, renforçant ainsi leur autonomie, leur bien-être et leur qualité de vie.

La promotion de l'indépendance fonctionnelle sert à encourager les résidents à réaliser des tâches quotidiennes par eux-mêmes dans la mesure du possible, comme s'habiller, se laver, ou participer aux tâches domestiques légères.

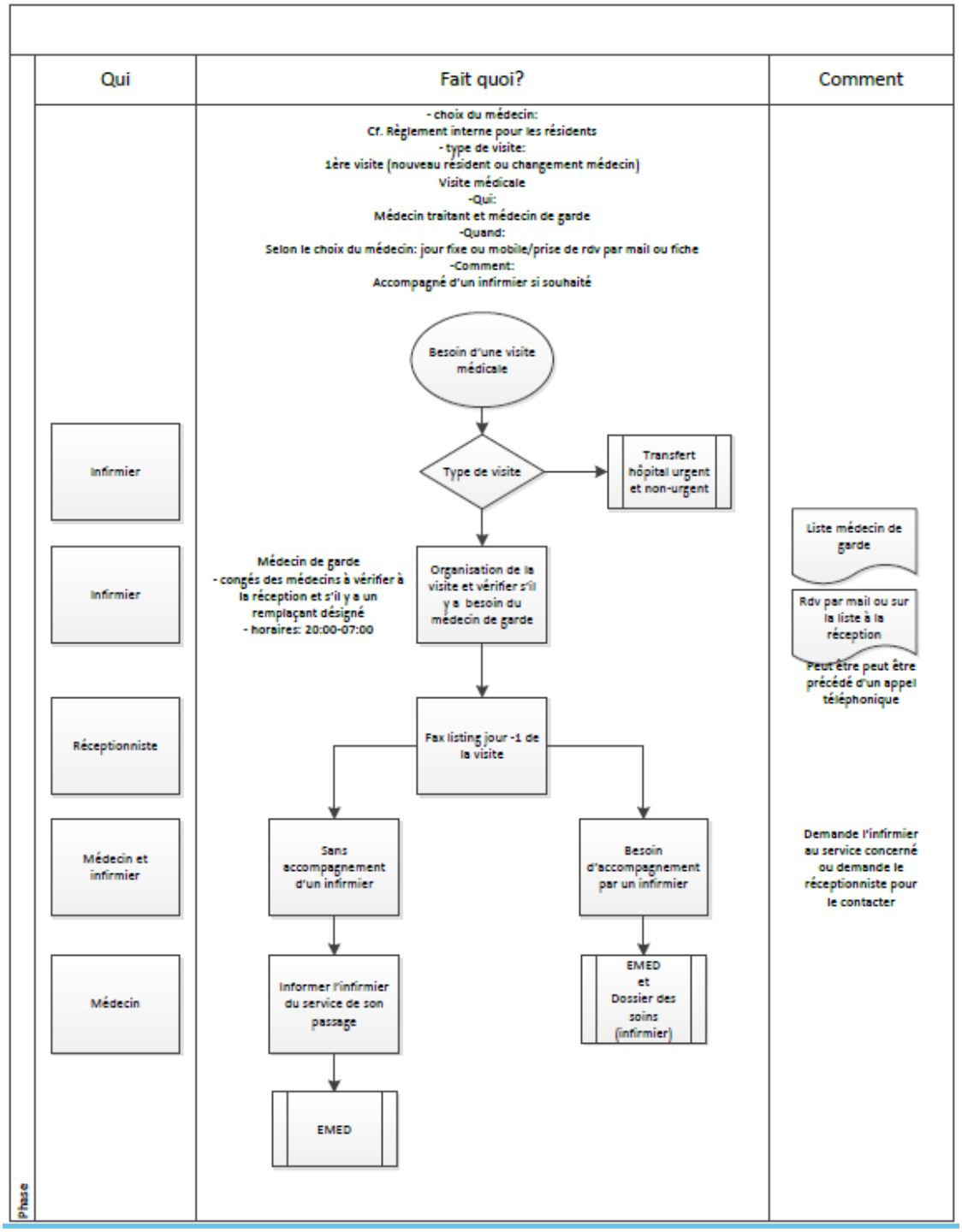
En ce qui concerne l'aide à l'autonomie, elle constitue le fil rouge de l'accompagnement du résident. Toutes les étapes et moments décrits ci-dessous doivent tenir compte des désirs et de la volonté/ volonté présumée du résident ou de son représentant légal. Ceci du choix le plus anodin, comme par exemple du choix du haut à mettre, jusqu'au choix très émotionnel, comme par exemple une demande d'euthanasie. Les salariés sont spécialement formés à adopter des approches respectueuses de l'autonomie des résidents, en les encourageant à prendre en compte les préférences et les capacités individuelles de chaque personne âgée.

C/ La dimension capacitaire du résident

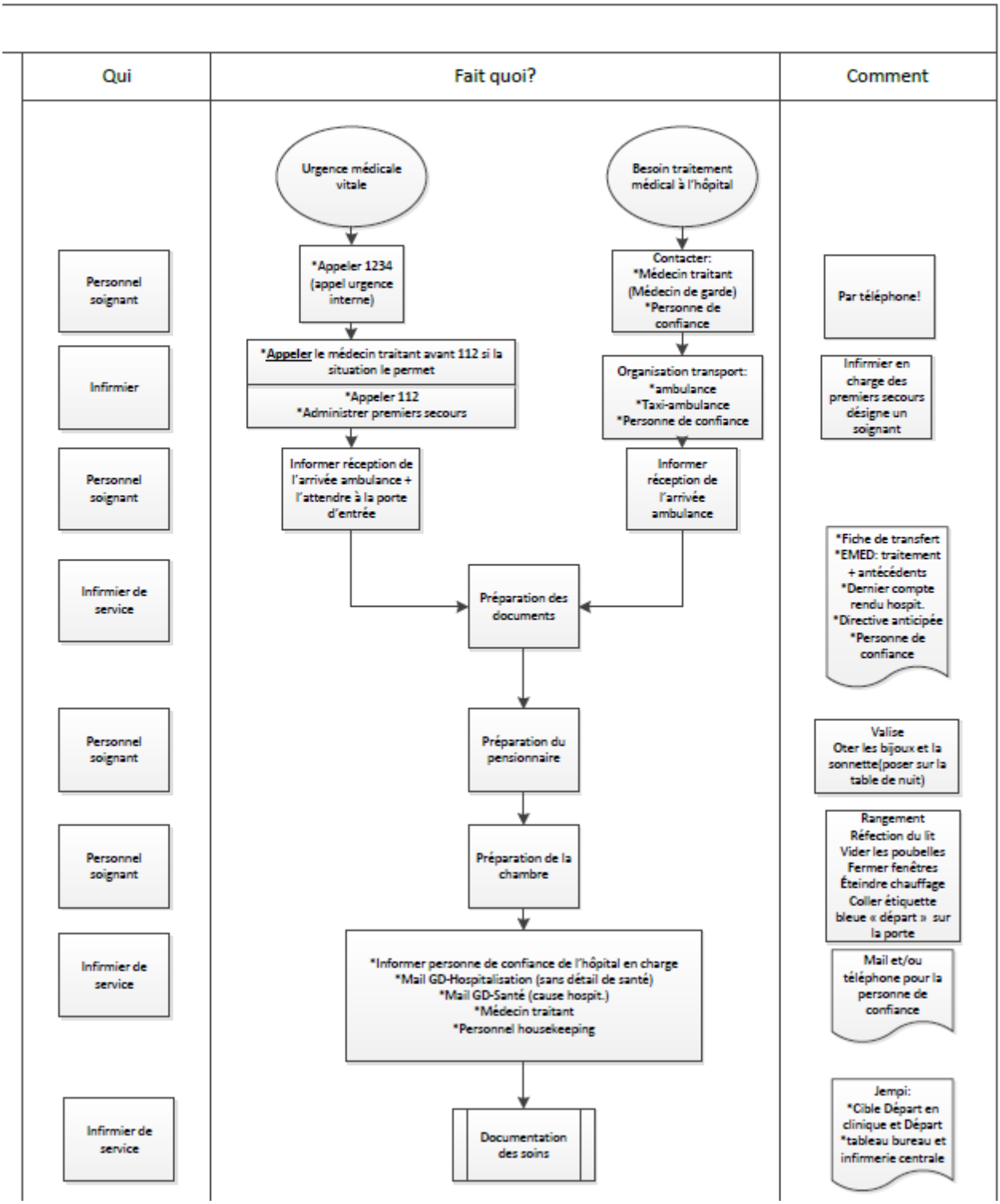
Le projet de vie individuel s'inscrit dans les volontés et/ou volontés présumées, les disponibilités et les capacités voire les limites du résident. Toutes ces données et informations sont retenues au sein du dossier de soins, un document évolutif pour chaque résident, selon des procédures internes bien définies. Les résidents sont impliqués dans les décisions qui les concernent, en leur laissant le choix dans la mesure du possible, que ce soit en matière d'alimentation, de loisirs, ou de soins médicaux. Un **suivi régulier et un ajustement du plan de vie individualisé est réalisé après** réévaluation périodique des besoins et des capacités des résidents. Il est ajusté en conséquence pour garantir une prise en charge adaptée qui favorise au mieux l'autonomie du résident.

J) La gestion de l'accès aux bâtiments des visites médicales et visites externes

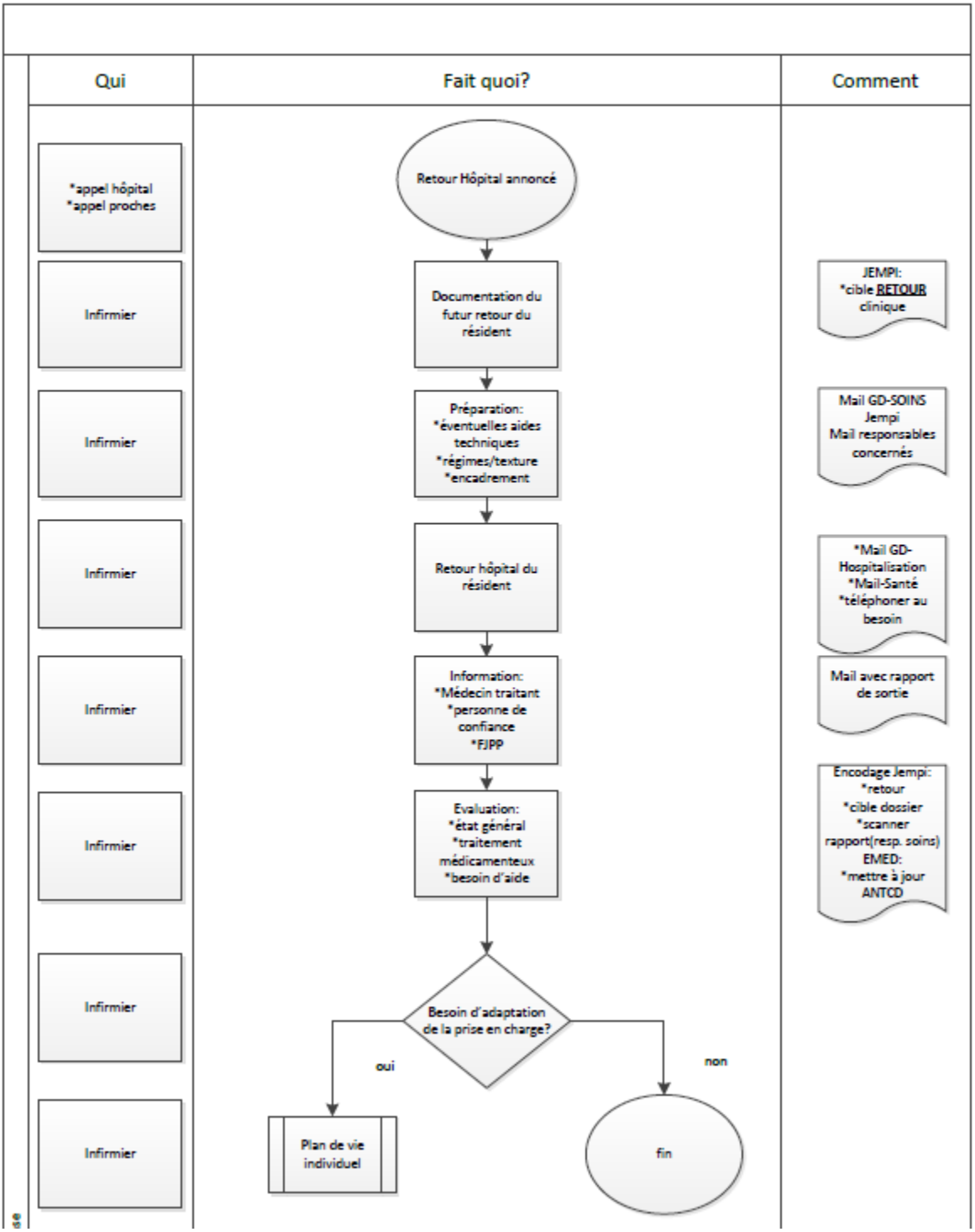
FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	Organisation des visites médicales	Page 1 sur 1



FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	Transfert hôpital urgent et non-urgent	Page 1 sur 1



FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	Retour hôpital	Page 1 sur 1



K) La continuité des soins

La continuité des soins dans le cadre de la Fondation JP Pescatore est essentielle pour assurer un suivi médical complet et adapté aux besoins des résidents. Voici les éléments clés qui contribuent à cette continuité des soins :

1. **Le dossier de soins et le dossier médical :** Chaque résident a un dossier de soins individuel qui contient des informations détaillées sur son état de santé, le plan de vie individualisé, ses allergies, ses préférences personnelles et tout autre élément pertinent pour assurer des soins de qualité. Ainsi que l'historique médical du résident, y compris les antécédents médicaux, les résultats d'examens, les diagnostics, les traitements prescrits et les consultations médicales antérieures.
2. **La pharmacie :** la Fondation JP Pescatore collabore avec une pharmacie externe pour assurer un approvisionnement en médicaments régulier et sécurisé, ainsi que pour gérer les ordonnances et les renouvellements de médicaments. Elle prend recours à la technique de blistérisation.
3. **Fiche de transfert :** En cas de nécessité d'hospitalisation, une fiche de transfert détaillée est préparée pour assurer une communication efficace entre la Fondation JP Pescatore et l'hôpital, en fournissant toutes les informations pertinentes sur l'état de santé du résident, ses traitements en cours et ses besoins spécifiques. Cette fiche sera aussi produite pour tout transfert dans une autre structure, chez un médecin, pour un réseau d'aides et de soins.
4. **Accès au médecin traitant :** Les résidents ont accès à leur médecin traitant habituel pour assurer la continuité des soins. La Fondation JP Pescatore collabore avec des médecins traitants ayant signé un agrément afin d'organiser une collaboration encore plus étroite. Les modalités de choix sont reprises au sein du contrat d'hébergement. Une garde est organisée actuellement par ces médecins.
5. **Accès au médecin spécialisé :** Si nécessaire, les résidents ont également accès à des consultations avec des médecins spécialisés pour des examens approfondis ou des traitements spécifiques, en fonction de leurs besoins de santé individuels. La Fondation JP Pescatore peut organiser ces rendez-vous et proposer un accompagnement.
6. **Administration des médicaments** : Les résidents qui nécessitent des médicaments reçoivent une assistance si besoin y est pour la gestion.
7. **Soins infirmiers :** le personnel infirmier assure la surveillance régulière de l'état de santé des résidents, effectue des soins de base tels que le changement de pansements, la gestion des sondes, etc., et coordonne les interventions médicales si nécessaire.
8. **Activités de réadaptation** : Pour les résidents qui en ont besoin, des programmes de réadaptation physique ou cognitive peuvent être mis en place pour maintenir ou améliorer leur fonctionnement physique et mental.
9. **Prise en charge des besoins spécifiques** : tels que les soins palliatifs, les soins de fin de vie, la gestion de la douleur, la prise en charge des troubles cognitifs, etc.

L) Un plan de prévention et de lutte contre les infections et de respect des règles d'hygiène et sanitaires à respecter qui définit au moins les procédures ou règles concernant :

Décontamination de la chambre par nébulisation

Machines et produit à disposition

- Diosol Generator Standard
- Diosol Generator Protec Tube +
- Produit Diosol 19

Procédure de décontamination

- Avant d'entamer la procédure, contacter le service du soin et l'équipe du service technique afin que le résident quitte la chambre.
- Demander au service technique de débrancher le détecteur de fumée
- Vêtir 2 paires de gants, masque, blouse, charlotte et chaussons de protection.
- Calculer la surface cubique de la pièce à désinfecter.
- Placer la machine en bordure de chambre à environ 1 mètre du mur.
- Fermer toutes les fenêtres et portes.
- Ouvrir toutes les portes et tiroirs des armoires.
- Vérifier que l'équipe du soin a enlevé tous les médicaments.
- Placer tous les emballages de nourriture entamés dans le réfrigérateur et fermer le réfrigérateur.
- Régler la machine en fonction de la surface à désinfecter.
- La machine se met en route après 30 secondes. Il est impératif de quitter la pièce avant le démarrage de la machine.
- En sortant de la pièce, enlever 1 paire de gants, masque, blouse, charlotte et chaussons de protection et déposez-les dans le sac jaune prévu à cet effet.
- Enlever la deuxième paire de gants après être sorti de la pièce et avoir fermé la porte.
- Laver et désinfecter les mains.
- Interdiction de pénétrer dans la pièce pendant 90 minutes après la mise en route de la machine.
- Après 90 minutes l'accès à la pièce est à nouveau autorisé sans utilisation de protection.
- Ouvrir les fenêtres afin d'aérer la pièce pendant 2 heures.
- Nettoyage de la chambre habituel.

Nettoyage des chambres décontaminées

Une fois que la chambre est désinfectée par nébulisation, l'accès à la chambre est à nouveau autorisé sans l'utilisation de protection.

La literie du lit est changée.

Le nettoyage de la chambre est fait de façon habituelle (voir procédure « Descriptions des travaux des chambres du secteur ménage ».

Durée du nettoyage :

- 60minutes

Produits

- Maxx Brial pour les surfaces
- Imi Amonia pour le sol
- Into Fresh pour le WC
- Maxx Brial pour les fenêtres

i) Le nettoyage des logements et lieux de vie commune

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DES CHAMBRES ET DES CHAMBRES DE VACANCE	Page 1 sur 1

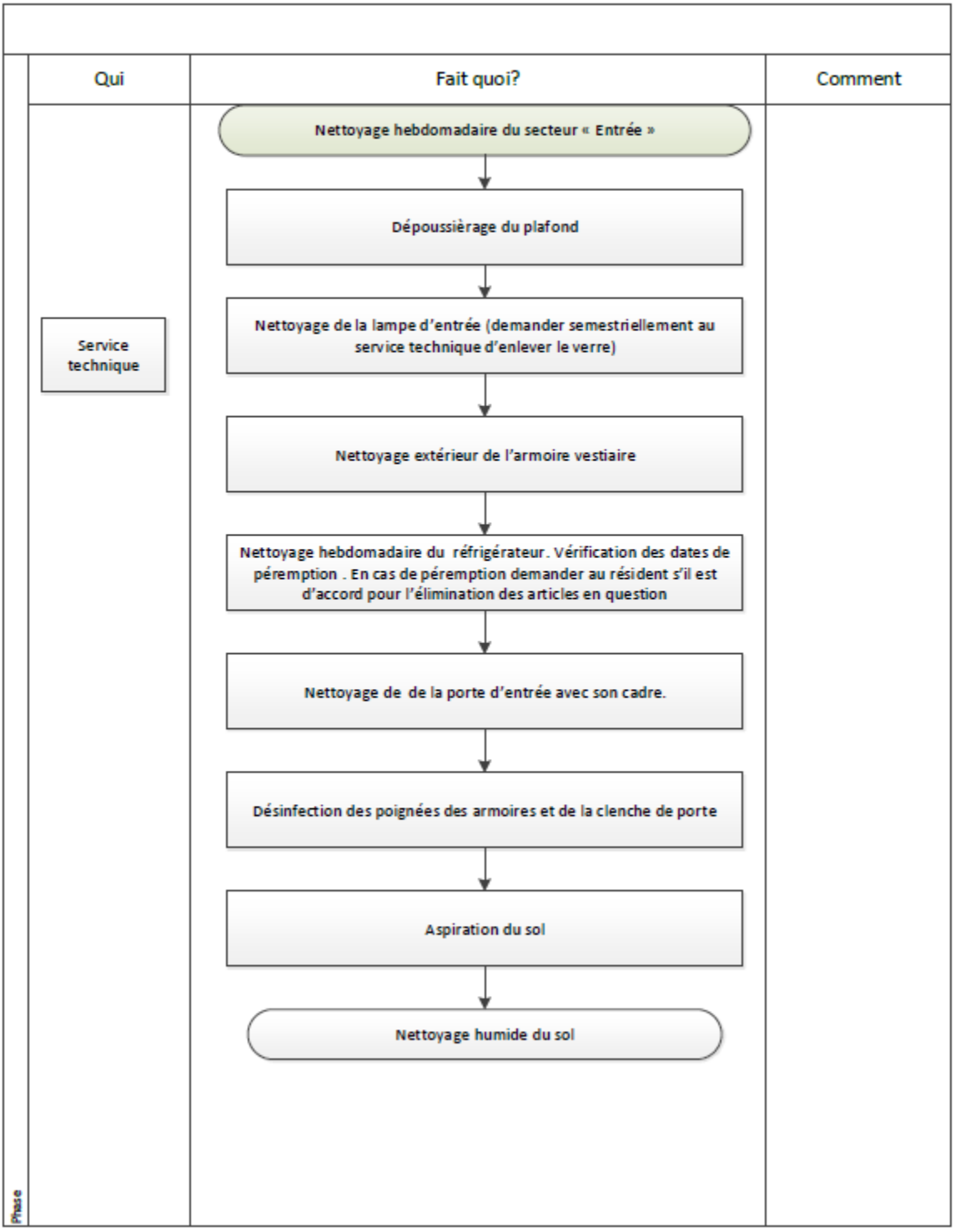
Qui	Fait quoi?	Comment
Responsables de l'économie domestique Salariés Housekeeping Responsable Housekeeping	**Introduction** La planification de tous les entretiens des locaux dans la FJPP est planifiée par les responsables de l'économie domestique. Ceci moyennant un logiciel spécifique . Ceci garantit le nettoyage et l'entretien régulier de toutes les pièces de notre institution. Chaque membre du personnel du « Housekeeping » reçoit au quotidien un planning, lui renseignant précisément ses tâches de la journée. Des désirs personnels des résidents peuvent ainsi qu'être respectés dans la mesure du possible . Chaque résident profite d'un nettoyage hebdomadaire de 60 minutes. Les résidents se trouvant dans l'assurance dépendance profitent de 3 nettoyages supplémentaires de 15 minutes. La FJPP ne preste pas de travaux tel que: - Cirage de meubles -Nettoyage de statuettes, de toutes autres collections de « vitrines », Qui ne font pas partie du processus de nettoyage standardisé. Les processus de nettoyage et les produits sont standardisés. Aucun produit de nettoyage ou d'entretien personnel d'un résidents est utilisé par un salarié de la FJPP. En cas d'un endommagement d'un objet personnel du résident la salarié est obligé d'en avertir le responsable de l'économie domestique ou la responsable Housekeeping afin de lancer la demande dédommagement auprès du Directeur hôtelier et technique. Le suivi du planning sur le terrain est garanti par la responsable Housekeeping. Travaux quotidiens dans la matinée ↓ Lors du débarassage du petit déjeuner, vérifiez l'état d'hygiène du WC et contrôle de poubelle ↓ En cas de nécessité: nettoyage du WC et de la poubelle en cours de la matinée ↓ Déposer le matin à chaque résident un verre à eau propre ↓ Refaire les lits chez les résidents ne se trouvant pas dans l'assurance dépendence Certains processus se répètent dans la présente procédure, ceci afin que les différentes étapes représentent une entité , mais: - la surface de sol de tout le logement est aspiré en une seule fois - idem pour le nettoyage humide du sol (sauf salle de bain → en dernier) -idem pour la désinfection de tous les points de contact	Procédure détaillée, écrite, nettoyage des logements de des lieux de vie commune Procédure utilisation des produits et des matériaux de nettoyage Procédure: Hygiène des mains Procédures: Linge Procédures: Utilisation de l'équipement de protection individuelle Procédures: Règlement de sécurité → échelles Procédures: Nettoyage chaise roulantes et cadres de marche

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DES CHAMBRES ET DES CHAMBRES DE VACANCE	Page 2 sur 2

Qui	Fait quoi?	Comment
	Nettoyage hebdomadaire du secteur chambre ↓ Vidange et nettoyage de la poubelle ↓ Dépoussièrage des coins de plafond et des caisses à rideau ↓ Toutes les deux semaines: dépoussiérage des tableaux ↓ Dépoussiérage des radiateurs et nettoyage de leurs rebords ↓ Dépoussièrage de lampe de chevet ↓ Nettoyage du téléviseur avec une lingette humide. → ne pas pulvériser du produit sur des appareils électriques ↓ Changement de linge bi-hebdomadaire dans les chambres définitives et hebdomadaire dans les chambres définitives ↓ En cas grosses salissures le tapis peut être nettoyé par la FJPP. La FJPP ne prends aucune responsabilité de dégats. Un nettoyage professionnel auprès de notre sous-traitant peut être organisé au prix coutant ↓ Désinfection de tous les points de contact (tables, accoudoirs, poignées des portes et des armoires , interrupteurs, téléphone, télécommande) ↓ Nettoyage humide du sol	

Phase

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DES CHAMBRES ET DES CHAMBRES DE VACANCE	Page 2 sur 2

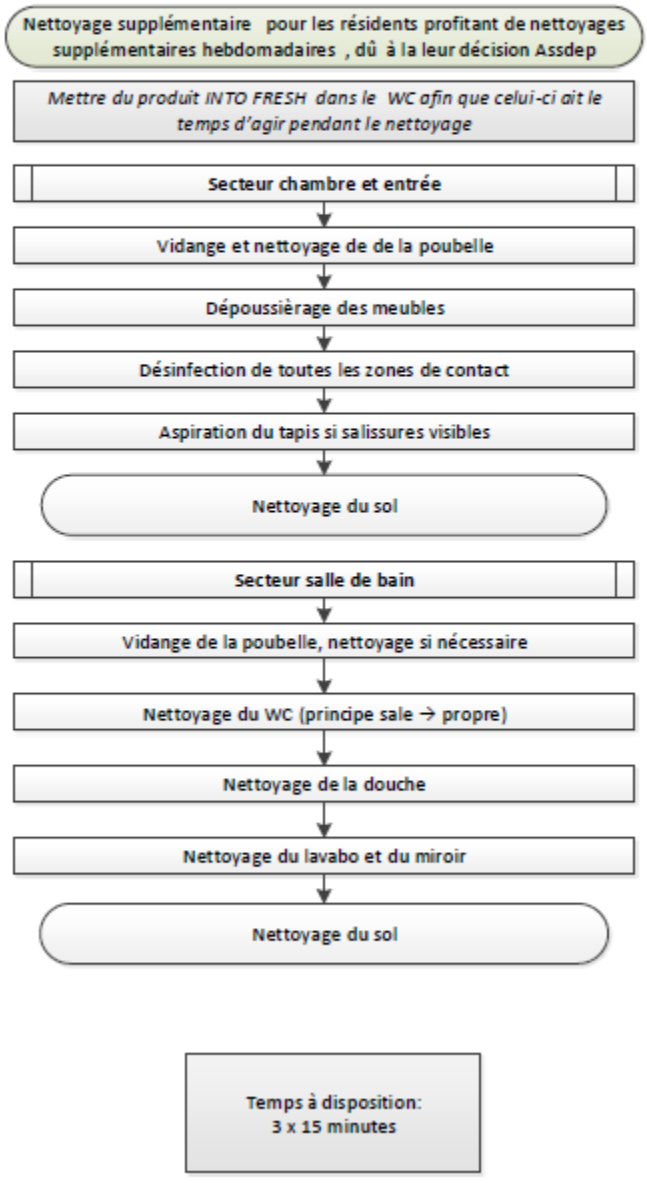


FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DES CHAMBRES ET DES CHAMBRES DE VACANCE	Page 2 sur 2

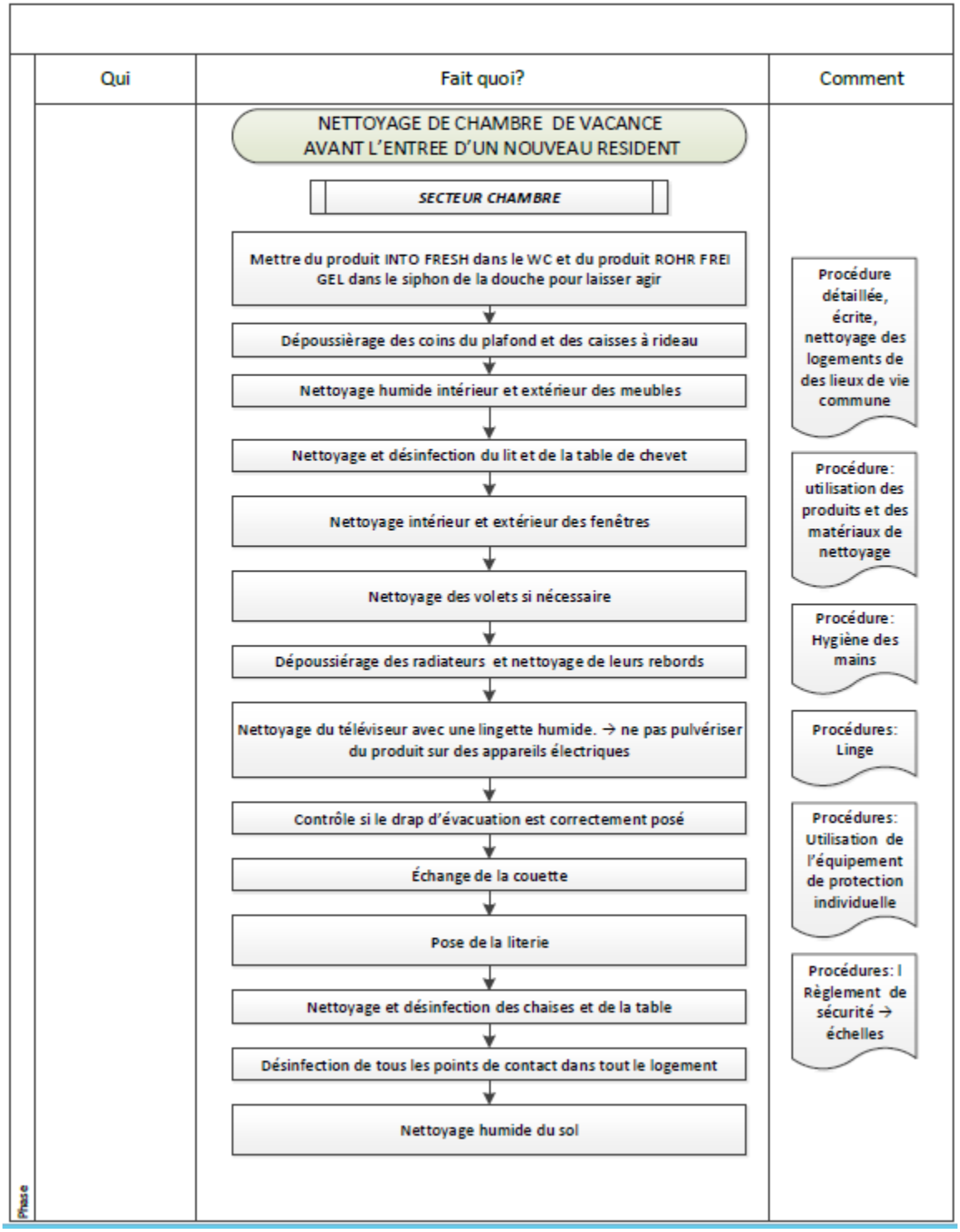
Qui	Fait quoi?	Comment
	Nettoyage hebdomadaire du secteur «Salle de bain» ↓ Vidange et nettoyage de la poubelle ↓ Mettre du produit INTO FRESH dans le WC et du produit ROHR FREI GEL dans le siphon de la douche pour laisser agir ↓ Dépoussiérage du plafond ainsi que du ventilateur (ventilateur 1x par mois) ↓ Nettoyage du carrelage des murs ↓ Nettoyage du lavabo et de des armatures ↓ Nettoyage du mirroir ↓ Nettoyage de la douche (carrelage murs et sol , ainsi que de la rigole) et de l'armature ↓ Nettoyage extérieur de l'armoire pharmaceutique ↓ Contrôle de la brosse WC et du rideau de douche et procéder à un échange si nécessaire ↓ Vérification du ditributeur de papier WC (deux rouleaux papier WC sont mis à disposition lors du jour de nettoyage) ↓ Nettoyage du WC (technique propre vers sale) ↓ Nettoyage du sol de la salle de bain (dernière opération du cycle : nettoyage salle de bain)	

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DES CHAMBRES ET DES CHAMBRES DE VACANCE	Page 2 sur 2

Qui	Fait quoi?	Comment



FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DE CHAMBRE DE VACANCE AVANT L'ENTREE D'UN NOUVEAU RESIDENT	Page 1 sur 1



FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DE CHAMBRE DE VACANCE AVANT L'ENTREE D'UN NOUVEAU RESIDENT	Page 2 sur 2

Qui	Fait quoi?	Comment
	SECTEUR D'ENTREE	
	Dépoussièrage du plafond	
	Nettoyage de la lampe d'entrée (demander si besoin au service technique d'enlever le verre)	
	Nettoyage humide intérieur et extérieur de l'armoire vestiaire	
	Nettoyage intérieur et extérieur du réfrigérateur	
	Nettoyage de de la porte d'entrée avec son cadre.	
	Nettoyage de plinthes de l'entrée	
	Aspiration du sol	
	Nettoyage humide du sol	

Phase

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DE CHAMBRE DE VACANCE AVANT L'ENTREE D'UN NOUVEAU RESIDENT	Page 2 sur 2

Qui	Fait quoi?	Comment
	SECTEUR SALLE DE BAIN	
	Remplacement de la brosse WC et du rideau de douche , si nécessaire	
	Nettoyage du carrelage des murs	
	Nettoyage de la poubelle et remplacement de la poubellesi nécessaire	
	Nettoyage du lavabo et de des armatures	
	Nettoyage du mirroir	
	Nettoyage extérieur de l'armoire pharmaceutique	
	Nettoyage de la douche (carrelage murs et sol , ainsi que de la rigolle) et de l'armature	
	Vérification du ditributeur de papier WC (deux rouleaux papier WC sont mis à disposition lors du jour de nettoyage)	
	Remplissage des distributeurs de savon à main et gel de douche	
	Contrôle du sèche cheveux et du miroir agrandissant	
	Nettoyage du WC (technique propre vers sale)	
	Nettoyage du sol de la salle de bain (dernière opération du cycle : nettoyage salle de bain)	

Phase

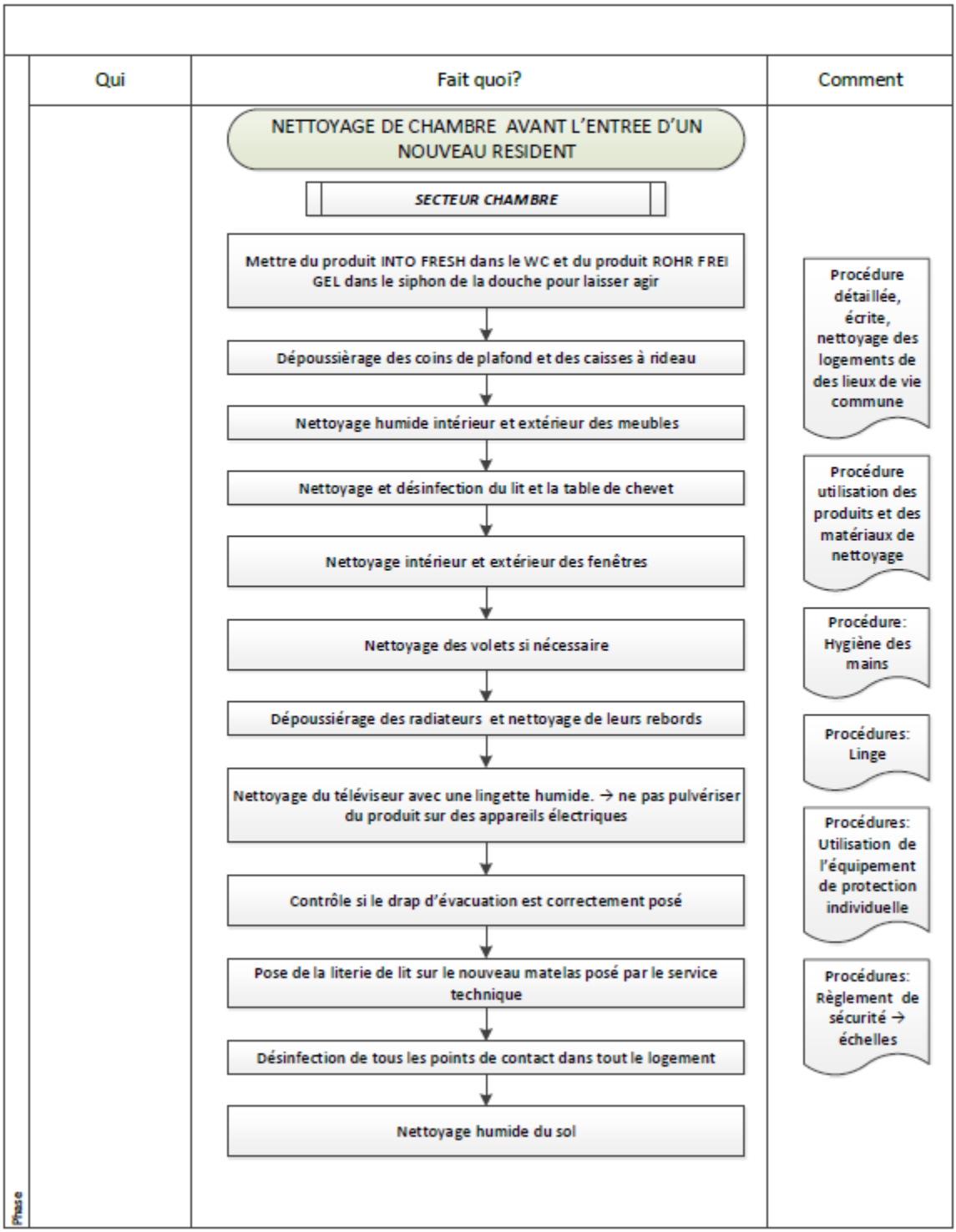
FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DE CHAMBRE DE VACANCE AVANT L'ENTREE D'UN NOUVEAU RESIDENT	Page 2 sur 2

Qui	Fait quoi?	Comment
	Contrôles et tâches supplémentaires	
	Déposer les cadeaux de bienvenu: -1 bouteille d'eau -1 bouteille de jus de fruits -2 verres propres -cadeau de bienvenue -stylo et bloc notes - carte de bienvenue -calendrier - contrôler si la pancarte interdiction de fumer est présente	
	Déposer les serviettes et gants de bain	
	Contrôle de fonction de toutes les lumières	
	Voir si un radio-réveil est présent et contrôle de l'heure	
	Contrôle si le téléphone est bien présent	
	Contrôle visuel de l'entité de la chambre: Peinture, prises électriques, silicone, ... etc	
	Tous les dysfonctionnements techniques sont à annoncer au service technique	
	Temps attribué pour le nettoyage et la préapration de la chambre : 150 min.	

Phase

FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DE CHAMBRE AVANT L'ENTREE D'UN NOUVEAU RESIDENT	Page 1 sur 1



FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DE CHAMBRE AVANT L'ENTREE D'UN NOUVEAU RESIDENT	Page 2 sur 2

Qui	Fait quoi?	Comment
	SECTEUR D'ENTREE	
	Dépoussièrage du plafond	
	Nettoyage de la lampe d'entrée (demander si besoin au service technique d'enlever le verre)	
	Nettoyage humide intérieur et extérieur de l'armoire vestiaire	
	Nettoyage intérieur et extérieur du réfrigérateur	
	Nettoyage de de la porte d'entrée avec son cadre.	
	Nettoyage des plinthes de l'entrée	
	Aspiration du sol	
	Nettoyage humide du sol	

Phase

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DE CHAMBRE AVANT L'ENTREE D'UN NOUVEAU RESIDENT	Page 2 sur 2

Qui	Fait quoi?	Comment
	SECTEUR SALLE DE BAIN	

- Remplacement de la brosse WC et du rideau de douche
- Nettoyage du carrelage des murs
- Nettoyage de la poubelle et remplacement de la poubelle si si nécessaire
- Nettoyage du lavabo et de des armatures
- Nettoyage du mirroir
- Nettoyage extérieur de l'armoire pharmaceutique
- Nettoyage de la douche (carrelage murs et sol , ainsi que de la rigole) et de l'armature
- Vérification du ditributeur de papier WC (deux rouleaux papier WC sont mis à disposition lors du jour de nettoyage)
- Nettoyage du WC (technique propre vers sale)
- Nettoyage du sol de la salle de bain (dernière opération du cycle : Nettoyage salle de bain)

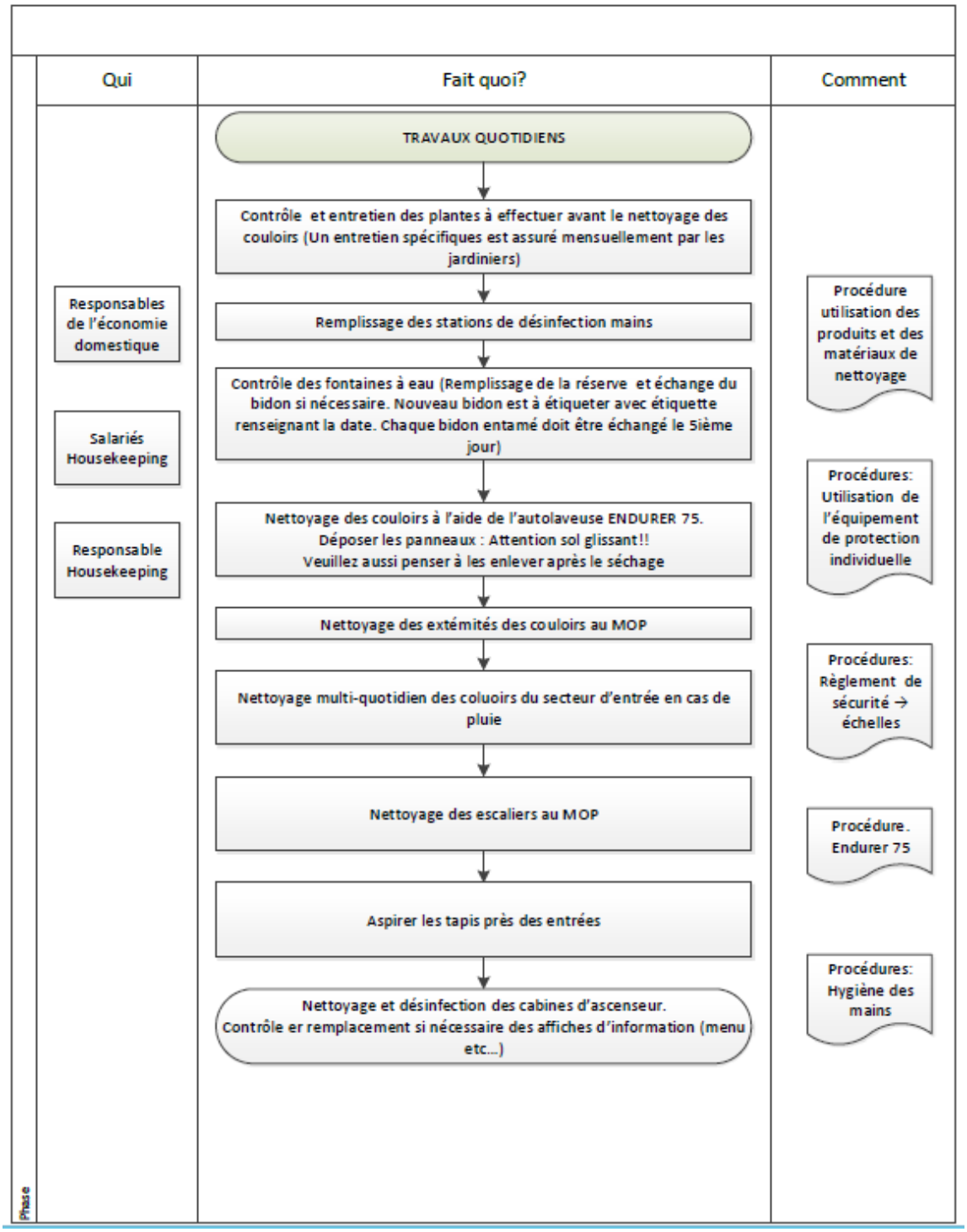
Phase

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DE CHAMBRE AVANT L'ENTREE D'UN NOUVEAU RESIDENT	Page 2 sur 2

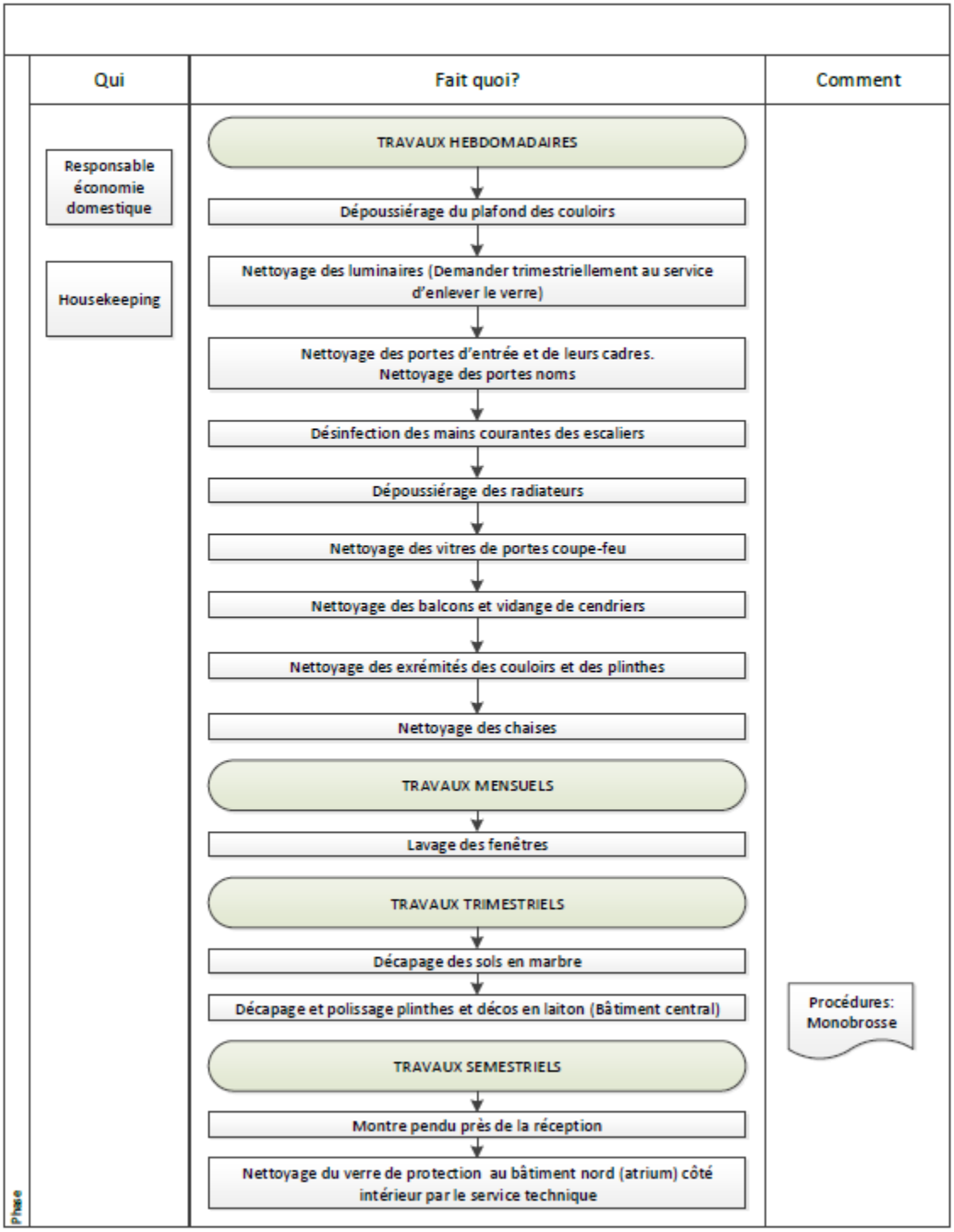
Qui	Fait quoi?	Comment
	Contrôles et tâches supplémentaires	
	Déposer les cadeaux de bienvenu: -1 bouteille d'eau -1 bouteille de jus de fruits -2 verres propres -cadeau de bienvenue -stylo et bloc notes - carte de bienvenue -calendrier	
	Déposer les serviettes et gants de bain si le résident à choisi la formule « serviettes mis à disposition par la fondation »	
	Contrôle fonction de toutes les lumières	
	Contrôle visuel de l'entité de la chambre: Peinture , prises électriques, silicone, ... etc	
	Tous les dysfonctionnements techniques sont à annoncer au service technique	
	Temps attribué pour le nettoyage et la préapration de la chambre: 150 min.	

Phase

NETTOYAGE DES COULOIRS, ESCALIERS ET ASCENSEURS

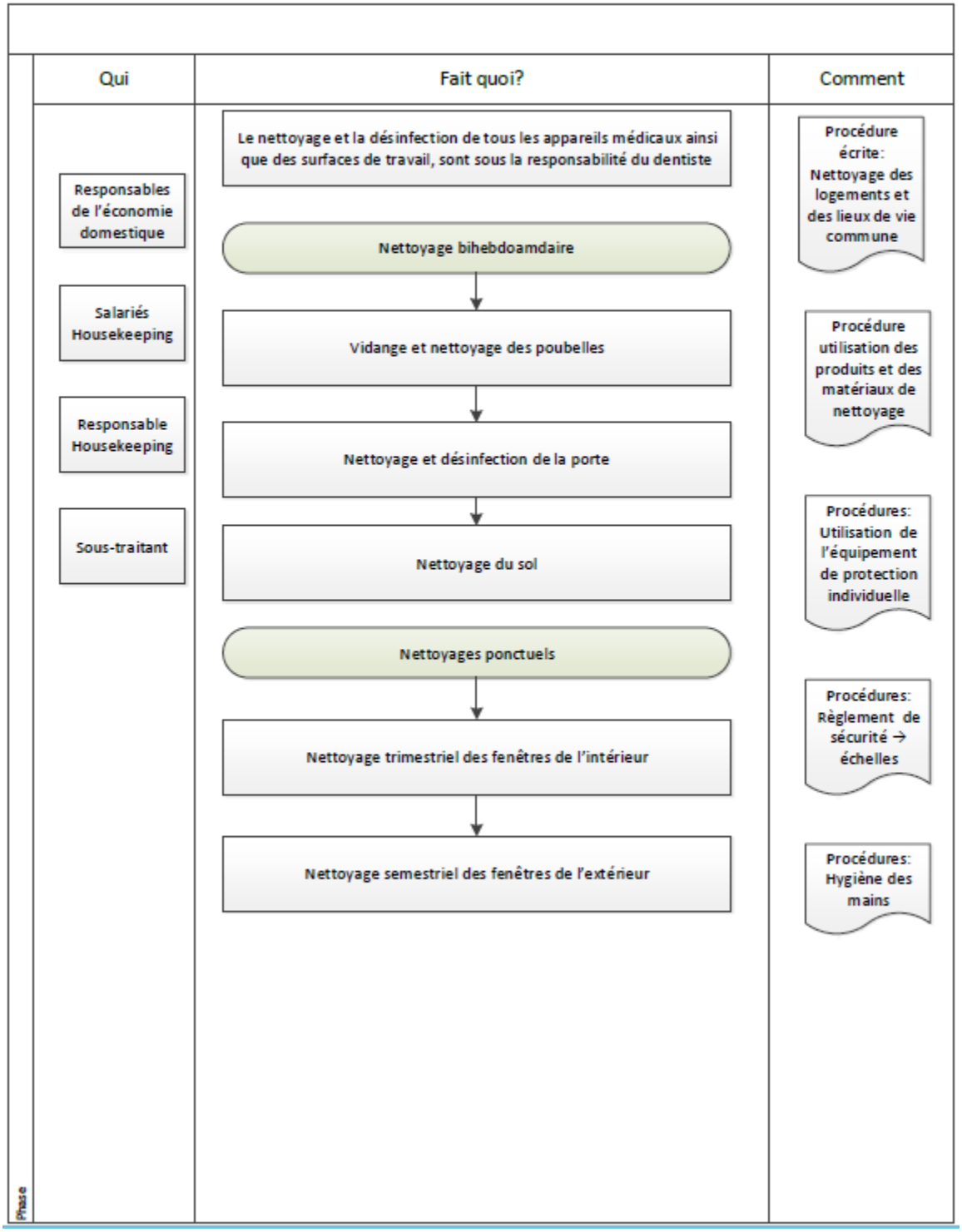


FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DES COULOIRS, ESCALIERS ET ASCENSEURS	Page 2 sur 2

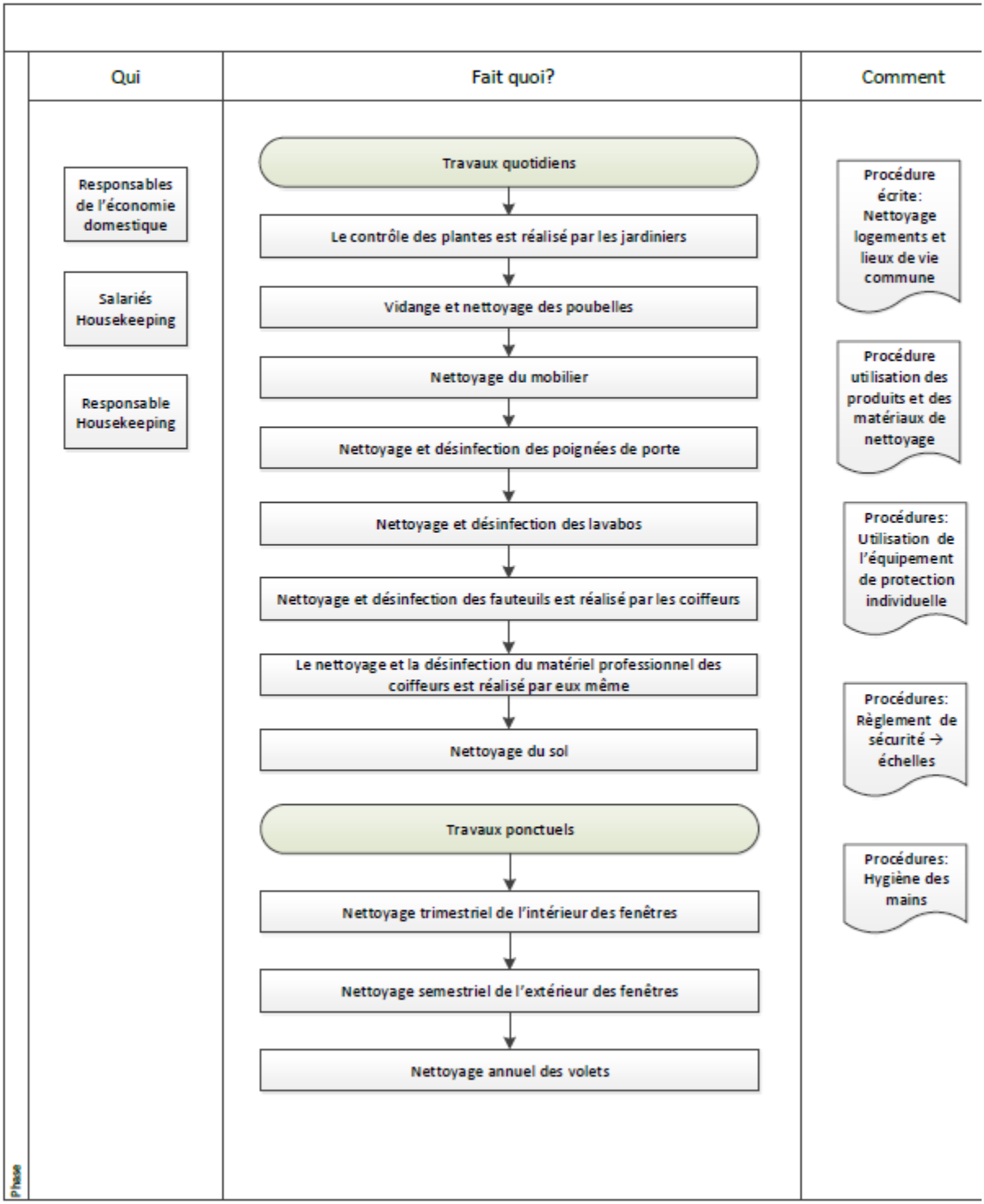


FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DU CABINET DENTAIRE	Page 1 sur 1



FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE SALON DE COIFFURE	Page 1 sur 1

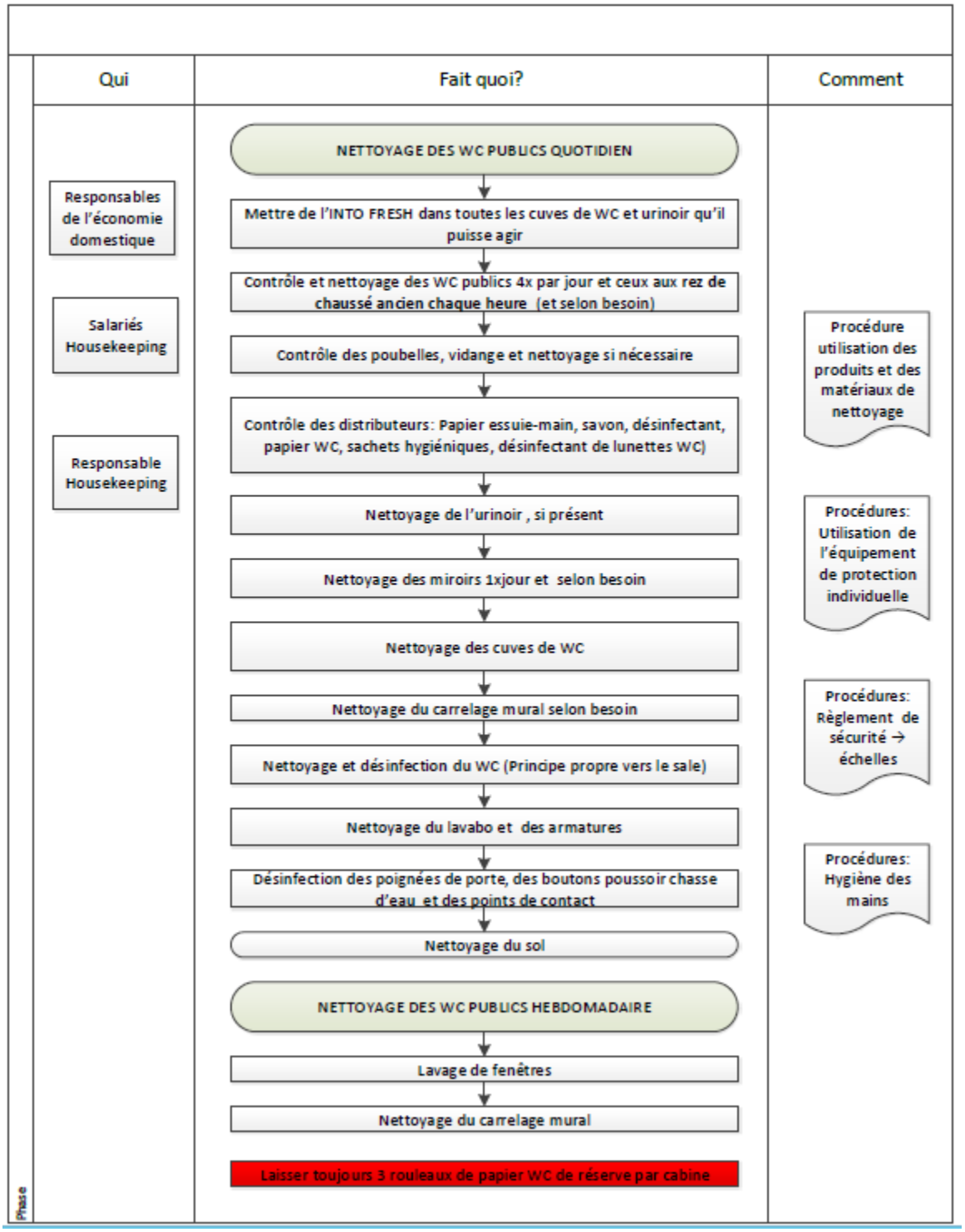


FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DU CABINET DE PÉDICURE	Page 1 sur 1

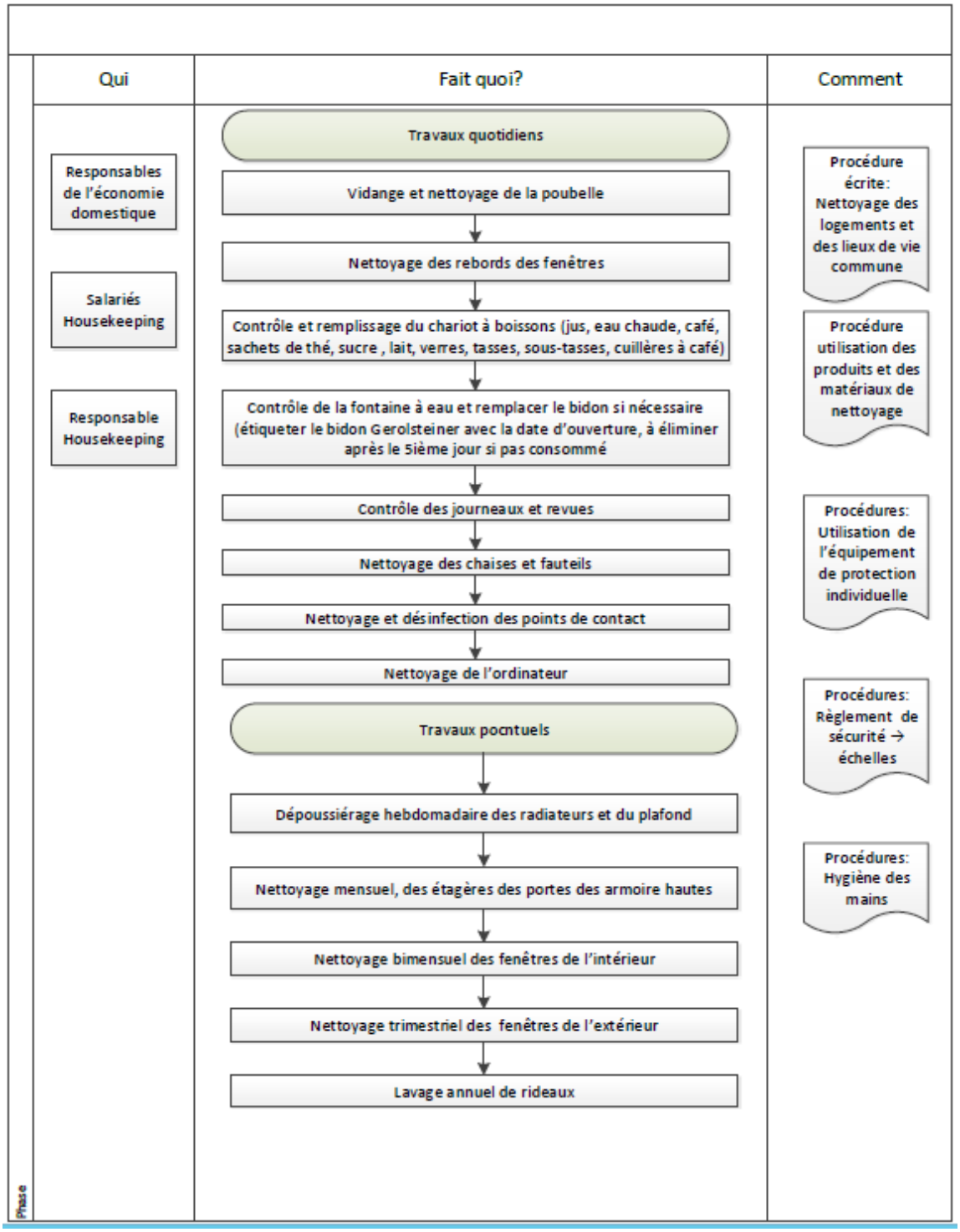
Phase	Qui	Fait quoi?	Comment
	Sous-traitant	Le nettoyage et la désinfection de l'entité du cabinet de pédicure est sous la responsabilité du sous traitant	

FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DES WC PUBLICS	Page 1 sur 1

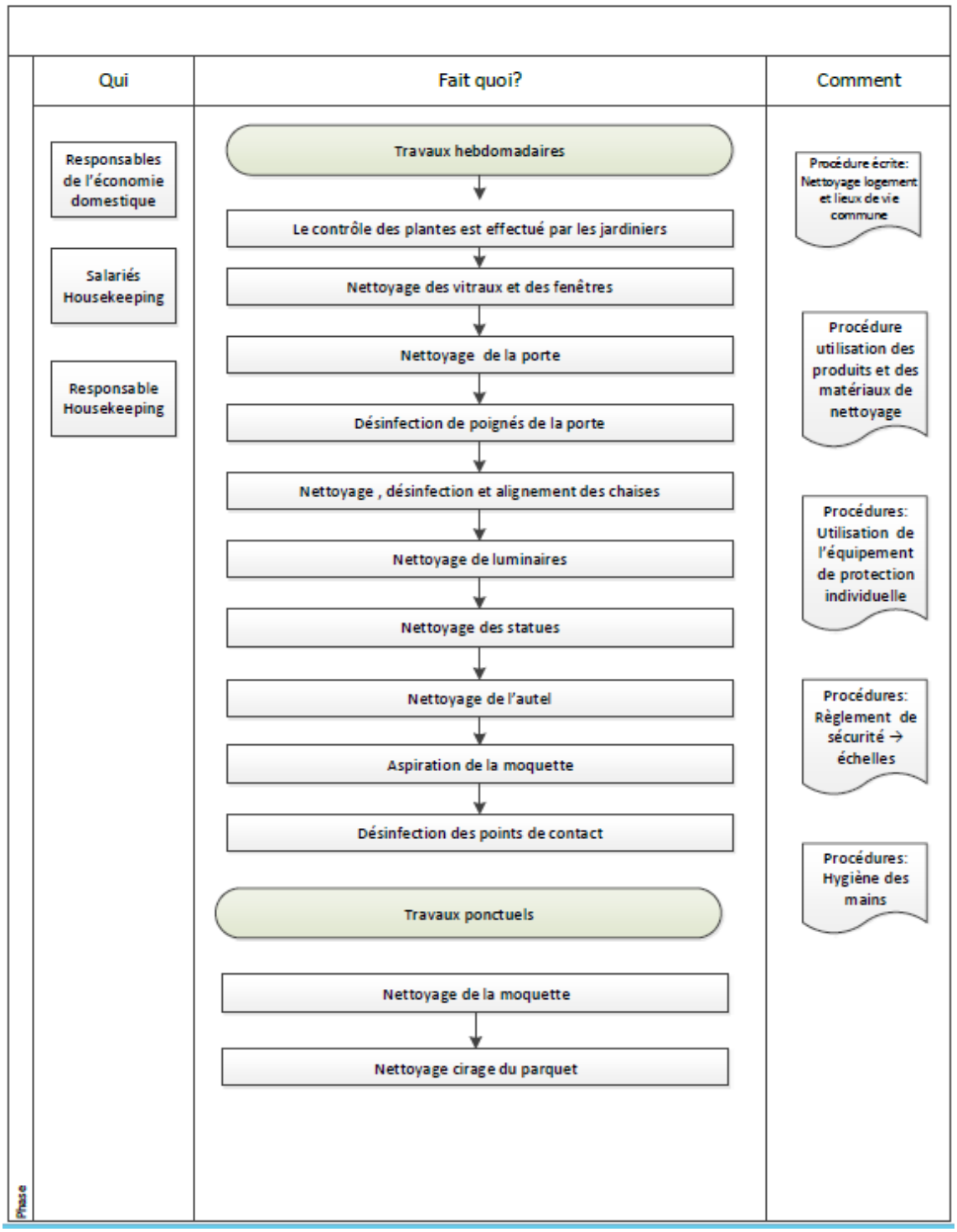


FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DE LA BIBLIOTHÈQUE	Page 1 sur 1

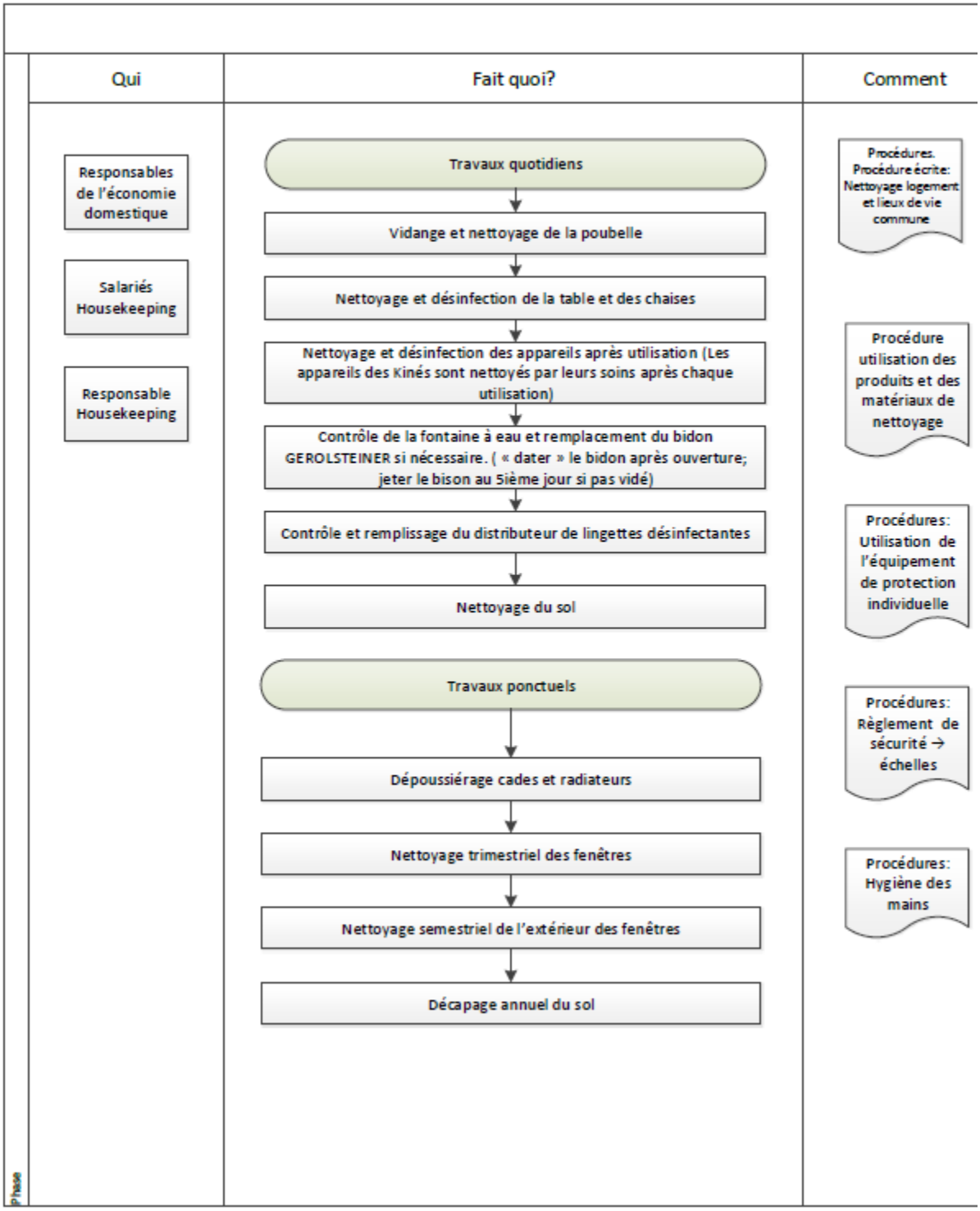


FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

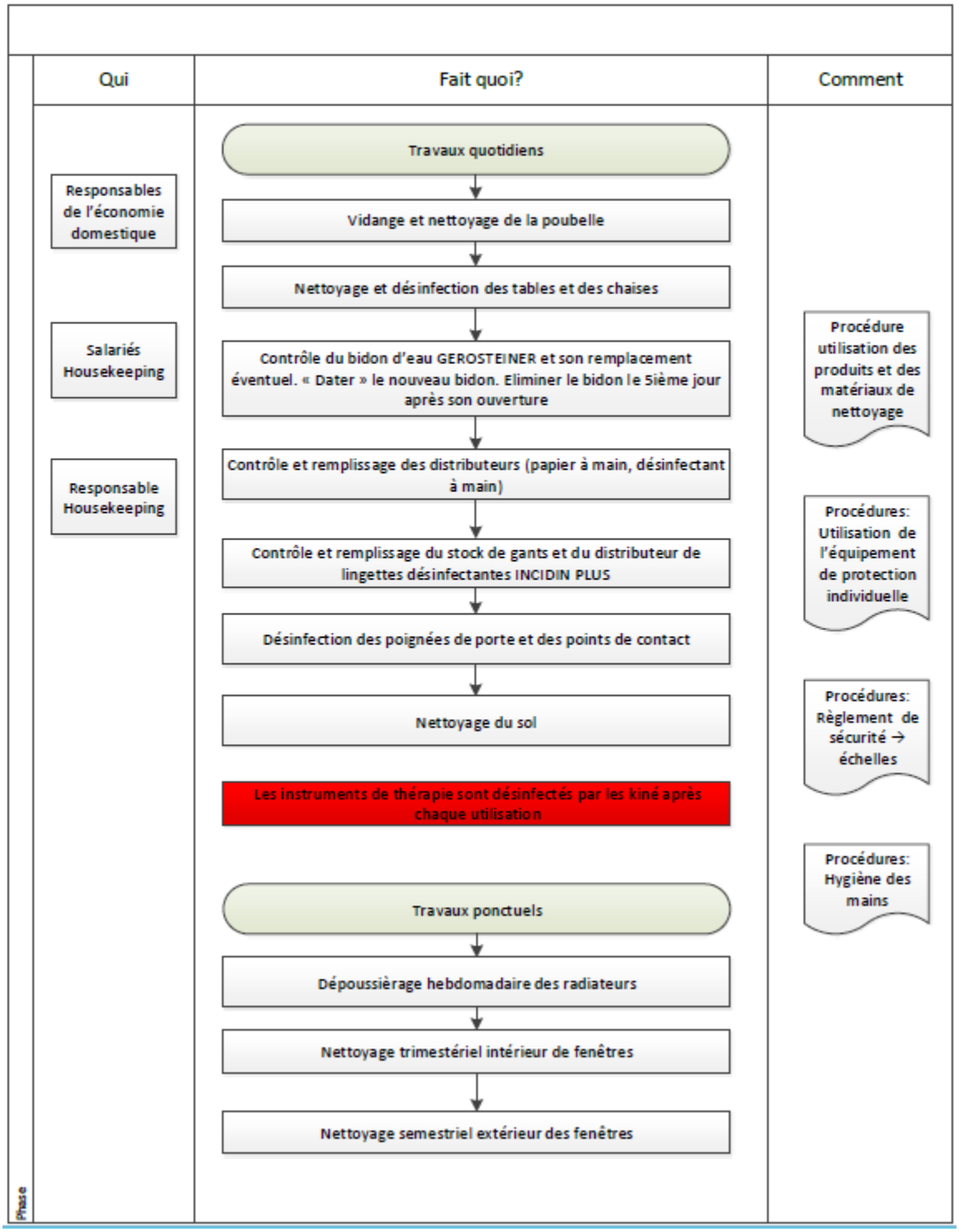
FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DE LA CHAPELLE	Page 1 sur 1



FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DE LA SALLE DE FITNESS	Page 1 sur 1

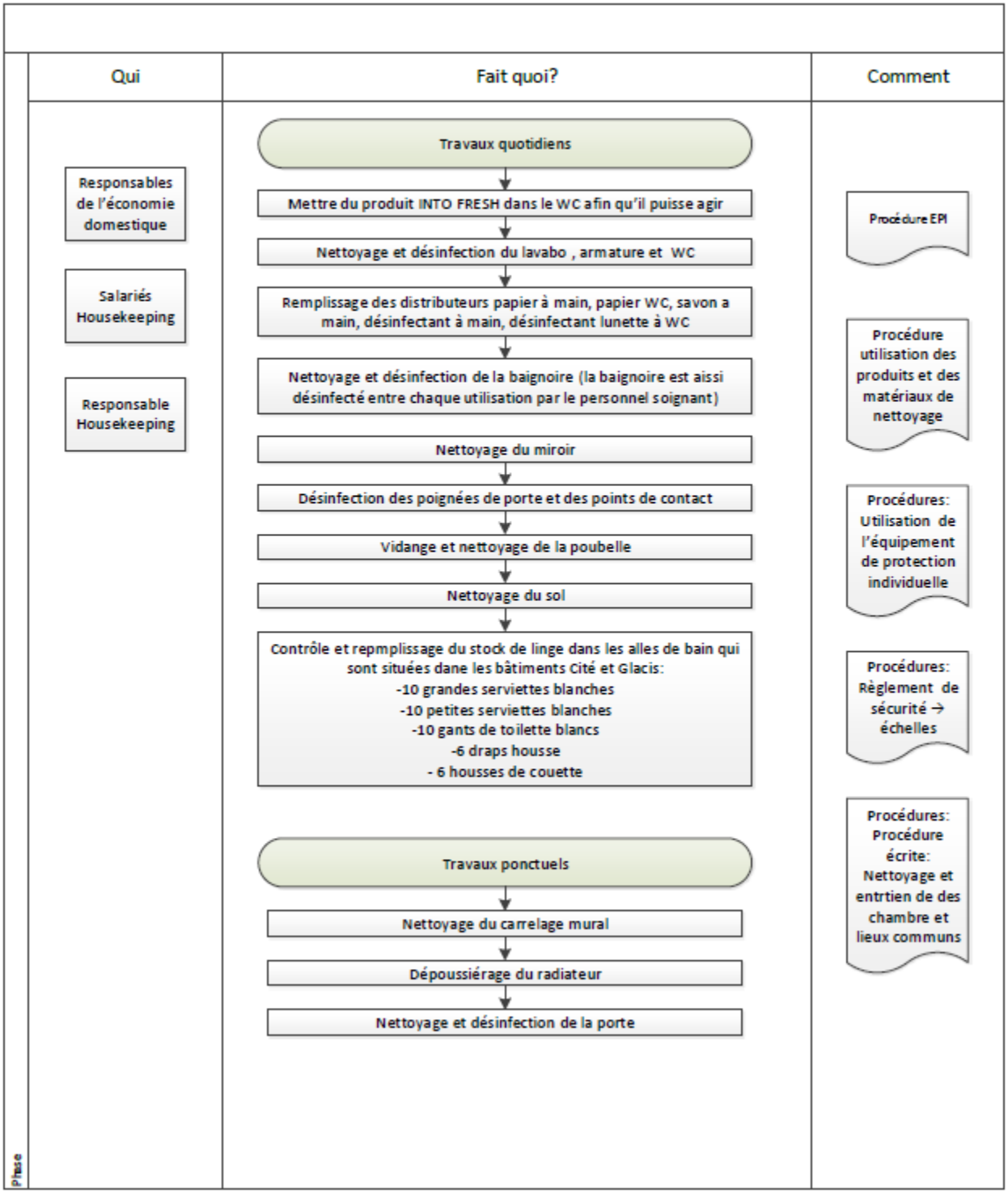


FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DE LA KINESITHÉRAPIE	Page 1 sur 1



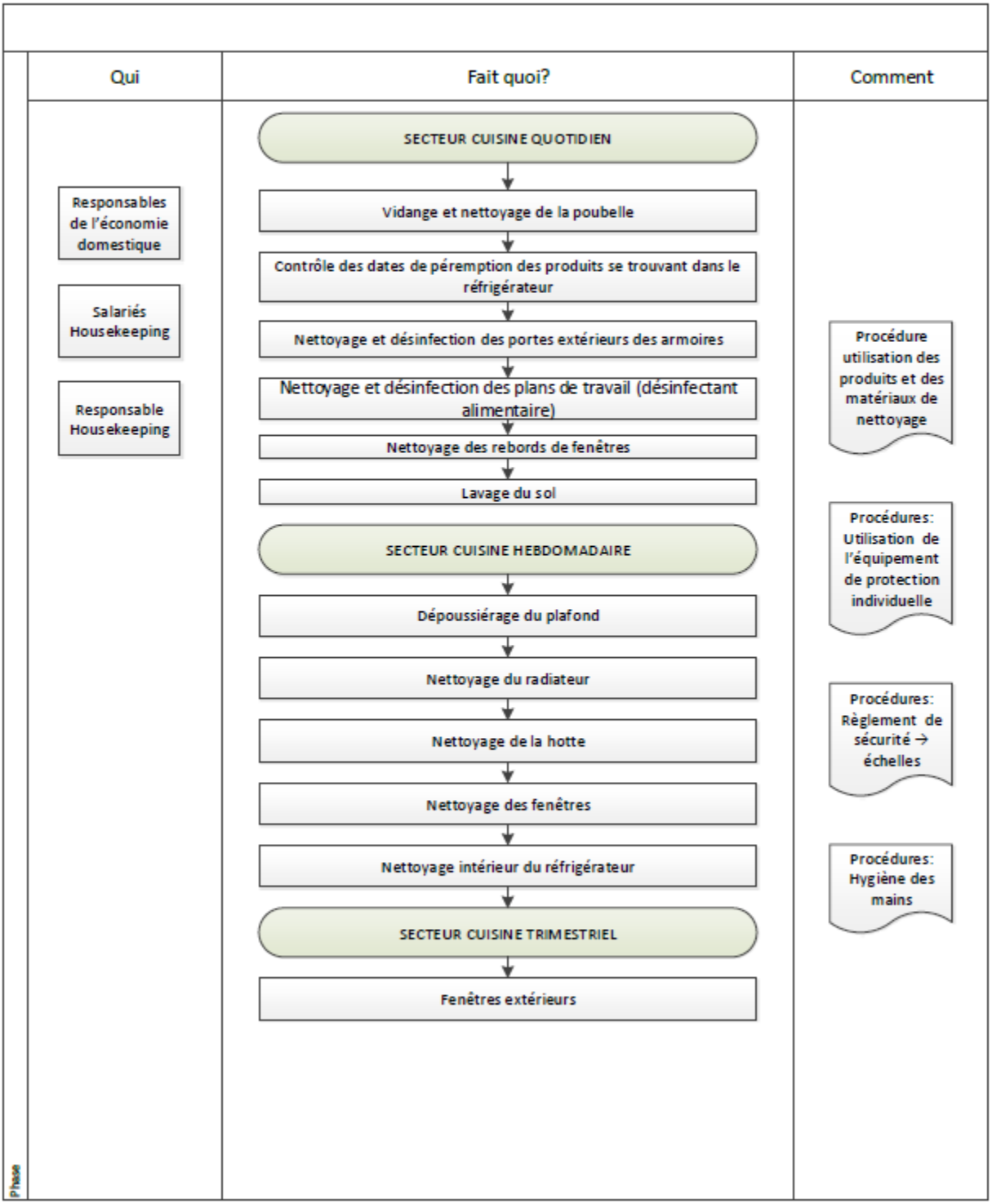
FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE SALLE DE BAIN MÉDICALISÉE	Page 1 sur 1



FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DU FOYER DE JOUR	Page 1 sur 1



FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DU FOYER DE JOUR	Page 2 sur 2

Qui	Fait quoi?	Comment
	SECTEUR WC QUOTIDIEN Mettre au début du nettoyage de l'INTRO FRESH dans les cuves des WC Vidange et nettoyage des poubelles Nettoyage et désinfection du lavabo Nettoyage et désinfection des WC (principe propre vers sale) Contrôle de la brosse à WC et remplacer si nécessaire Lavage du carrelage du mur si nécessaire en cas des salissures visibles Nettoyage du mirroir Remplissage du savon , désinfectant , papier, désinfectant lunettes WC, sachets hygiéniques) Désinfection des portes et de tous le points de contact Des nettoyages supplémentaires au courant de sont garanties par le personnel soignant selon besoin , en cas de grosses salissures le personnel soignant fait appel au personnel du housekeeping SECTEUR WC HEBDOMADAIRE Dépoussiérage du plafond Nettoyages des radiateurs Nettoyage des fenêtres de lintérieur Lavage du carrelage du mur SECTEUR WC TRIMESTRIEL Lavage extérieurs des fenêtres	

Phase

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DU FOYER DE JOUR	Page 2 sur 2

Qui	Fait quoi?	Comment
	SECTEUR SALLE D'ACTIVITES QUOTIDIEN ↓ Nettoyage et désinfection des tables, des chaises et des fauteuils ↓ Nettoyage extérieur des portes et des armoires ↓ Nettoyage des rebords des fenêtres ↓ Désinfection des poignés de porte et des points de contact ↓ Lavage des sols SECTEUR SALLE D'ACTIVITES HEBDOMADAIRE ↓ Contrôle des plantes (un contrôle mensuel détaillé est effectué mensuellement par les jardiniers) ↓ Nettoyage du radiateur ↓ Dépoussièrage du plafond ↓ Nettoyage des portes et des portes vitrés ↓ Nettoyages des fenêtres de l'ntérieur SECTEUR SALLE D'ACTIVITES MENSUEL ↓ Nettoyage intérieur des armoires SECTEUR SALLE D'ACTIVITES TRIMESTRIEL ↓ Nettoyage extérieur des fenêtres SECTEUR SALLE D'ACTIVITES SEMESTRIELS ↓ Nettoyage intérieur des volets ↓ Décapage des sols	

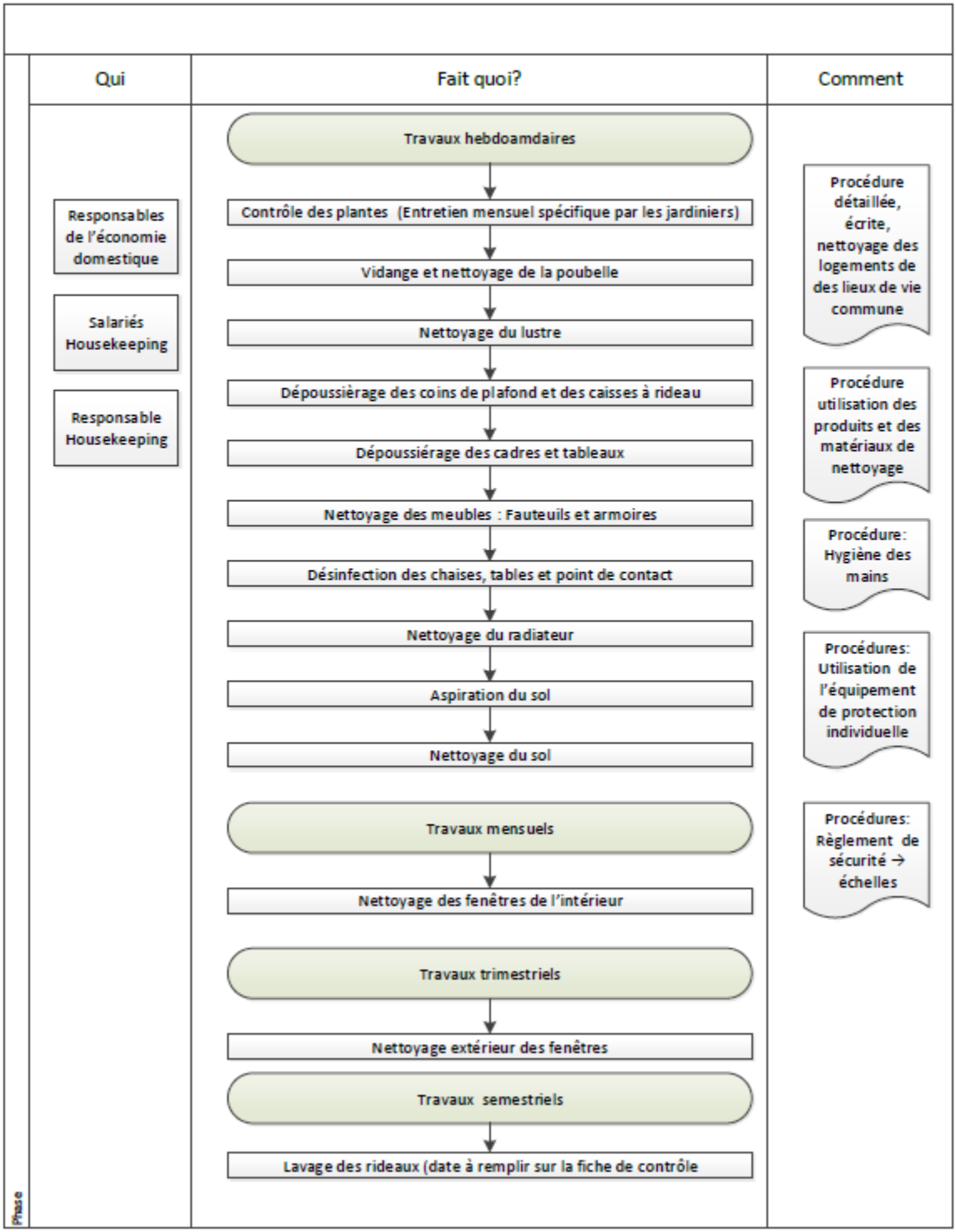
Phase

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	Nettoyage des salons thérapeutiques et salles d'activités	Page 1 sur 1

Qui	Fait quoi?	Comment
	Travaux quotidiens ↓ Nettoyage de la Kitchenette ↓ Désinfection du mobilier avec le désinfectant alimentaire ↓ Nettoyage du filtre du lave vaisselle ↓ Contrôle du sel lave vaisselle ↓ Nettoyage et désinfection des tables et chaises (Lavettes Incidin-Plus) ↓ Nettoyage et remplissage des distributeurs de savon, désinfectant et papier essuie-main ↓ Contrôle du réfrigérateur et des dates de péremption des alimentents. Jus et lait sont à étiqueter et à jeter le 3ième jour après ouverture ↓ Inscription de la température du réfrigérateur sur le listing «Prise de température réfrigérateur» ↓ Vidange de la poubelle ↓ Contrôle du distributeur d'eau. Les bidons d'eau GEROLSTEINER sont à remplacer au 5ième jour. ↓ Nettoyage et lavage quotidien du sol des salons thérapeutiques / salles à mangers thérapeutiques	

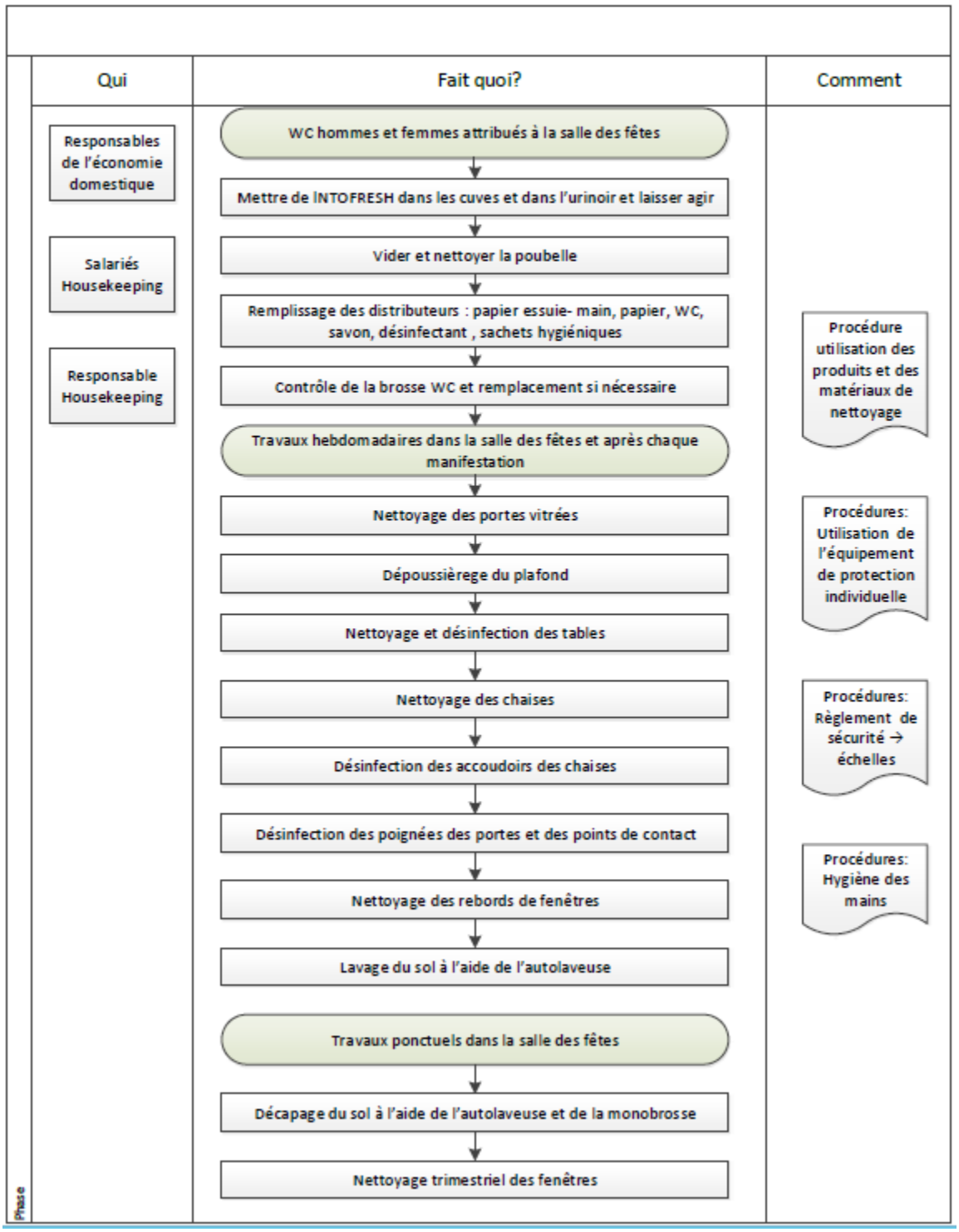
Phase

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	Nettoyage des salons thérapeutiques et salles d'activités	Page 2 sur 2

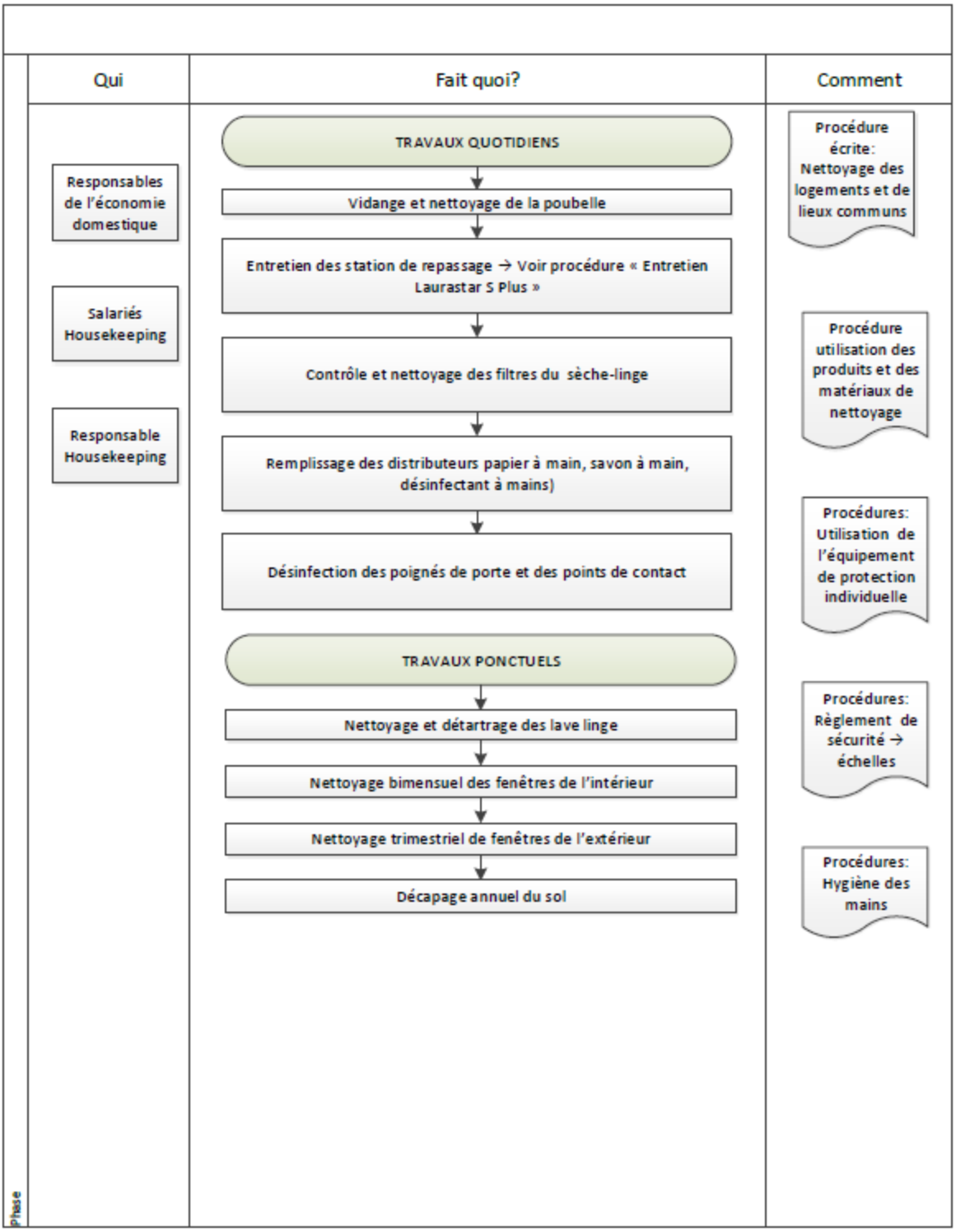


FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DE LA SALLE DES FÊTES	Page 1 sur 1



FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DE LA BUANDERIE « RÉSIDENTS »	Page 1 sur 1



FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	NETTOYAGE DES CHAISES ROULANTES ET DES CADRES DE MARCHE	Page 1 sur 1

Qui	Fait quoi?	Comment
	- Les chaises roulantes et cadres de marches sont à nettoyer et à désinfecter bi-hebdomadairement par le personnel du housekeeping - Lorsque le matériel se trouve dans la chambre, lors du nettoyage hebdomadaire, le matériel est également à nettoyer ↓ Nettoyage et désinfection avec des lingettes « Incidin Plus » ↓ Tout défaut technique est à annoncer au personnel soignant	Procédure détaillée, écrite, nettoyage des logements de des lieux de vie commune Procédure: utilisation des produits et des matériaux de nettoyage Procédure: Hygiène des mains Procédures: Utilisation de l'équipement de protection individuelle Procédures: I Règlement de sécurité → échelles

Phase

Utilisation de produits et de matériels de nettoyage

L'utilisation de produits et de matériels de nettoyage appropriés, conformes aux normes de sécurité et de santé, est essentielle dans tous les services de la Fondation Jean-Pierre Pescatore afin de maintenir un environnement propre, sûr et sain, conforme aux normes d'hygiène pour les résidents et le personnel de la Fondation.

Afin de faciliter l'harmonisation des différents cycles de nettoyage et de désinfection, la Fondation Jean-Pierre Pescatore a fait le choix de s'approvisionner en produits de nettoyage et de désinfection exclusivement auprès d'une des plus grands leaders mondiaux dans le domaine de la chimie de nettoyage.

Toutes les fiches techniques et de sécurité sont référencées dans notre logiciel de gestion.

Afin de garantir une dilution adéquate, la plupart des produits sont dilués à l'aide de doseurs automatiques.

Des formations régulières sur le nettoyage et la désinfection sont proposées par notre partenaire ou nos chefs de service initient les nouveaux collaborateurs.

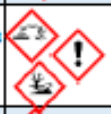
Tous les récipients contenant des produits de nettoyage sont recyclés conformément aux normes SDK.

Le personnel de nettoyage dispose de tout le matériel nécessaire pour garantir une hygiène irréprochable dans notre établissement. Dans la mesure du possible, le personnel peut avoir recours à des outils ergonomiques ou au nettoyage mécanique. La Fondation Jean-Pierre Pescatore dispose de son propre personnel d'entretien ménager.

FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

DENOMINATION PRODUIT CHIMIQUE	UTILISATION	DECRITPION	EFFET	CONCENTRATION	EQUIPEMENT	RISQUES	CLASSIFICATION
ALCODES GF	DESINFECTANT ALIMENTAIRE POUR PLANS DE TRAVAIL EN CUISINE	DESINFECTION ALCOOLIQUE SANS RINCAGE A L'EAU	- A UTILISER UNIQUEMENT DANS UN VAPORISATEUR	PRÊT A L'EMPLOI	LAVETTE VERTE / VAPORISATEUR		DESINFECTION
ALCODES P3	DESINFECTANT ALIMENTAIRE POUR PLANS DE TRAVAIL EN CUISINE	DESINFECTION ALCOOLIQUE SANS RINCAGE A L'EAU	- A UTILISER UNIQUEMENT DANS UN VAPORISATEUR	PRÊT A L'EMPLOI	LAVETTE VERTE / VAPORISATEUR		DESINFECTION
ASSERT LEMON	PRODUIT DE VAISSELLE MANUELLE	NETTOIANT ET DEGRAISSANT VAISSELLE	- PORTEZ SYSTEMATIQUEMENT DES GANTS -ENLEVEZ LES SALETES GROSSIERES -IMMERGEZ L'OBJET ET LAISSEZ AGIR -UTILISER UNE BROSSE OU UN TAMPON A RECURER-RINCEZ A L'EAU CLAIRE -LAISSEZ SECHER A L'AIR LIBRE	12ML DE PRODUIT / 10 LITRES D'EAU	IMBIBER UNE LAVETTE DU PRODUIT ET APPLIQUER A LA SURFACE A NETTOYER. FROTTER A L'AIDE D'UN CHIFFON DOUX JUSQU'À DISPARITION DES TACHES. RINCER		VAISSELLE
BARBICIDE	PRODUIT DE DESINFECTION		DESINFECTION DES USTENCILES DU COIFFEUR (EX: CISEAUX, PEIGNES, BROSSES,ETC.)	60ML DE PRODUIT POUR 1L D'EAU CHAUDE	- RECIPIENT EN VERRE - EAU CHAUDE		DESINFECTION
BUZ METASOFT	METAUX	NETTOYANT, ENTRETIENT ET PROTEGE LES METAUX EN ACIER INOXIDABLE (ARMOIRE,ETAGERE ,ASCENCEURS)	- PORTER DES GANTS ET DES LUNETTES DE PROTECTION - APPLIQUER LE PRODUIT SUR UNE LAVETTE HUMIDE - NETTOYER LA SURFACE - RINCER à L'EAU CLAIRE - SECHER AVEC UNE LAVETTE	PRÊT A L'EMPLOI	LUNETTES DE PROTECTION, GANTS ET LAVETTE	NON CLASSE	SURFACES
COPPER SHINE	CUIVRE	DETERGENT POUR METAUX NON FERREUX	POUR LE NETTOYAGE DE SURFACES EN CUIVRE, LAITON ET BRONZE	PRÊT A L'EMPLOI	LAVETTE BLEU	NON CLASSE	SURFACES
CSB	DETERGENT POUR LES SOLS EN LINOLEUM	ENLEVE LES TACHES SUR LES SOLS EN LINOLEUM	- PORTER DES LUNETTES DE PROTECTION -APPLIQUER LE PRODUIT DILUE DIRECTEMENT SUR LE SOL - NETTOYER LA SURFACE A L'AIDE DE L'AUTOLAVEUSE	25-300 ML / 10L D'EAU OU PURE EN VAPORISATEUR	PORT DE LUNETTES DE PROTECTION AUTOLAVEUSE		SOL
DREFT	TABS MACHINE A VAISSELLE DOMESTIQUE						
EPICARE S	LOTION DE LAVAGE HYGIENIQUE	SAVON POUR MAINS	MOUILLER LES MAINS AVEC DE L'EAU FAIRE MOUSSER AVEC DE L'AEU ET RINCER A L'EAU CLAIRE	PRÊT A L'EMPLOI	NEANT	NON CLASSE	HYGIENE MAINS
EROLCID G491	PRODUIT SOL	ENLEVE LES TRACES DE ROUILLE ET DE CIMENT	-PORT DE GANTS ET LUNETTES DE PROTECTION -APPLIQUER LE PRODUIT DILUE -NETTOYER LA SURFACE AVEC LA MONOBROSSE -RINCER A L'EAU CLAIRE -SECHER AVEC UN MOP	DILUER LE PRODUIT 1:10	GANT ET LUNETTES DE PROTECTION - MONOBROSSE		SOL /SURFACES
FOAM GUARD Z	PRODUIT SOL	DETERGANT MOUSSANT ACIDE	SUPPRIME FACILEMENT LE CALCAIRE, LE ROUILLE.LES RESIDUS DE SAVONS ET D'URINE	2% DE DILUTION	LUNETTES ET GANTS DE PROTECTION - MONOBROSSE		SOL /SURFACES
HAIR & BODY	SAVON	NETTOYANT CORPS ET CHEVEUX		PRÊT A L'EMPLOI	NEANT	NON CLASSE	CHEVEUX ET CORPS
IMI AMMONIA	DETERGENT	DETERGAENT MULTI-SURFACES	POUR TOUTES LES SURFACES RESISTANTES A L'EAU ET AU PRODUIT ALCALIN	DILUTION AUTOMATIQUE / PRÊT A L'EMPLOI	-GANTS - LAVETTE DE COULEUR ADEQUATTE		SOL /SURFACES

FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

DENOMINATION PRODUIT CHIMIQUE	UTILISATION	DECRITPION	EFFET	CONCENTRATION	EQUIPEMENT	RISQUES	CLASSIFICATION
INCIDIN ACTIVE	DESINFECTION	DESINFECTION SPORICIDE ET VIRUCIDDE	DESINFECTE TOUTE SURFACE ET INSTRUMENT	DILUER UN EMBALLAGE DE 160GR DANS 8L D'EAU. LAISSER REPOSER LA SOLUTION PENDANT 15MIN AVANT D'APPLIQUER	- MOPS ET LINGETTES A USAGE UNIQUE - GANTS		DESINFECTION
INCIDIN PRO	DESINFECTION	CONCENTRE LIQUIDE POUR LA DESINFECTION	DESINFECTION VIRUCIDE ET SPORICIDE DE TOUTE SURFACE	CONCENTRATION 2%	PORT DE GANTS - NE PAS RINCEER - LAVETTE ET MOPS A USAGE UNIQUE		DESINFECTION
INCIDIN PLUS	DESINFECTION	CONCENTRE LIQUIDE POUR LA DESINFECTION	DESINFECTION VIRUCIDE ET SPORICIDE DE TOUTE SURFACE		PORT DE GANTS - NE PAS RINCEER - LAVETTE ET MOPS A USAGE UNIQUE		DESINFECTION
INCIDIN OXY FOAM S	DESINFECTION	SPRAY MOUSSANT POUR UNE DESINFECTION RAPIDE	DESINFECTION SPORRICIDE	PRÊT A L'EMPLOI	LAVETTE MICRE FIBRE		DESINFECTION
INTO FORTE	SANITAIRE	NETTOYANT PUISSANT POUR UN ENTRETIEN PERIODIQUE	APPLIQUER NON DILUER POUR L'ENCOUTREMENT TENACES DANS LES TOILETTES	DILUTION 1:10 OU PRÊT A L'EMPLOI	GANTS ET LUNETTES DE PROTECTION		SANITAIRE
INTO FRESH	SANITAIRE	NETTOYANT SANITAIRE ACIDE PERIODIQUE POUR LES SANITAIRES QUOTIDIENT POUR LE WC	APPLIQUER LAISSER AGIR NETTOYER LA SURFACE AVEC UNE LAVETTE RESPECTIVEMENT POUR LE WC AVEC LA BROSSE	200ML/10L A UTILISER PUR UNIQUEMENT POUR LES WC	GANTS		SANITAIRE
JAVEL 5 L	DEMANDER AUTORISATION - LAVAGE DES RIDEAU	A UTILISER QU'AVEC L'ACCORD D'UN RESPONSABLE	BLANCHISSEUR DES RIDEAUX	NE PAS MELANGER LA JAVEL AVEC D'AUTRE PRODUITS A CAUSE DES GAZ	GANTS ET LUNETTES DE PROTECTION		DIVERS
MANISOFT	SAVON	LOTION LAVANTE ET LOTION DE BAIN HYGIENIQUE	LOTION LAVANTE DANS SAVON AU TENSIONACTIFS PAS DE POTENTIEL IRRITATIF MAINTIENT L'ACIDITE NATURELLE DE LA PEAU	PRÊT A L'EMPLOI	- NETTOYAGE DOUX DES MAINS - ELIMINATION DES RESIDUS DE POMMADE - POUR LE CUIRE CHEVENU SENSIBLE	NON CLASSE	HYGIENE MAINS
MAXX BRIAL 2	SOL, MOBILIER, FENETRES	DETERGENT MULTI SURFACES POUR L'USAGE QUOTIDIEN	POUR TOUTES SURFACES ET SOLS	2% = DOSAGE AUTOMATIQUE	SURFACES: LAVETTE BLEU FENETRES: LAVETTE JAUNE SOLS: MOPS	NON CLASSE	SOL / SURFACE
MAXX FORTE 2	DECAPANT	DECAPANTS POUR SOL DURS	UTILISATION MANUELLE, EN AUTOLAVEUSE OU AVEC MONOBROSSE	DILUER LE PRODUIT 1:10 ET APPLIQUER SUR LE SOL	MONOBROSSE	NON CLASSE	SOL / SURFACE
MAXX INTO 2	NETTOYANT QUOTIDIENT ET PERIODIQUE POUR SANITAIRE	POUR LE NETTOYAGE DE TOUTES SURFACES RESISTANTES AUX AGENTS ACIDES ET LES SOLS DES ZONES EXPOSEES A DE L'EAU CALCAIRE	- DILUTION AUTOMATIQUE -A UTILISER AVEC LES MICROFIBRES ROUGES - RINCER AVEC DE L'EAU RESPECTIVEMENT AVEC UNE LAVETTE PROPRE ET HUMIDE	DOSAGE AUTOMATIQUE	LAVETTE MICROFIBRE ROUGE	NON CLASSE	SANITAIRE
NEOMAX N	AUTOLAVEUSE	UTILISATION	LAVER ET ASPIRER SIMULTANEMENT AVEC L'AUTOLAVEUSE	2% = DOSAGE AUTOMATIQUE	AUTOLAVEUSE		SOL / SURFACE

FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

DENOMINATION PRODUIT CHIMIQUE	UTILISATION	DECRITPION	EFFET	CONCENTRATION	EQUIPEMENT	RISQUES	CLASSIFICATION
PEP ACTIVE	ANTI-GRAFITTI	ENLEVE LES TACHES D'ENCRE, STYLO, FEUTRE SUR TOUTES LES SURFACES LAVABLES: VERRE, PIERRE, CARRELAGE, PVC	- VAPORISER SUR LA LAVETTE BLEUE -ESSUYER LA SURFACE	PRÊT A L'EMPLOI	PORT DE GANTS		SOL / SURFACE
ROCA CLARIN R180	SOL	CRISTALLISEUR POUR REVETEMENT DE SOL EN MARBRE	VAPORISER LE PRODUIT SUR LE SOL ET PASSER LA MONOBROSSE	PRÊT A L'EMPLOI	MONOBROSSE		SOL
SAPUR SPRÜHEX	TISSU / MOQUETTE	DETERGENT POUR TISSU ET MOQUETTES	- DILUER A BASE DE 50-200ML/10L D'EAU - REMPLIR LE RESERVOIR DE LA MACHINE	200ML / 10L D'EAU TAPIS EN LAINE 100ML / 10L D'EAU	KÄRCHER PUZZI 200		SOL / SURFACE
SERAMAN SENSITIV	SAVON	LOTION NETTOYANTE DE HAUTE TOLERANCE CUTANEE DES MAINS ET DU CORPS	NETTOYAGE DOUX DES MAINS ET DU CORPS	PRÊT A L'EMPLOI	NEANT	NON CLASSE	HYGIENE MAINS
SILONDA MEDICAL	CREME CORPORELLE	POUR LE SOIN DE LA PEAU	MAINTIENT ET REGULE L'HYDRATATION DE LA PEAU, EN PARTICULIER LORS DE FREQUENTS LAVAGES ET DESINFECTION. NE LAISSE AUCUN RESIDUS APRES UTILISATION.	PRÊT A L'EMPLOI	NEANT	NON CLASSE	HYGIENE MAINS
SKINMAN SOFT PROTECT	DESINFECTANT VIRUCIDE LIQUIDE POUR DES MAINS	DESINFECTION HYGIENIQUE ET CHIRURGICALE DES MAINS POUR ZONES A RISQUE ET EPEDEMIES	FROTTER LES MAINS AVEC LE DESINFECTANT EN VEILLANT QUE LES MAINS SOIENT BIEN MOUILLEES ET EN INSISTANT SUR TOUTES LES ZONES DES MAINS	PRÊT A L'EMPLOI	NEANT		HYGIENE MAINS
SPIRIGEL COMPLETE	GEL ALCOOLIQUE POUR LA DÉSINFECTION DES MAINS	DESINFECTION HYGIENIQUE ET CHIRURGICALE DES MAINS POUR ZONES A RISQUE ET EPEDEMIES	FROTTER LAS SOLUTION NON DILUEE SUR LES MAINS SECHES	PRÊT A L'EMPLOI	NEANT		HYGIENE MAINS
TOILET SEAT CLEANER 475ML	DDESINFECTANT	DESINFECTANT LUNETTE WC	APPLIQUER SUR LA LUNETTE WC A L'AIDE D'UNE SERVIETTE	PRÊT A L'EMPLOI	NEANT		SANITAIRE
XENSE ORANGE	DESODORISANT	SPRAY DESODORISANT	AGIT RAPIDEMENT CONTRE LES ODEURS	PRÊT A L'EMPLOI	NEANT		DIVERS
DESTOP	NETTOYANT LAVE LINGE	DESINFECT ET NETTOIE EN PROFENDEUR LE LAVE LINGE		PRÊT A L'EMPLOI	LUNETTES DE PROTECTION		MACHINE
WEPOS ROHR FREI GEL	DEBOUCHEUR / DESODORISANT	DEBOUCHE LA CANALISATION ET ENLEVE LES MAUVAISES ODEURES	- UTILISER EN CAS DE BESOIN POUR DEBOUCHER - UTILISER HEBDOMADAIREMENT POUR LES ODEURS	DEBOUCHER: 200 ML LAISSER AGIR 30MIN ODEURS: 50ML LAISSER AGIR LA NUIT	LUNETTES DE PROTECTION, GANTS		SANITAIRE
POLIBOY LEDER REINIGER	NETTOYANT CUIRE	ENTRETIENT DU CUIR	ENTRETIENT ET NETTOIE LE CUIR	PRÊT A L'EMPLOI	LAVETTE	NEANT	SURFACE
DIOSOL 19	DESINFECTANT	DESINFECTANT LOCAUX	DESINFECTANT VIRUCIDE ET SPORICIDE	PRÊT A L'EMPLOI	MACHINE NEBULISATION		LAUCAUX

iii) Hygiène des mains et précautions additionnelles à appliquer

COPAS

GUIDELINES

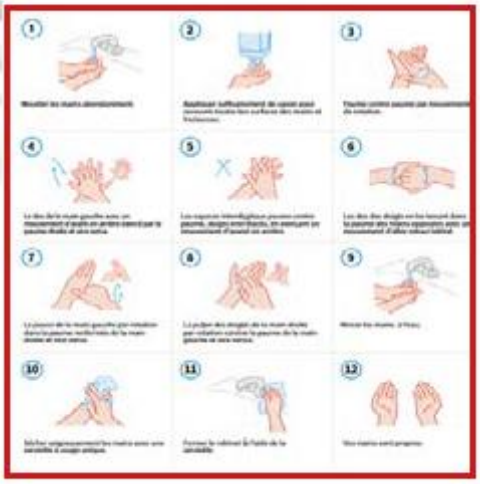
L'HYGIÈNE DES MAINS (HDM)

validée le 28.01.2022

Pourquoi?	-> stopper la transmission contact -> réduire la flore transitoire
Qui?	-> tout professionnel -> tout résident / usager /client
Où?	-> au plus proche de la prise en charge / contact
Quand? Combien?	**Selon les 5 indications de l'OMS:** -> avant de toucher un client -> avant un acte propre ou invasif (aseptique) -> après un risque d'exposition à un liquide biologique -> après avoir touché un résident / usager / client -> après avoir touché l'environnement d'un résident / usager /client
Avec quoi?	-> savon doux et eau -> solution hydroalcoolique (SHA) aux normes
Comment?	-> A: **par friction hydroalcoolique: à privilégier** -> B: **par lavage des mains: prise de poste, macrosouillures, etc.**

-> A:

-> B:



Pourquoi?

Les mains représentent **le vecteur le plus courant de transmission de microorganismes** entre des professionnels, des clients/patients/résidents, au matériel et à l'environnement. Ces microorganismes se transmettent ensuite au matériel et à l'environnement des clients/patients/résidents. Pendant qu'il prodigue des soins et lors des prises en charge, le professionnel touche à maintes reprises des surfaces et des substances, notamment des objets, la peau intacte ou non intacte du client/patient/résident, des muqueuses, des aliments, des déchets, des liquides organiques et son propre corps.

Comme **chaque contact entre la main et une surface occasionne un échange réciproque** de microorganismes, la flore bactérienne transitoire des mains change continuellement. C'est ainsi qu'en quelques heures, des microorganismes peuvent se répandre dans l'ensemble d'un environnement.

Les infections associées aux soins de santé sont un problème universel, qui se produit tant dans les pays développés que dans les pays en développement. À chaque instant dans le monde, plus de 1,4 million de personnes souffrent d'infections contractées à l'hôpital. On estime que dans les pays développés, environ 5 à 10 pour 100 des patients admis dans les hôpitaux de soins actifs contractent une infection. Dans les lieux de soins à risque élevé, comme les unités de soins intensifs, plus du tiers des patients peuvent être atteints. Dans les établissements de soins de longue durée, les infections endémiques et épidémiques sont courantes.

L'hygiène des mains constitue une stratégie efficace de prévention des infections associées aux soins de santé et de contrôle de la transmission de microorganismes, dont des organismes antibiorésistants. Elle est recommandée dans toutes les lignes directrices nationales et internationales traitant du contrôle des infections et constitue une des attentes fondamentales des résidents/usagers/clients et de leur famille.

L'hygiène des mains est l'une des cinq grandes initiatives lancées dans le cadre du défi mondial pour la sécurité des patients de l'Alliance mondiale pour la sécurité des patients. L'Organisation mondiale de la Santé l'affirme : « L'objectif de ce défi mondial, dont le thème est « **Un soin propre est un soin plus sûr,** est de veiller à ce que le contrôle des infections soit reconnu mondialement comme étant fondamental pour la sécurité des patients et permette de réduire les infections associées aux soins de santé et leurs conséquences ».

L'hygiène des mains est un terme général qui fait référence à tout ce qui touche le nettoyage des mains. Elle consiste à enlever la saleté visible et à déloger ou tuer les microorganismes transitoires qui se trouvent sur les mains sans porter atteinte à l'intégrité de la peau résultant d'un programme de soins des mains.

Nous avons tous sur la peau des microorganismes qui sont divisés en deux catégories: **les bactéries transitoires et les bactéries résidentes. Les bactéries transitoires** (ou contaminantes) se multiplient dans les couches supérieures de la peau et sont contractées par contact direct avec des clients/usagers/résidents, des professionnels de soins de santé ou autres corps de métier, du matériel contaminé ou l'environnement. Les bactéries transitoires se transmettent facilement à d'autres personnes ou à des objets, et constituent une cause fréquente d'infection associées aux soins. **Les bactéries résidentes** se trouvent dans les couches plus profondes de la peau et sont plus difficiles à éliminer. En règle générale, ces bactéries ne causent pas d'infection associées aux soins, et elles peuvent même être bénéfiques pour la santé de la peau.

Des pratiques efficaces d'hygiène des mains tuent ou éliminent les bactéries transitoires se trouvant sur la peau tout en préservant la santé des mains. L'objectif est donc d'interrompre la transmission des germes par les mains lors des contacts directs et indirects, et prévenir essentiellement :

- La colonisation du client/usager/résident avec des germes résistants
- La survenue d'infection chez le client/usager/résident
- La dissémination des germes résistants dans l'environnement de soins
- La colonisation et l'infection chez le collaborateur

Qui?

L'hygiène des mains fait partie des **précautions standard.**

Elle **concerne tout professionnel, tout résident/usager ou visiteur** quel que soit son statut infectieux.

L'hygiène des mains doit être pratiquée par tous et elle est la responsabilité de chaque personne.

Où?

L'hygiène des mains est à réaliser juste au plus proche de la prise en charge « At point of care ».

Quand? Combien?

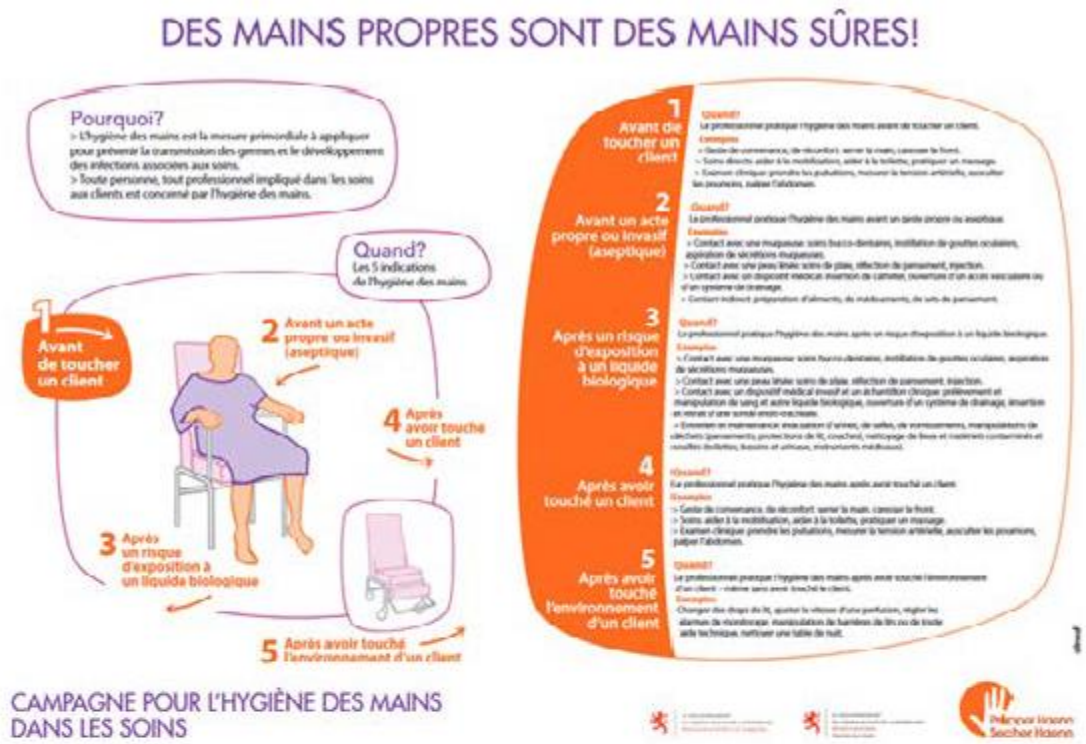
L'organisation mondiale de la Santé a défini **5 indications à l'hygiène des mains.** Deux des cinq indications de l'hygiène des mains s'appliquent avant un contact ou une procédure de soins ; les trois autres s'appliquent après un contact ou une exposition à des liquides biologiques.

Les indications « avant » soulignent la nécessité de prévenir tout risque de transmission microbienne au client/usager/résident. En revanche, les indications « après » visent à prévenir les risques de transmission microbienne au personnel soignant et dans l'environnement de soins (c'est-à-dire aux autres clients/usagers/résidents, à leurs environnements respectifs et à l'environnement de soins).

Lors d'une séquence de soins, plusieurs indications peuvent coïncider au même moment. En pareille situation, une seule action d'hygiène des mains est requise, il n'empêche que chaque indication et le risque qui lui est inhérent doivent être évalués séparément.

Les 5 indications	Recommandations consensuelles Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins (2009)
1. Avant de toucher un patient	D.a) Avant et après avoir touché un patient (IB)
2. Avant un geste aseptique	D.b) Avant de manipuler un dispositif médical invasif pour les soins au patient, indépendamment du port de gants (IB) D.d) Au moment de passer d'un site corporel contaminé à un autre site corporel lors des soins à un même patient (IB)
3. Après un risque d'exposition à un liquide biologique	D.c) Après avoir touché des liquides biologiques ou excrétions, des muqueuses, une peau lésée ou un pansement (IA) D.d) Au moment de passer d'un site corporel contaminé à un autre site corporel lors des soins à un même patient (IB) D.f) Après avoir retiré des gants stériles (II) ou non stériles (IB)
4. Après avoir touché un patient	D.a) Avant et après avoir touché un patient (IB) D.f) Après avoir retiré des gants stériles (II) ou non stériles (IB)
5. Après avoir touché l'environnement d'un patient	D.e) Après avoir touché des surfaces et objets inanimés (matériel médical inclus) à proximité immédiate du patient (IB) D.f) Après avoir retiré des gants stériles (II) ou non stériles (IB)

Tableau. Correspondance entre les indications et les recommandations de l'OMS



Pour les clients/patients/résidents, les indications majeures à l'hygiène des mains sont :

- **la sortie de chambre ;**
- **des mains souillées ;**
- **avant une activité ;**
- **avant de manger ;**
- **avant d'entrer dans un lieu commun.**

Avec quoi?

Pour sélectionner un produit pour l'hygiène des mains, il est important de choisir le produit en fonction de ses spécificités (normes, souches et temps d'action) et de ses interactions connues entre les produits utilisés pour l'hygiène des mains, les produits de soins de la peau et les types de gants utilisés dans l'établissement. Pour le faire, il est impératif de demander aux fabricants ces informations. Pour le **lavage des mains, un savon doux est préconisé.**

	Bactéricidie	Levuricidie	Virucidie
Norme	NF EN 13727 NF EN 1500 (friction hygiénique des mains) NF EN 12791 (friction chirurgicale)	NF EN 13624	NF EN 14476

	Bactérie	Levure	Virus
Norme	P. aeruginosa S. aureus E. hirae E. coli K12	C.albicans	Poliovirus Adénovirus Norovirus murin Rotavirus Coronavirus
Temps de contact	Selon les recommandations du fabricant et compris entre 30 à 60 secondes	Selon les recommandations du fabricant et compris entre 30 à 60 secondes	Selon les recommandations du fabricant et compris entre 30 à 60 secondes
Quantité	3 ml	3 ml	3 ml
Tableau des spécificités concernant les solutions hydroalcooliques			

En général, une des raisons à la faible observance des pratiques d'hygiène des mains est le manque d'équipements accessibles et des moyens logistiques insuffisants permettant l'approvisionnement constant en produits de consommation courante.

Les distributeurs de savon fixés au mur doivent être placés près des lavabos dans les chambres des patients ou dans les salles de soins.

Les distributeurs muraux de produits hydroalcooliques sont à installer de telle manière à faciliter la pratique de l'hygiène des mains sur le lieu de soins. L'état cognitif des clients/usagers/résidents est à prendre en compte en cas d'installation de distributeurs dans les chambres à cause du risque de toxicité aiguë liée aux alcools lors d'une ingestion massive de produit. Une bonne pratique sécuritaire consiste à installer des distributeurs à la vue des professionnels.

Les distributeurs individuels, portables (flacons de poche, par exemple) constituent la solution idéale en association avec des distributeurs muraux. Ainsi leur usage optimise l'accessibilité sur le lieu de soins. Ils permettent une utilisation du produit dans des services où les distributeurs muraux ne sont pas recommandés ou ne peuvent pas être installés.

Quelques soit le type de produit et de distributeur, l'ajout de produit à un distributeur partiellemet vide n'est pas une bonne pratique. En cas de réutilisation de ces distributeurs, un système de nettoyage est à mettre en place.

Comment?

Tout d'abord, pour garantir une hygiène des mains efficace, **les mains doivent présenter un état qui permet une hygiène des mains efficace.** La peau sous les bagues est plus abondamment colonisée par des germes que la peau des doigts dépourvus de bijoux. En effet, le port de bijoux facilite la présence et la survie de flore microbienne transitoire. La recommandation consensuelle déconseille fortement de porter des bagues ou autres bijoux lors des soins. Les zones situées autour ou en dessous des ongles attirent les germes, en particulier si les ongles sont longs et vernis ou s'il s'agit de faux ongles. Le port de faux ongles peut contribuer à la transmission de certains germes pathogènes associés aux soins. Des mains sûres, c'est aussi ne pas porter de bijou, garder les ongles courts et soigner la peau avec des crèmes. Autant d'autres aspects de l'hygiène des mains qui renforcent l'efficacité de la friction avec un produit hydroalcoolique et du lavage au savon et à l'eau.

En résumé, ces **prérequis** sont :

- **une absence de bijoux aux mains et aux poignets, y compris les alliances et les montres,**
- **des ongles courts et propres,**
- **une absence d'ongles vernis ou de port de prothèses ongulaires,**
- **manches courtes.**

On peut tuer ou éliminer les microorganismes se trouvant sur les mains de deux façons : soit par une désinfection hydroalcoolique des mains, soit par un lavage des mains.

La désinfection hydroalcoolique des mains est à :

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

Le lavage des mains au savon doux est à réaliser :

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

Remarques :

- Si les mains sont visiblement souillées et s'il n'y a pas d'eau courante, il faut utiliser un essuie-mains pour enlever la saleté visible, puis se servir d'un désinfectant pour les mains à base d'alcool.
- Il n'est pas préconisé de réaliser un lavage des mains suivi d'une désinfection des mains en routine. Cette préconisation peut être faite en cas de présence de pathogènes spécifiques comme le Clostridium difficile.

La désinfection hydroalcoolique des mains ou friction hydroalcoolinque

HYGIENE DES MAINS

LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE - COMMENT?

Utiliser la friction hydro-alcoolique pour l'hygiène des mains!
Laver les mains au savon et à l'eau lorsqu'elles sont visiblement souillées.

Durée de la procédure: 20-30 secondes

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

Propper Hoann
Secher Hoann

Le lavage des mains

Lavez-vous les mains à l'eau et au savon, surtout si elles sont visiblement sales.

Durée de la procédure:
40-60 secondes

1

Mouiller les mains abondamment.

2

Appliquer suffisamment de savon pour recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner.

3

Paume contre paume par mouvement de rotation.

4

Le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume droite et vice versa.

5

Les espaces interdigitaux paume contre paume, doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière.

6

Les dos des doigts en les tenant dans la paume des mains opposées avec un mouvement d'aller-retour latéral.

7

Le pouce de la main gauche par rotation dans la paume renfermée de la main droite et vice versa.

8

La pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume de la main gauche et vice versa.

9

Rincer les mains à l'eau.

10

Sécher soigneusement les mains avec une serviette à usage unique.

11

Fermer le robinet à l'aide de la serviette.

12

Vos mains sont propres.

Glossaire

- Endémique : phénomène économique ou social néfaste, qui sévit en permanence
- Épidémique : augmentation rapide d'une maladie en un lieu donné sur un moment donné
- Hygiène des mains : HDM
- Solution hydroalcoolique : SHA

Référentiels

- LUXEMBOURG. Signature par le Luxembourg le 10 novembre 2006 de la charte de l'OMS pour la maîtrise des infections associées aux soins.

- LUXEMBOURG, JURISPRUDENCE. L'hôpital a l'obligation légale de sécurité de moyens et de résultats en matière de prévention des infections associées aux soins. Jugement de la Cour de Cassation du 31/1/2013 (N° 3099 du registre).

- LUXEMBOURG, INSPECTION DU TRAVAIL ET DES MINES. Instructions sur l'hygiène des mains : ITM-SST 1610.1All, 7(3-4).

- SAX, H. et al. The World Health Organization hand hygiene method. Am. J. Infect. Control 2009; 37:827-34.

- WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care, Genève (Suisse), 2009, 270 pages; https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69144/WHO_EIP_SPO_QPS_05.2_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO: Résumé des Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins, Premier Défi Mondial pour la Sécurité des Patients, Un Soin propre est un Soin plus sûr ; WHO/IER/PSP/2009.07 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70469/WHO_IER_PSP_2009.07_fre.pdf

- SAVE LIVES ; Clean your hands ; Hygiène des Mains : Manuel Technique de Référence ; https://www.who.int/gpsc/5may/tools/training_education/gpsc_hhtool_TRM_2010_40_fr.pdf

- CANADA. Pratiques de Base et Précautions Additionnelles visant à Prévenir la Transmission des Infections dans les Milieux de Soins ; Agence de la santé publique du Canada ; Cat. : HP40-83/2013-1F-PDF ; ISBN : 978-0-660-21155-8 ; novembre 2016.

Objectif général :

La Fondation Jean-Pierre Pescatore mets à disposition de ses salariés, les moyens de protection individuelle, en fonction des risques auxquels ils sont exposés en donnant la priorité aux protections collectives conformément aux principes généraux de prévention.

Les équipements de protection individuelle mis à dispositions sont appropriés aux risques à prévenir et aux conditions dans lesquelles le travail est accompli et répondent aux normes en vigueur (Comme p.ex. : la norme NF EN ISO 374-5 et 374-1 pour les gants pour le personnel soignant).
Les EPI mis à disposition de la FJPP, ne sont pas eux-mêmes à l'origine de risques supplémentaires. Ils peuvent être portés, le cas échéant, après ajustement, dans des conditions compatibles avec le travail à accomplir et avec les principes de l'ergonomie.

Tous les EPI sont le cas échéant, contrôlés annuellement par un organisme agrée (Vincotte) (tout le matériel de travail en hauteur et casques).

En cas de risques multiples exigeant le port simultané de plusieurs équipements de protection individuelle, ces équipements sont compatibles entre eux et maintenir leur efficacité par rapport aux risques correspondants.

Les équipements de protection individuelle sont réservés à un usage personnel dans le cadre des activités professionnelles de leur attributaire. Toutefois, si la nature de l'équipement ainsi que les circonstances exigent l'utilisation successive de cet EPI par plusieurs salariés, les mesures appropriées sont prises pour qu'une telle utilisation ne pose aucun problème de santé ou d'hygiène aux différents utilisateurs.

Les salariés sont tenus d'utiliser les moyens de protection collective et / ou individuelle mis à leur disposition, afin de préserver leur santé et assurer leur sécurité. Tout salarié reçoit lors de son embauche à la FJPP une charte de sécurité, faisant part des documents annexes de son contrat de travail, par laquelle il s'oblige d'utiliser les EPI selon les risques rencontrés lors de ses tâches et missions professionnelles.

Tout salarié qui s'abstient ou refuse de porter des **E**quipements de **P**rotection Individuelle, mis à sa disposition engage sa responsabilité et s'expose à des sanctions disciplinaires dans le respect des règles du ROI de la Fondation Jean-Pierre Pescatore.

FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

COPAS

GUIDELINES

validée le 04.03.2022

LES ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION (EPI)

Pourquoi?	-> protéger des risques de projection des liquides biologiques -> stopper la transmission
Qui?	-> tout professionnel -> tout résident / usager /client
Où?	-> en complément de la tenue professionnelle dédiée
Quand?	-> en cas de risque de projection avec des liquides biologiques -> mettre juste avant le geste/prise en charge -> retirer immédiatement après la fin du geste/prise en charge -> suivre les indications de la pyramide de l'OMS pour le port de gants
Comment?	-> mettre UNIQUEMENT les protections adaptées au risque de contact avec des liquides biologiques. -> respecter les techniques de pose et de retrait.
Quoi?	-> le port de gants -> les protections de visage -> les protections de la tenue

Pourquoi?

Les équipements de protection (EPI) font partis des **précautions standard.**

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

Qui?

Les EPI sont à mettre en place par **tout professionnel, tout résident/usager ou visiteur** quel que soit le statut infectieux.

Où?

Ils sont à mettre en plus de la tenue. Pour les professionnels, ils complètent la tenue professionnelle qui doit être propre, adaptée et dédiée à l'activité pratiquée.

Quand?

Les EPI sont à mettre en place juste avant le geste/prise en charge et doivent être retirés immédiatement après la fin du geste/prise en charge.

Le port de gant suit des indications définies par l'OMS et présentées dans la pyramide ci-dessous.

https://sante.public.lu/fr/publications/a/aff-hygiene-mains-gants-longs-sejours-2011-fr-de/aff-hygiene-mains-gants-longs-sejours-2011-fr.pdf
https://sante.public.lu/fr/publications/a/aff-hygiene-mains-gants-longs-sejours-2011-fr-de/aff-hygiene-mains-gants-longs-sejours-2011-de.pdf

Combien? Comment

PORT DE GANTS

Recommandations

-> Ils doivent également être portés lors des soins, chaque fois que le soignant présente une lésion cutanée au niveau des mains
-> Porter des gants sur des mains propres et sèches.
-> Changer de gants en cas de perforation (un examen visuel des gants une fois enfilés doit être effectué afin de détecter des éventuels trous).
-> Changer de gants à chaque fois qu'un geste d'hygiène des mains serait indiqué si des gants n'étaient pas utilisés.
-> Désinfecter immédiatement les mains après le retrait de gants.
-> Ne pas désinfecter ou laver les gants à usage unique (UU) (risque d'altération de la qualité de l'effet barrière et par conséquent de l'étanchéité des gants).

Techniques de pose et retrait

Pose de gants non stériles à usage unique

-> Hygiène des mains : désinfection des mains.
-> Prendre un gant de son emballage d'origine. Ne toucher qu'une partie limitée du gant correspondant au poignet (bord supérieur du gant).
-> Enfiler le gant.
->Prendre le second gant de son emballage d'origine avec la main non gantée. Ne toucher qu'une partie limitée du gant correspondant au poignet(bord supérieur du gant).
-> Afin de ne pas toucher la peau de l'avant-bras avec la main gantée, retourner la surface externe du gant à enfiler sur les doigts repliés de la main gantée, permettant ainsi d'en filer le gant sur la seconde main.
-> Une fois les gants enfilés, les mains ne touchent rien d'autre que ce qui est défini par les indications et les conditions d'usage des gants.

Retrait de gants non stériles à usage unique

-> Pincer un gant au niveau du poignet afin de le retirer sans toucher l'avant-bras.
-> Le retourner sur la main de façon à ce que la surface interne se retrouve à l'extérieur.
-> Tenir le gant retiré avec la main gantée, glisser les doigts de la main dégantée entre le gant et le dos de la main.
-> Le retourner sur la main de façon à ce que la surface interne se retrouve à l'extérieur tout en enveloppant le gant déjà retiré.
-> Jeter les gants usagés dans une poubelle.
-> Hygiène des mains : désinfection des mains.

https://www.who.int/gpsc/5may/tools/training_education/slcyh_usage_des_gants_fr.pdf

PROTECTIONS DE VISAGE

Recommandations

-> La bonne protection faciale (masque et/ou lunettes, masque à visière) doit être choisie en fonction de l'activité et du risque.
-> Lors de la pose d'un masque de type FFP2, un test d'étanchéité est à systématiquement réaliser.
-> Le masque doit être remplacé s'il est humide, abîmé, contaminé par des liquides biologiques ou si la durée de port préconisée par le fabricant est dépassée (généralement de 4 heures).
-> Le masque médical est un dispositif médical à usage unique (UU) et ne doit en aucun cas être remis sur le visage une fois enlevé.
-> Ces dispositifs médicaux sont soumis à des normes dont le marquage doit être présent sur chaque masque. :

- Masque chirurgical : Marquage CE ; Référence datée de la norme EN 14683 ; Type du masque II ou IIR
- Masque type FFP2 : Marquage CE ; Numéro d'organisme notifié en charge de la qualité de fabrication ; EN 149 et année de la norme ; Classe d'efficacité : FFP2.

Techniques de pose et retrait

Pose d'un masque chirurgical

-> Hygiène des mains : désinfection des mains.
-> Bande métallique (rigide) vers le haut.
-> Face colorée du masque placée vers l'extérieur.
-> Placer le masque et pincer la bande métallique/rigide pour épouser la forme du nez.
-> Tirer le bas du masque pour recouvrir la bouche et le menton.
-> Hygiène des mains : désinfection des mains.

Pose d'un masque FFP2

-> Hygiène des mains : désinfection des mains.
-> Bande métallique (rigide) vers le haut.
-> Passer les élastiques derrière la tête, de part et d'autre des oreilles.
-> Vérifier que le masque couvre bien le menton.
-> Ajuster le masque en pinçant la barre sur le nez.
-> Testez l'étanchéité : couvrir le masque avec les mains et inspirer ; le masque doit se plaquer sur le visage.
-> Hygiène des mains : désinfection des mains.

Retrait d'un masque (chirurgical ou FFP2)

-> Enlever le masque par les élastiques.
-> Eloigner le masque du visage et des vêtements.
-> Eviter de toucher la partie centrale du masque contaminé (intérieure/extérieure).
-> Jeter le masque dans une poubelle.
-> Hygiène des mains: désinfection des mains.

https://www.presenceverteservices.fr/services-domicile/wp-content/uploads/2020/04/2020-mars_Covid19-JustePortMasque_PRIMO_Page_2-1.jpg

PROTECTIONS DE LA TENUE (Surblouse-tablier)

Recommandations

-> La surblouse doit être idéalement en matériau non tissé, légère, perméable à l'air, hydrophobe, facile à enfiler/fermer/enlever, à ouverture dorsale, à longues manches, à usage unique.
-> Le tablier doit être en plastique, facile à enfiler/fermer/enlever, enveloppant, solide, d'une longueur suffisante (jusqu'aux genoux), à usage unique.
-> Privilégier les tabliers en plastique lors des soins particulièrement mouillant ou souillant.
-> Une fois enfilé, la protection de la tenue ne doit pas être manipulée pour accéder à du matériel tel que stéthoscope, smartphone, flacon de solution hydroalcoolique, stylo, etc., stocké dans la tenue professionnelle.
-> Toutes les attaches de la surblouse/tablier doivent être bien lacées.
-> Les réserves de surblouses/tabliers doivent être stockées dans un endroit propre, à l'abri de la poussière et de l'humidité.

Techniques de pose et retrait

Pose d'une surblouse ou tablier

-> Hygiène des mains : désinfection des mains.
-> Mettre une blouse/tablier.
-> Hygiène des mains : désinfection des mains.

Retrait d'une surblouse ou tablier

-> Arracher les attaches.
-> Dégager le cou et les épaules.
-> Faire retomber la blouse/tablier sur elle-même, retourner la surface contaminée vers l'intérieur.
-> La jeter immédiatement.
-> Hygiène des mains: désinfection des mains.

Quoi?

Les équipements de protection individuelle (EPI) désignent :

- le port de gants,
- les protections de visage. La bonne protection faciale de type masques, lunettes ou masque à visière doit être choisie en fonction de l'activité et du risque,
- les protections de la tenue.

Référentiels

- WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO: Résumé des Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins, Premier Défi Mondial pour la Sécurité des Patients, Un Soin propre est un Soin plus sûr ; WHO/IER/PSP/2009.07 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70469/WHO_IER_PSP_2009.07_fre.pdf

- SAVE LIVES ; Clean your hands ; Hygiène des Mains : Manuel Technique de Référence ; https://www.who.int/gpsc/5may/tools/training_education/gpsc_hhtool_TRM_2010_40_fr.pdf

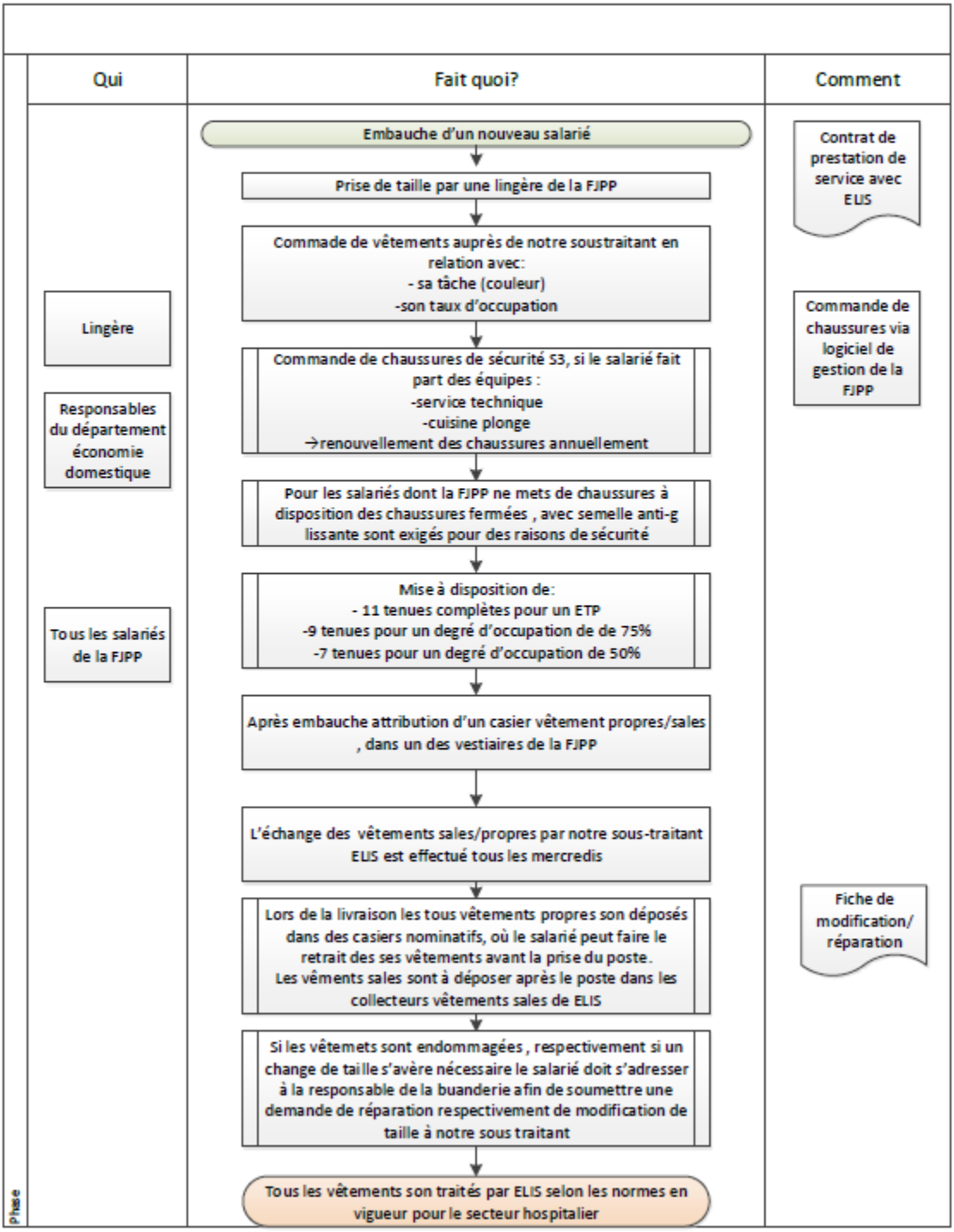
- SF2H ; Actualisation des précautions standard ; établissement de santé, établissement médico-sociaux, soins de ville ; juin 2017 ; https://sf2h.net/wp-content/uploads/2017/06/HY_XXV_PS_versionSF2H.pdf

- Précautions standard ; Guides romand pour la prévention des infections associées aux soins ; troisième édition, avril 2017 ; https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/HPCI_Guide_PS_2017_1.pdf

- CANADA. Pratiques de Base et Précautions Additionnelles visant à Prévenir la Transmission des Infections dans les Milieux de Soins ; Agence de la santé publique du Canada ; Cat. : HP40-83/2013-1F-PDF ; ISBN : 978-0-660-21155-8 ; novembre 2016.

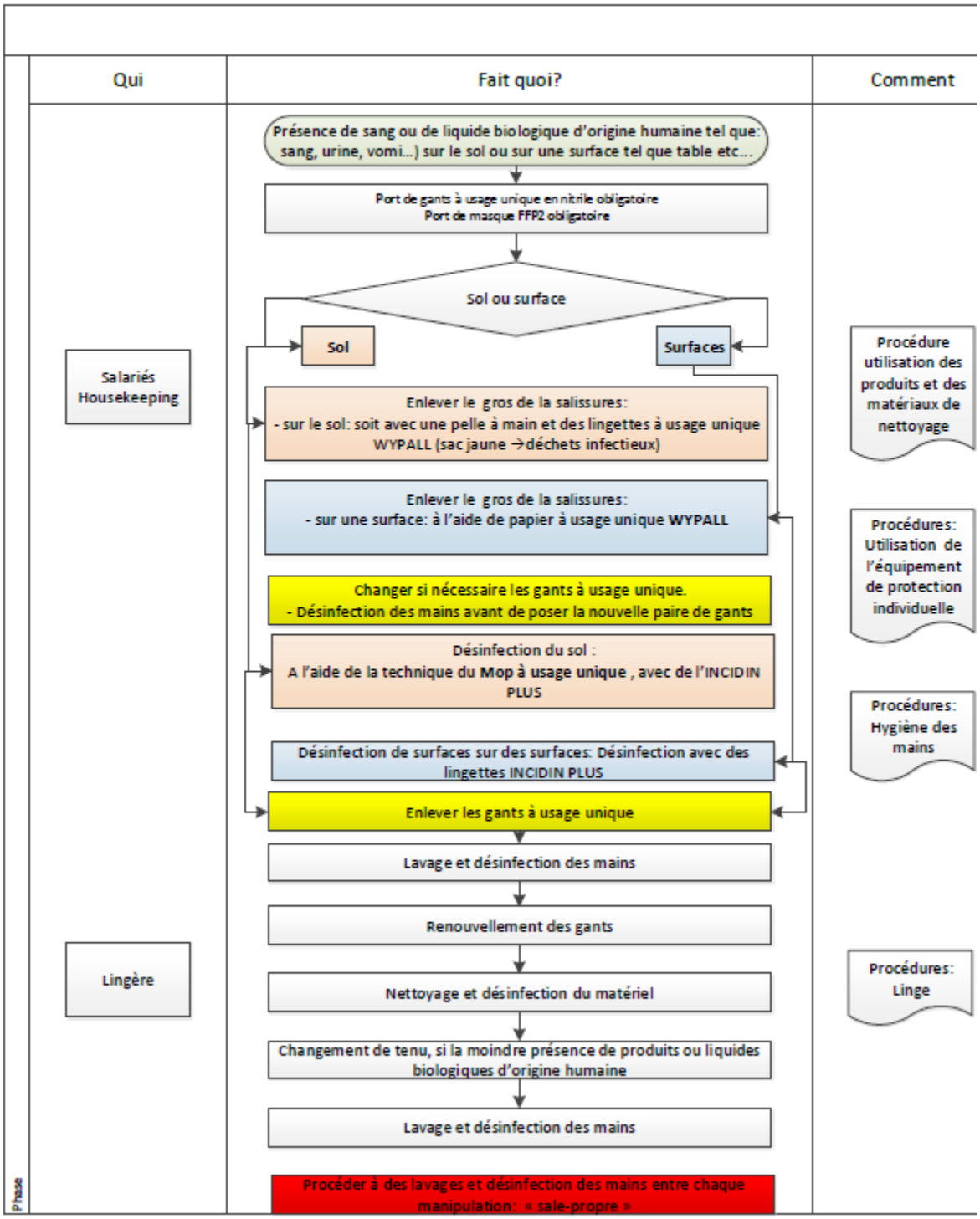
v) La tenue professionnelle

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	PROCEDURE: GESTION DES TENUES DES SALARIES	Page 1 sur 1

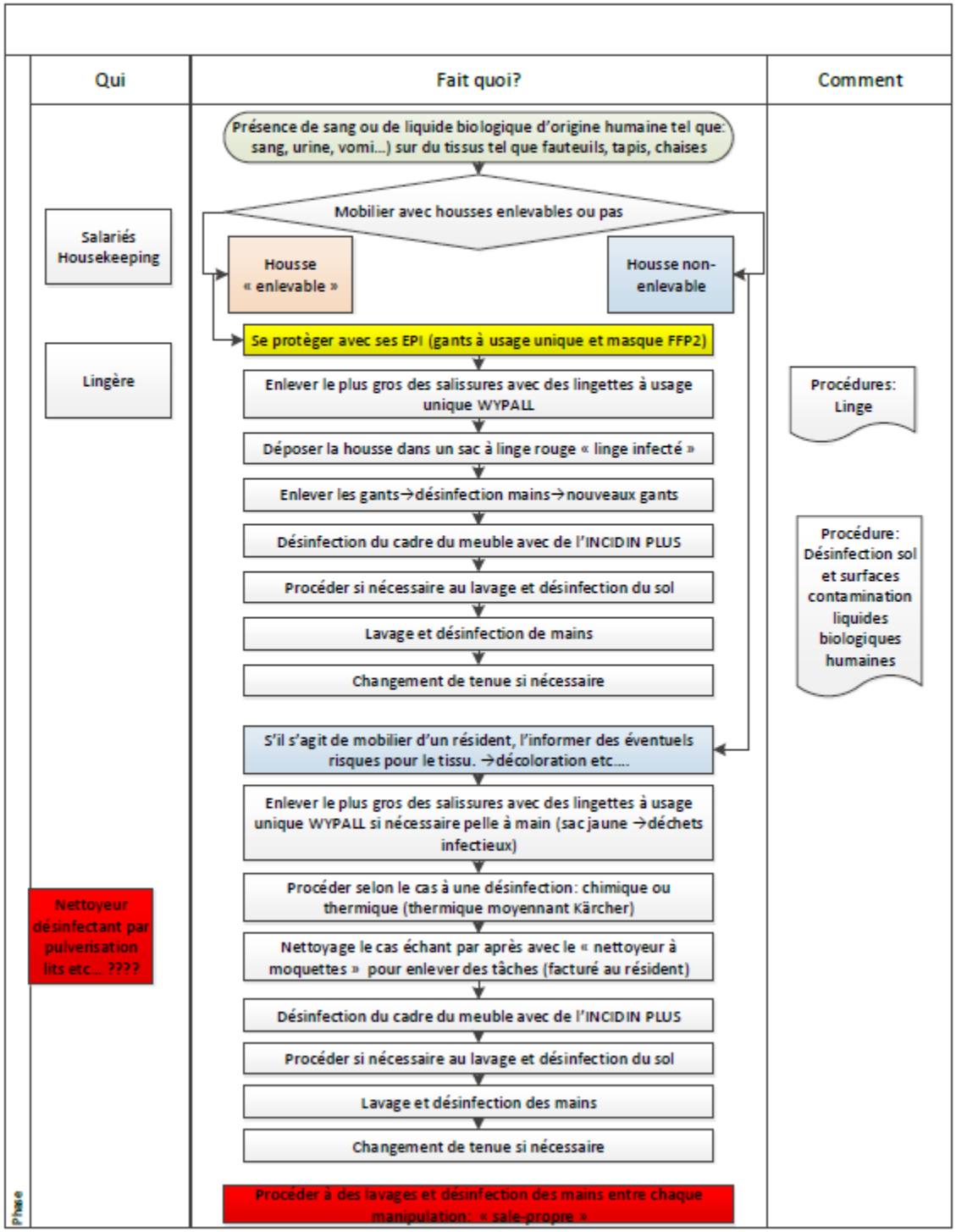


vi) La prévention des accidents avec exposition au sang ou aux produis biologiques d'origine humaine

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	LA PRÉVENTION DES ACCIDENTS AVEC EXPOSITION AU SANG OU AU PRODUITS BIOLOGIUES D'ORIGINE HUMAINE SECTEUR HOUSEKEPING	Page 1 sur 1



FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	LA PRÉVENTION DES ACCIDENTS AVEC EXPOSITION AU SANG OU AU PRODUITS BIOLOGIUES D'ORIGINE HUMAINE SECTEUR HOUSEKEPING	Page 2 sur 2



FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

COPAS

GUIDELINES

ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG (AES)

validée le 04.03.2022

Pourquoi?	-> Gérer le risque infectieux lors d'une exposition à un liquide biologique ou sanguin.
Qui?	-> Tout professionnel.
Où? **Combien?**	-> Lors des soins avec risque d'exposition à un liquide biologique ou sanguin.
Quand?	-> Dès qu'il y a un risque d'exposition ou une exposition à un liquide.
Comment?	-> Prévention • matériel sécurisé • port d'EPI -> Mesures post-accident • Soins immédiats • Déclaration d'accident de travail
Quoi?	-> Mesures à rédiger en collaboration avec le travailleur désigné

Pourquoi?

Prévenir et gérer le risque infectieux lors d'une exposition accidentelle à un liquide biologique ou du sang.

Qui?

Tous les professionnels.

Où? Combien?

Pour les soins utilisant un objet perforant ou exposant à un risque de projection/aérosolisation.

Quoi?

La conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang doit être formalisée, actualisée et accessible à tous les intervenants dans les lieux de soins.

Comment?

RECOMMANDATIONS

Prévention

Pour les soins utilisant un objet perforant :

-> Porter des gants de soins.
-> Favoriser l'utilisation de dispositifs médicaux de sécurité.
-> Utiliser les dispositifs médicaux si mis à disposition.
-> Après usage :

- ne pas recapuchonner, ne pas plier ou casser, ne pas désadapter à la main,
- si usage unique, jeter immédiatement après usage dans un conteneur pour objets perforants adapté, situé au plus près du soin, sans dépose intermédiaire, y compris lors de l'utilisation de matériel sécurisé,
- si réutilisable : manipuler le matériel avec précaution et procéder rapidement à son nettoyage et sa désinfection
- Eliminer les objets piquants/tranchants aussitôt après utilisation dans un collecteur homologué placé à portée de main (remplissage maximum aux 2/3)
- Eliminer les aiguilles, les aiguilles à ailettes et les cathéters veineux dans un collecteur homologué placé à portée de main (remplissage maximum aux 2/3)
- Evacuer (selon procédure institutionnelle) les collecteurs remplis aux 2/3 de leur contenance et hermétiquement fermés.

Pour les soins exposant à un risque de projection/aérosolisation :

-> Porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée (protection du visage, de la tenue, port de gants si peau lésée).

Mesures post-accident d'exposition au sang

Lors d'accident comportant un risque de contamination par des liquides biologiques (AES), appliquer immédiatement les procédures établies par l'institution. Ces mesures doivent être rédigées par le service sécurité.

Principes de base :

1. Arrêt immédiat du travail
2. Réaliser les soins immédiats
3. Evaluer le risque de transmission et contacter un médecin au besoin
4. Déclarer l'accident de travail

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

EN CAS DE BLESSURE D'UNE EXTRÉMITÉ (PAR EXEMPLE DOIGT, ORTEIL, COUDE) :
-> Réaliser un lavage au savon doux de la zone lésée et rincer
-> Désinfecter la lésion en trempant l'extrémité concernée pendant au moins 5 minutes dans une solution antiseptique à base d'alcool.

Remarque : Ne jamais faire saigner !

EN CAS DE CONTACT AVEC LES YEUX :
-> Rincer abondamment avec une solution du kit pour la douche oculaire.

EN CAS DE CONTACT AVEC LA CAVITÉ BUCCALE :
-> Eliminer immédiatement les souillures de la bouche
-> Réaliser successivement plusieurs bains de bouche avec une solution antiseptique buccale pendant au moins 5 minutes.

EN CAS DE CONTACT AVEC LA PEAU LÉSÉE:
-> Rincer à l'eau
-> Désinfecter abondamment avec une solution antiseptique alcoolique si possible. Sinon utiliser une solution antiseptique aqueuse.

Référentiels

- SF2H ; Actualisation des précautions standard ; établissement de santé, établissement médico-sociaux, soins de ville ; juin 2017 ; https://sf2h.net/wp-content/uploads/2017/06/HY_XXV_PS_versionSF2H.pdf
- Précautions standard ; Guides romand pour la prévention des infections associées aux soins; troisième édition, avril 2017 ; https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/HPCI_Guide_PS_2017_1.pdf
- STM ; Luxembourg ; Les accidents d'exposition au sang ou à des liquides biologiques contenant du sang ; https://www.stm.lu/sites/default/files/media-pdf/stm_depliant_aes_fr.pdf

vii) La gestion de l'environnement, dont au moins la gestion :

a) des lieux de vie commune

La gestion des espaces de lieu de vie communs est un aspect crucial pour garantir le bien-être et la satisfaction de nos résidents : ce sont des lieux qui favorisent un environnement enrichissant et simulateur et qui contribuent à garantir la qualité de vie et la socialisation, favorisant ainsi l'interaction entre les résidents.

Nos équipes socio-thérapeutique et de soin proposent de nombreuses activités dans nos espaces communs. Ces activités sont parfaitement adaptées aux besoins de nos résidents :

Vous trouverez ci-dessous un extrait des activités proposées dans les lieux de vie communs, qui couvrent un large éventail d'intérêts.

Un extrait des activités proposées :

- Physiques, (exercices légers, parcours, bowling...)

- Intellectuelles (jeux de société, groupes de discussion, lecture, conférences...)

- Artistiques et créatives (dessin, artisanat, chorale...)

- Sociales (fêtes et célébrations, sorties et excursions...)

- Activités de bien-être et de loisirs (relaxation, sophrologie, massages...)

- Activités techniques (initiation aux nouvelles technologies ...)

Une évaluation régulière des activités dans nos espaces de vie communs contribue à garantir et à maintenir un environnement dynamique.

***

Chaque unité de la Fondation Jean-Pierre Pescatore dispose d'un "salon" accessible à tous les résidents, équipé de fauteuils, de canapés confortables, où les résidents peuvent regarder la télévision, se détendre, lire ou discuter entre eux.

La fondation dispose de nombreux lieux de vie commune, comme :

- Les trois salles à manger, d'une capacité de plus de 200 personnes, où nos résidents peuvent partager d'agréables moments autour d'un repas.
- Notre restaurant visiteurs, où nos résidents peuvent inviter leurs proches et leurs connaissances. - D'au moins 1 salon par unité de vie, que nos résidents peuvent utiliser à leur guise. L'équipe socio-thérapeutique l'utilise également pour organiser des activités directement dans les unités de vie.
- De cuisines, où sont organisées des activités autour de la nourriture et de la pâtisserie.
- Une bibliothèque, un endroit calme avec des livres, des magazines et des journaux pour les résidents qui aiment lire. Un ordinateur y est également à la disposition des résidents.
- Notre cafétéria, avec sa magnifique véranda et sa terrasse, où nos hôtes peuvent se retrouver pour consommer une pâtisserie ou une glace, discuter et partager des moments informels. Des soirées à thème et des animations musicales y sont organisées régulièrement.

- Notre atelier de bricolage, où nos résidents peuvent laisser libre cours à leur créativité.
- Notre salle de fitness avec des vélos de salle et des vélos elliptiques pour les sportifs parmi nos résidents.
- Notre salle multifonctionnelle d'ergothérapie et de physiothérapie, où maintes activités peuvent être proposées, du parcours de maintien de l'équilibre à la gymnastique douce en passant par la projection de films.
- Notre grande salle des fêtes, où sont organisés des concerts, des conférences, des fêtes, des projections de films et des ventes de vêtements, de chaussures…
- Notre chapelle, un lieu de recueillement et de spiritualité, où le résident peut trouver réconfort et ressourcement dans son cheminement personnel, des messes y sont célébrées.
- Nos salles de bain, avec leurs baignoires thérapeutiques, permettent d'offrir aux résidents un moment de détente et de relaxation. Cette approche non médicamenteuse démontre ces avantages dans le quotidien des patients ou des résidents. Le bain devient un véritable moment de bien-être…
- Notre salon de coiffure, où vous pouvez vous installer pour que notre équipe de salon vous coiffe ou prenne soin de vos cheveux.
- Nos espaces verts, où vous pourrez passer d'agréables moments en pleine nature.
- La FJPP dispose également d'autres installations pour la vie quotidienne, comme notre "boutique", où les résidents peuvent trouver des articles de première nécessité tels que des produits d'hygiène, des boissons et des friandises.....
- Mentionnons également le Guichet bancaire, le "distributeur automatique de billets", le cabinet dentaire, le bureau pour les médecins, le salon pédicure.

***

Nos lieux de vie communs sont conçus de manière holistique et répondent aux besoins physiques, sociaux et émotionnels de nos résidents, tout en assurant leur sécurité et leur confort. Ces espaces jouent un rôle essentiel dans la qualité de vie globale de l'établissement.

- En cas d'épidémie ou de présence de résidents présentant des infections contagieuses dans la Fondation Pescatore.
  Une épidémie se caractérise par la propagation rapide d'une maladie infectieuse au sein d'une population spécifique, comme celle des résidents et du personnel d'une structure d'hébergement pour personnes âgées.

  Lorsqu'une maladie infectieuse se propage rapidement parmi les résidents, cela peut poser des défis importants en termes de prise en charge médicale, de contrôle des infections et de protection des personnes vulnérables. Les responsables de l'établissement éventuellement en collaboration avec les autorités sanitaires doivent mettre en œuvre des mesures pour limiter la propagation de la maladie, telles que l'isolement des personnes infectées, le renforcement des mesures d'hygiène et parfois même la restriction des visites pour éviter la transmission de la maladie. En tout cas les résidents souffrant d'une maladie contagieuse définis dans les document d'hygiène y relatifs sont exclus des parties communes, sauf avec port de masque indiqué.

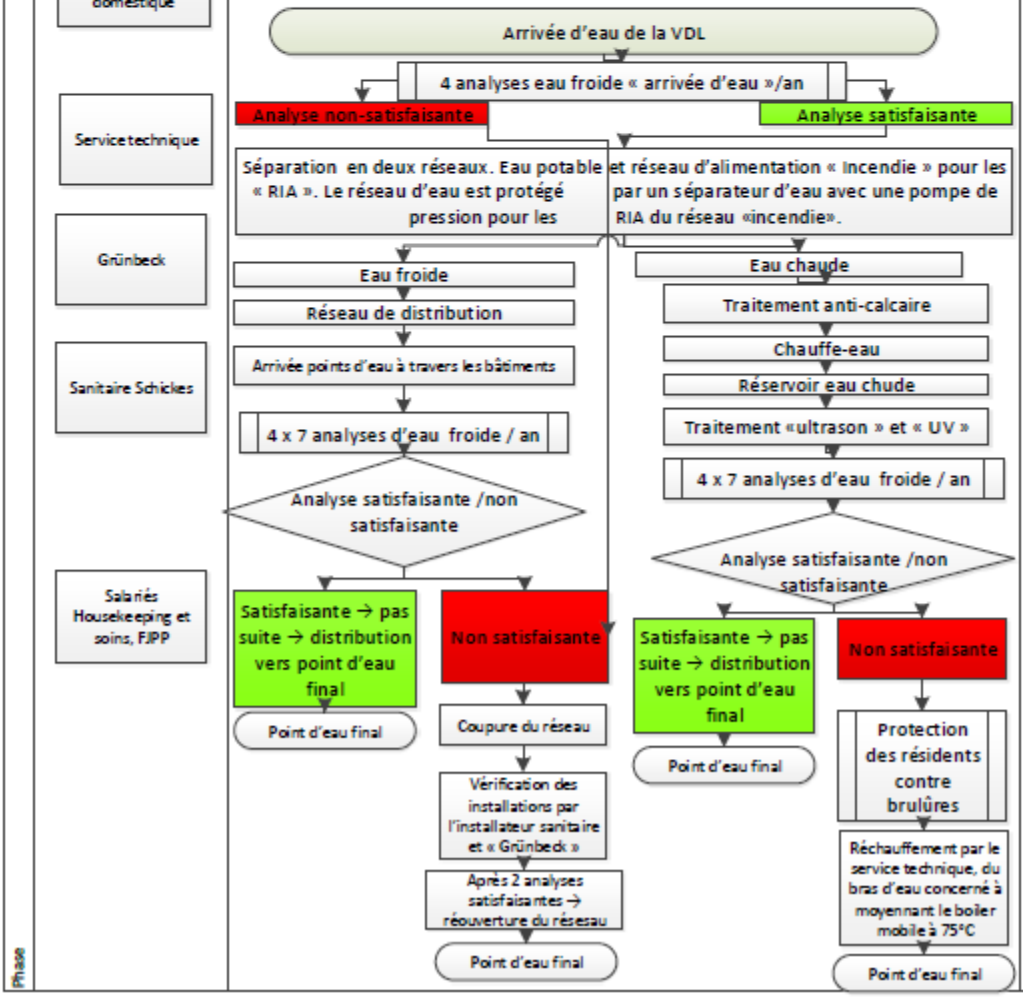
- Des distributeurs de solution hydroalcoolique sont installés devant les entrées des locaux communs pour prévenir les infections

- Pour les repas préparés en cuisine de production centrale, la chaîne du froid des repas servis dans les espaces communs est strictement respectée pendant tout le transport envers les différentes unités.
- Aucune préparation sensible n'est produite dans les cuisines thérapeutiques.
- Pour toutes les préparations culinaires, dans le cadre d'activités thérapeutiques la Fondation se réfère aux normes « Leitlinien: Wenn in sozialen Einrichtungen und Diensten gekocht wird » de la « Deutsche Gesellschaft für Hauswirtschaft EV ». Toutes les activités de cuisine, dans le cadre thérapeutique, sont encadrées par du personnel qualifié et instruits selon les normes d'hygiène alimentaire en vigueur.
- Quant au nettoyage : cf procédures s'y référant

b) de la qualité de l'eau

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	GESTION DE L'EAU	Page 1 sur 1

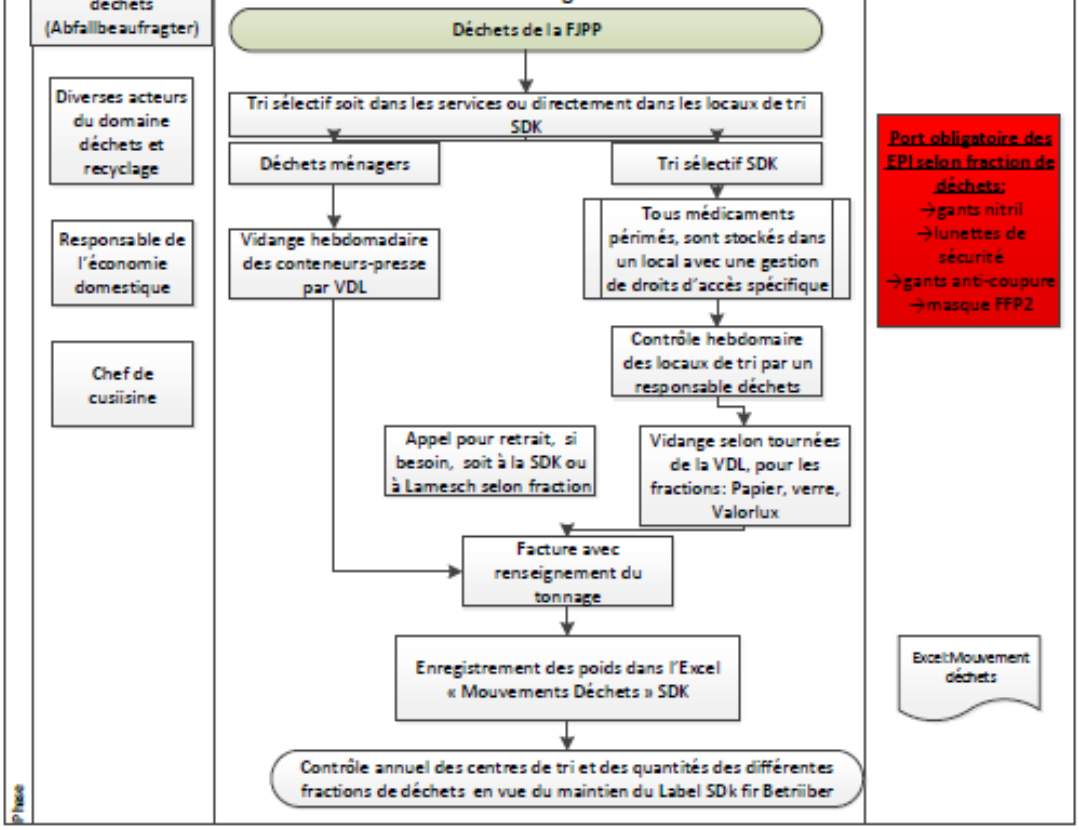
Qui	Fait quoi?	Comment
Laboratoire de contrôle sanitaire luxembourgeois Responsable économie domestique Service technique Grünbeck Sanitaire Schickes Salariés Housekeeping et soins, FJPP	La Fondation Jean-Pierre Pescatore accorde une grande importance à la qualité de l'eau dans le cadre de l'hygiène alimentaire. Quatre fois par an, 16 échantillons d'eau sont prélevés à 9 points stratégiques par le « Laboratoire de contrôle sanitaire luxembourgeois ». Parmi ceux-ci, 8 échantillons d'eau chaude sont testés pour la légionellose. Avant d'être injectée dans le réseau d'eau chaude, l'eau est traitée au préalable par un système de lutte contre la légionellose de "Grünbeck" à l'aide d'ultrasons et de rayons UV. Le réseau d'eau de la Fondation Pescatore dispose en grande partie d'une récente tuyauterie en inox. De cette manière, nous essayons d'offrir à nos résidents une qualité d'eau chaude aussi sûre que possible. 1 fois par an une analyse au niveau des fontaines d'eau est réalisé et 3 analyses/an de la machine à glace dans la cuisine sont effectuées	Positionner des salariés de la FJPP dans les chambres des résidents /ouverture de points d'eau



c) des déchets

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	Procédure : Gestion des déchets	Page 1 sur 1

Qui	Fait quoi?	Comment
Tous les salariés de la FJPP Conseillers - responsables de déchets (Abfallbeaufragter) Diverses acteurs du domaine déchets et recyclage Responsable de l'économie domestique Chef de cusiisine	La Fondation Jean-Pierre Pescatore pratique un système de gestion sélective des déchets avec de nombreuses fractions de déchets différentes et elle détient depuis plus que 10 ans le label de qualité "SUPERDRECKSKESCHT FIR BETRIIBER". Sous ce « Label », sont gérés les déchets des résidents, des services de restauration, du service technique et du service des soins. Tous les déchets sont déposés et stockés dans les conteneurs prescrits afin de garantir la sécurité du personnel et de l'environnement. Par exemple, au service des soins, toutes les seringues sont conservées dans la « Safebox » et au service technique, tous les pôles des piles au lithium sont scellés, etc.... L'élimination des déchets est gérée par l'entreprise en fonction des fractions soit : VDL, la SDK et l'entreprise Lamesch. La FJPP dispose de trois employés formés en tant que conseillers internes en matière de déchets (Abfallbeauftragter), comme l'exige le "commodo-incommodo" de la FJPP. Tous les mouvements de déchets sont documentés conformément aux exigences du label SDK.	



FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

COPAS

GUIDELINES

validée le 06.05.2022

GESTION DES DECHETS

Pourquoi?	-> protéger des risques de projection des liquides biologiques -> stopper la transmission
Qui?	-> tout professionnel
Où?	-> tous les lieux où exerce un professionnel
Quand?	-> lors de chaque manipulation de déchets
Quoi?	-> tous les types de déchets : ménagers, liquides biologiques, excrétas*, médicaux
Combien?	-> fréquence pluriquotidienne
Comment?	-> porter des EPI adaptés au risque de contact avec un liquide biologique (gants, etc.) et respecter l'hygiène des mains -> trier et évacuer les déchets en appliquant les directives en vigueur pour les différentes filières d'élimination

Technique d'utilisation des «safebox» ou «sharpsafe»

1. Remplir la Safebox/Sharpsafe au maximum jusqu'aux 2/3 de leur capacité avant leur élimination souvent matérialisé par un trait. Ne jamais dépasser le trait de remplissage présent sur chaque Safebox/Sharpsafe.

2. Lorsque la limite est atteinte, fermer hermétiquement (en aucun cas rouvrir après fermeture).
3. Éliminer la Safebox/Sharpsafe dans la filière des déchets médicaux infectieux.

(* Cf. Guideline Excrétas)

Pourquoi?

La gestion des déchets fait partie des **précautions standard.**

Elle permet de prendre en charge les déchets conformément à la législation en vigueur et de **prévenir la transmission** de microorganismes lors de leur manipulation et de **protéger** les professionnels du **risque d'accident d'exposition aux liquides biologiques.**

Qui?

Tout professionnel qui prend en charge des déchets.

Où?

Tous les lieux où exerce un professionnel.

Quand?

Le risque d'exposition à des liquides biologiques ou des microorganismes existe **lors de chaque manipulation des déchets.**

Quoi?

Elle comprend la gestion de **tous les types de déchets : ménagers, liquides biologiques, excrétas*, médicaux.**

(* Cf. Guideline Excrétas)

Combien?

Il s'agit d'**actes routiniers** réalisés le plus souvent en série avec une **fréquence pluriquotidienne.**

Comment?

Recommandations

Lors de la manipulation des déchets, il est demandé de:

- porter des équipements de protection adaptés au risque de contact avec un liquide biologique (gants, etc.) et respecter l'hygiène des mains;
- trier et évacuer les déchets en appliquant les directives en vigueur pour les différentes filières d'élimination;
- stocker provisoirement les déchets dans des contenants ou des locaux fermés, accessibles aux seules personnes autorisées;
- en cas de compactage, veiller aux risques de projection en cas de quantité importante de déchets gélifiés;
- ne jamais compacter ou comprimer les sacs contenant des déchets présentant un danger de contamination, de blessure ou infectieux;
- stocker les déchets médicaux piquants/coupants/tranchants dans un «Safebox» ou « Sharpsafe » réglementaire (pas de bouteille en PET) et les éliminer dans la filière des déchets médicaux;
- placer préalablement les pansements imbibés de sang ou d'autre liquide biologique dans un petit sac en plastique qui sera fermé avant son évacuation dans le sac à déchets urbains;
- d'assimiler les déchets de soins à des déchets urbains et, de ce fait, les éliminer dans la filière de déchets urbains, à l'exception des déchets de type présentant un danger de contamination et de situations exceptionnelles.

Technique d'utilisation des « SAFEBOX» ou « SHARPSAFE »

1. Remplir la Safebox/Sharpsafe au maximum jusqu'aux 2/3 de leur capacité avant leur élimination souvent matérialisé par un trait.

   Ne jamais dépasser le trait de remplissage présent sur chaque Safebox/Sharpsafe.

2. Lorsque la limite est atteinte, fermer hermétiquement (en aucun cas rouvrir après fermeture).

3. Éliminer la Safebox/Sharpsafe dans la filière des déchets médicaux infectieux.

Référentiels

- SF2H ; Actualisation des précautions standard ; établissement de santé, établissement médico-sociaux, soins de ville ; juin 2017 ; https://sf2h.net/wp-content/uploads/2017/06/HY_XXV_PS_versionSF2H.pdf

- Précautions standard ; Guides romand pour la prévention des infections associées aux soins; troisième édition, avril 2017 ; https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/HPCI_Guide_PS_2017_1.pdf

- CANADA. Pratiques de Base et Précautions Additionnelles visant à Prévenir la Transmission des Infections dans les Milieux de Soins ; Agence de la santé publique du Canada ; Cat. : HP40-83/2013-1F-PDF ; ISBN : 978-0-660-21155-8 ; novembre 2016.

d) des excréta

COPAS

GUIDELINES

validée le 01.04.2022

GESTION DES EXCRETAS

Pourquoi?	-> se protéger des risques de projection des liquides biologiques -> stopper la transmission
Qui?	-> tout professionnel
Où?	-> les bassins, les urinaux, les bocaux et les seaux de chaise percée
Quand?	-> lors des soins de nursing -> lors de la manipulation des dispositifs destinés à l'élimination des excrétas
Quoi?	-> les excrétas: l'urine, les matières fécales, les vomissures
Combien?	-> fréquence pluriquotidienne
Comment?	-> dispositif à usage unique (sac protecteur ou contenant à usage unique) -> lave-bassins
Prise en charge avec un dispositif à usage unique 1. Se désinfecter les mains et mettre des gants. 2. Poser dispositif et s'occuper du patient. 3. Après le soin apporté au patient fermer le dispositif à usage unique. 4. Le jeter dans le sac de déchets solides ménagers. 5. Réaliser un entretien du dispositif d'élimination (bassin /urinal). 6. Retirer les gants à usage unique et se désinfecter les mains. 	**Prise en charge avec un lave-bassins** 1. Se désinfecter les mains et mettre des gants. 2. Poser le bassin/urinal et s'occuper du patient. 3. Après le soin apporté au patient : retirer les gants à usage unique, se désinfecter les mains et remettre des gants. 4. Transporter le bassin /urinal plein. 5. Entrer dans un local vidoir uniquement en touchant la poignée avec la main propre ou le coude. 6. Ouvrir le lave-bassins uniquement avec la main propre ou la commande prévue à cet effet. 7. Placer le bassin/urinal dans l'appareil et l'insérer correctement en respectant les instructions. (Placer le couvercle du bassin séparément dans la position prévue à cet effet.) 8. Ne jamais vider au préalable manuellement le bassin ou l'urinal ni dans la machine ni dans les toilettes ni dans un vidoir séparé. 9. Fermer le lave-bassins, sélectionner et démarrer le programme avec la main propre. 10. Retirer les gants et se désinfecter les mains. 11. Après le nettoyage: ouvrir la porte avec les mains propres, enlever les appareils nettoyés et désinfectés et refermer la porte.

Pourquoi?

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

Qui?

Tout professionnel qui prend en charge l'excréta d'un résident/usager/client quel que soit le statut infectieux.

Où?

Les équipements destinés à l'élimination des excrétas regroupent différents dispositifs : **les bassins, les urinaux, les bocaux et les seaux de chaise percée.**

Quand?

Le risque d'exposition aux excrétas se fait essentiellement **lors de la manipulation des dispositifs destinés à leur élimination et lors des soins de nursing.**

Quoi?

La gestion des excréta fait partie des **précautions standard.**

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

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

Combien?

Il s'agit d'**actes routiniers** réalisés le plus souvent en série avec une **fréquence pluriquotidienne.**

Comment?

Le choix du procédé (laveur désinfecteur, sac protecteur ou contenant à usage unique...) est fait après analyse des besoins en fonction de l'efficacité et de la sécurité pour les patients, le personnel et l'environnement.

Les laveurs-désinfecteurs de bassins souvent nommés lave-bassins sont les équipements les plus fréquemment utilisés. Grâce à leur action thermique ou chimicothermique, les lave-bassins nettoient et désinfectent les dispositifs destinés à recueillir les excrétas (bassins, urinaux, pots de chaises percées, ...). Ils assurent aussi la fonction de vidange, ce qui réduit les risques d'exposition du personnel et de l'environnement. Ils doivent être conformes à la norme EN ISO 15883-3 (2009).

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

GESTION DES EXCRETAS

Recommandations

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

- Éviter les procédures manuelles de vidange et d'entretien des contenants et proscrire leur rinçage (ni douche, ni douchette) en raison du risque d'aérosolisation.

Technique de prise en charge avec un lave-bassins

1. Se désinfecter les mains et mettre des gants.
2. Poser le bassin /urinal et s'occuper du patient.
3. Après le soin apporté au patient : retirer les gants à usage unique, se désinfecter les mains et remettre des gants.
4. Transporter le bassin /urinal plein.
5. Entrer dans un local vidoir uniquement en touchant la poignée avec la main propre ou le coude.
6. Ouvrir le lave- bassins uniquement avec la main propre ou la commande prévue à cet effet.
7. Placer le bassin/urinal dans l'appareil et l'insérer correctement en respectant les instructions. (Placer le couvercle du bassin séparément dans la position prévue à cet effet.)
8. Ne jamais vider au préalable manuellement le bassin ou l'urinal ni dans les toilettes ni dans un vidoir séparé.

9. Fermer le lave- bassins, sélectionner et démarrer le programme avec la main propre.
10. Retirer les gants et se désinfecter les mains.
11. Après le nettoyage: ouvrir la porte avec les mains propres, enlever les appareils nettoyés et désinfectés et refermer la porte.

Technique de prise en charge avec un dispositif à usage unique

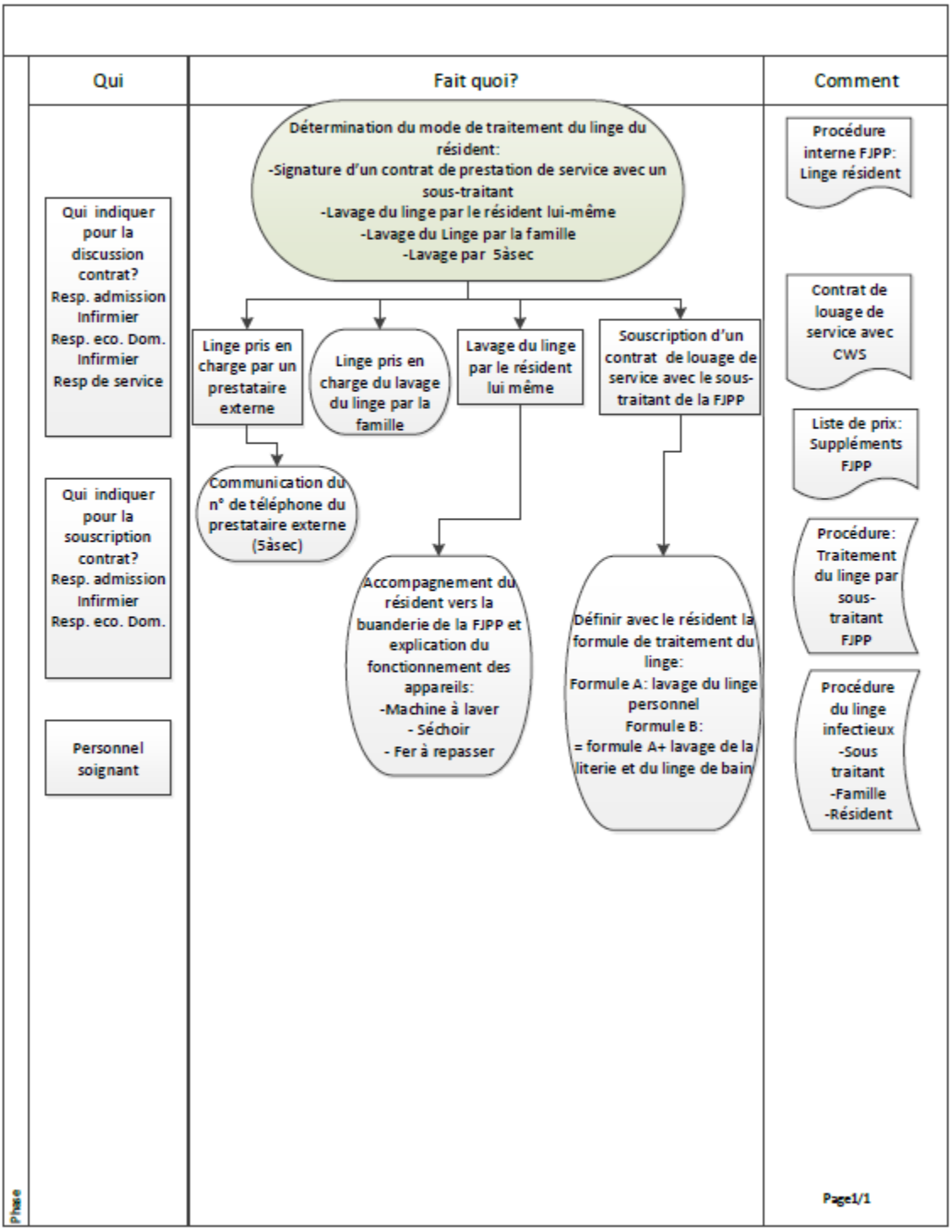
1. Se désinfecter les mains et mettre des gants.
2. Poser le dispositif et s'occuper du patient.
3. Après le soin apporté au patient fermer le dispositif à usage unique.
4. Le jeter dans le sac de déchets solides ménagers.
5. Réaliser un entretien du dispositif d'élimination (bassin /urinal).
6. Retirer les gants à usage unique et se désinfecter les mains.

Référentiels

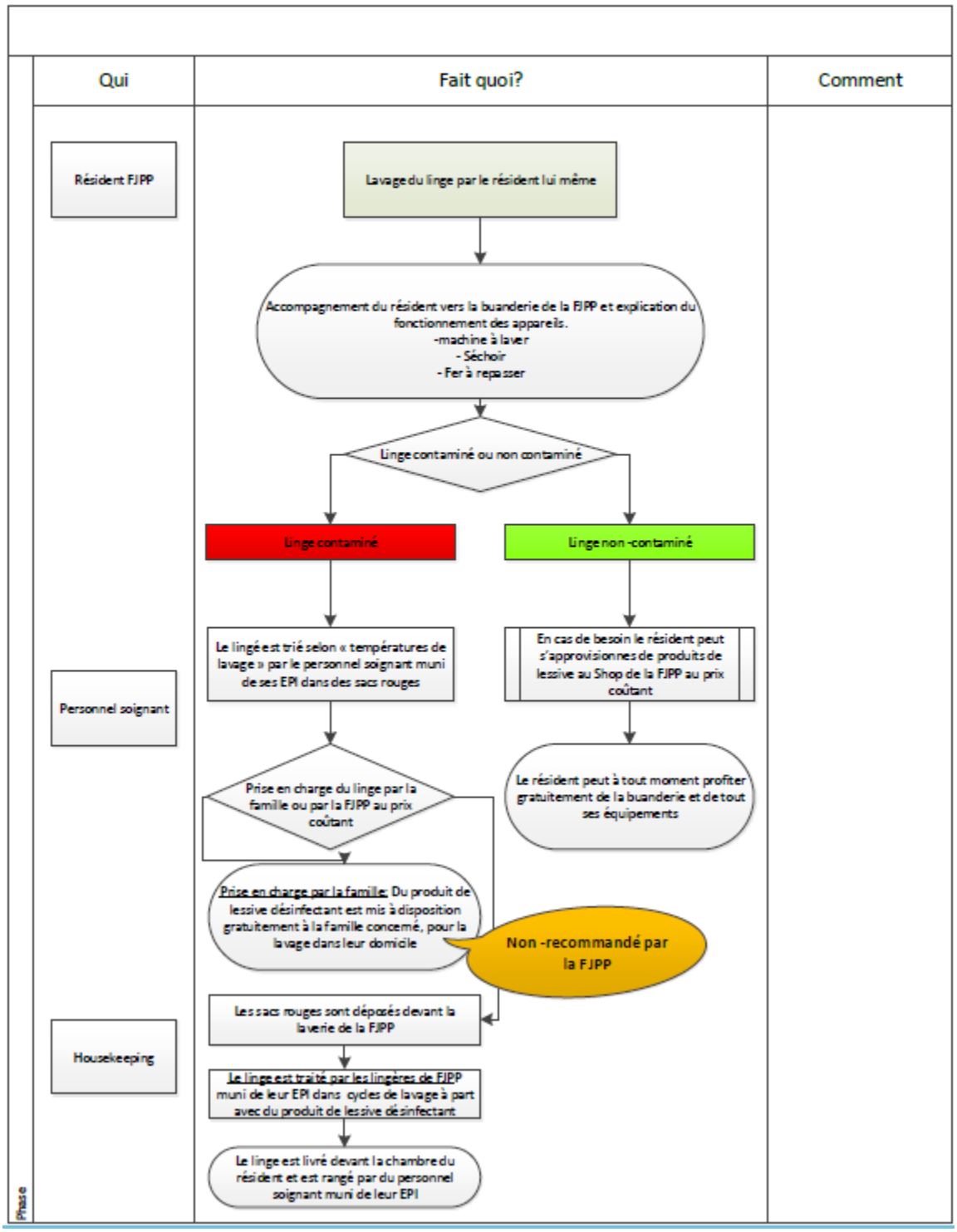
- SF2H ; Actualisation des précautions standard ; établissement de santé, établissement médico-sociaux, soins de ville ; juin 2017 ; https://sf2h.net/wp-content/uploads/2017/06/HY_XXV_PS_versionSF2H.pdf
- Précautions standard ; Guides romand pour la prévention des infections associées aux soins; troisième édition, avril 2017 ; https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/HPCI_Guide_PS_2017_1.pdf
- CANADA. Pratiques de Base et Précautions Additionnelles visant à Prévenir la Transmission des Infections dans les Milieux de Soins ; Agence de la santé publique du Canada ; Cat. : HP40-83/2013-1F-PDF ; ISBN : 978-0-660-21155-8 ; novembre 2016.
- MEIKO ; Guide de nettoyage des bassins de lit ; Traitement conforme des bassins de lit ; https://www.meiko.fr/fr/vivre-meiko/articles/guide-de-nettoyage-des-bassins-de-lit/

e) du linge

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	CHOIX DU TRAITEMENT DU LINGE PERSONNEL DU RESIDENT	Page 1 sur 1

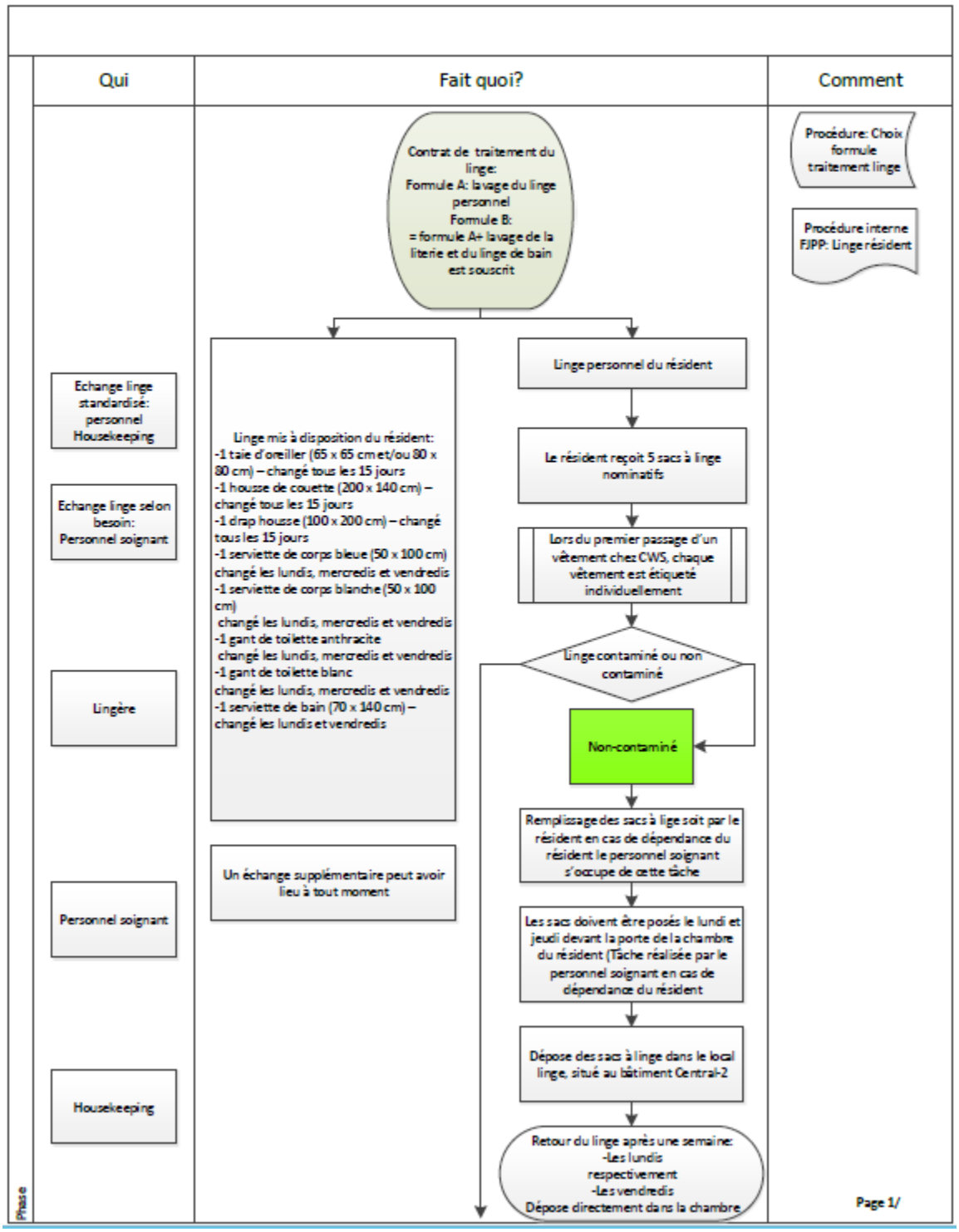


FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	Linge traité par le résident de la FJPP	Page 1 sur 1



FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

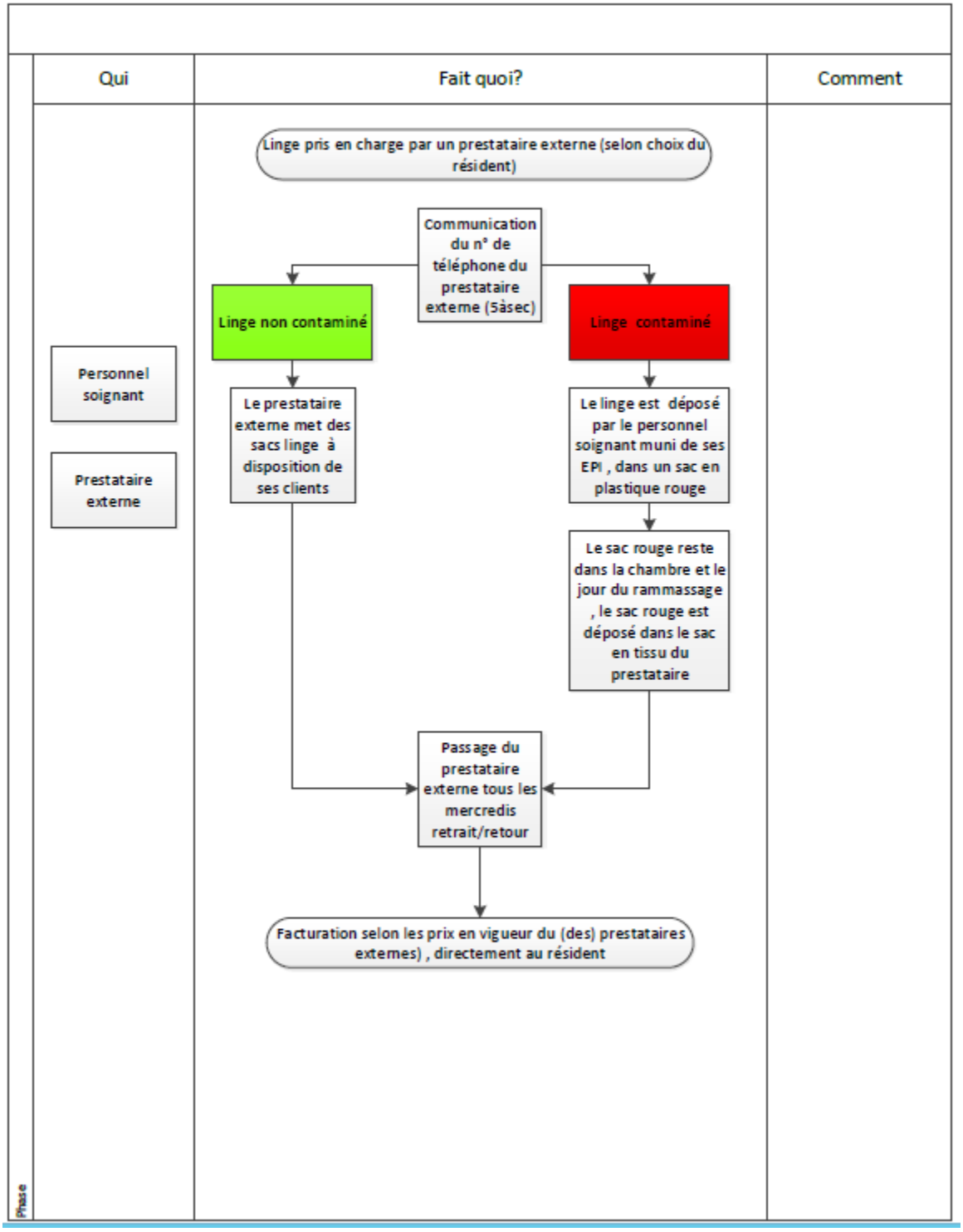
FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	LINGE TRAITÉ PAR LE SOUS-TRAITANT DE LA FJPP	Page 1 sur 1



FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	LINGE TRAITÉ PAR LE SOUS-TRAITANT DE LA FJPP	Page 2 sur 2

Qui	Fait quoi?	Comment
Personnel soignant Housekeeping	Linge contaminé Attention: le linge infectieux est d'office traité à 60°C Le linge est déposé par un salarié muni de ses EPI dans un sac en plastique jaune spécifique « Infektiöse Wäsche » Le sac jaune est déposé dans les sacs en tissu personnalisés Dépose des sacs infectieux dans le local à linge au bâtiment central à l'endroit dédié au linge infectieux Retour du linge après une semaine: -Les lundis respectivement -Les vendredis Dépose du linge devant la chambre si le résident est encore infectieux. Le linge est déposé à ce moment en chambre par du personnel soignant muni de ses EPI	Page 2/2

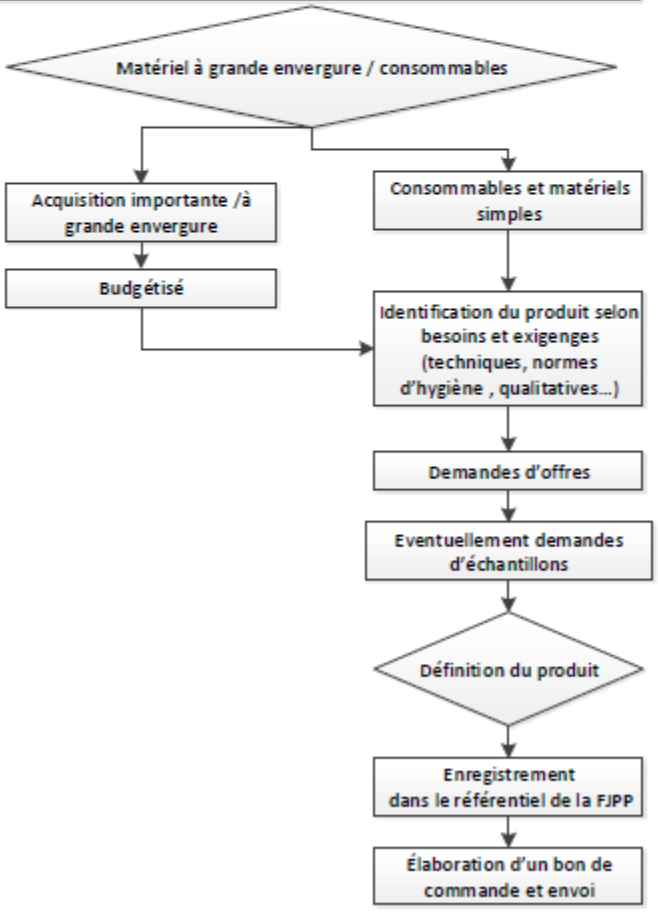
FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	LINGE TRAITÉ PAR UN PRESTATAIRE EXTERNE COMME P.EX. 5àSEC	Page 1 sur 1



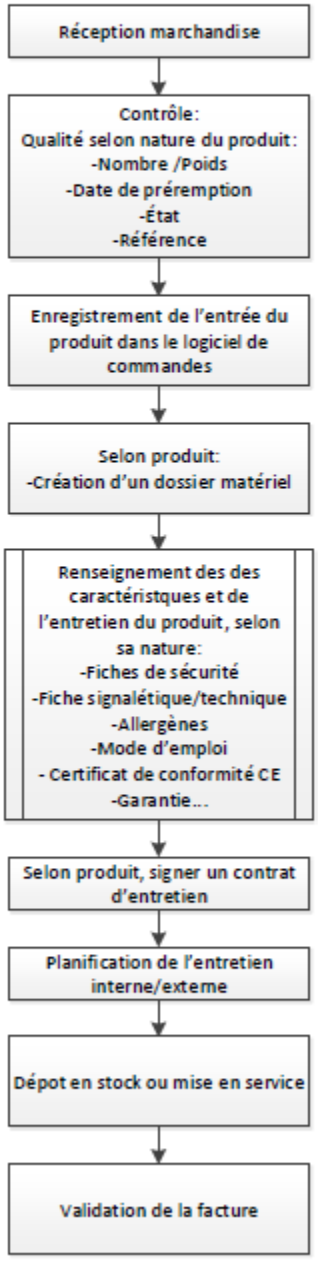
f) du matériel

FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	LA GESTION DU MATÉRIEL	Page 1 sur 1

Qui	Fait quoi?	Comment
Responsables des départements: - Soins -Housekeeping -Hôtellerie -Technique -Chef de cuisine -Maître d'hôtel Membres comité de direction Responsable Housekeeping Réceptionniste marchandises	La gestion du matériel pour les "postes et achats et acquisitions importants" est planifiée et budgétisée dans le budget annuel du "FJPP". Les besoins sont examinés par les membres du comité de direction et de l'équipe dirigeante, sauf pour les consommables et le matériel technique de réparation. Les critères d'achat et matériel , sont les besoins de remplacement, les améliorations techniques et les normes en vigueur, en matière de sécurité (classes de résistance au feu pour le mobilier, les rideaux, etc.), les normes d'hygiène, la résistance aux désinfectants et toute autre caractéristique ou spécification liée aux normes, à l'utilisation et aux spécificités du secteur gériatrique.	



FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE	LA GESTION DU MATÉRIEL	Page 2 sur 2

Qui	Fait quoi?	Comment
		

Phase

M) Les procédures à respecter à l'encontre d'un résident ou d'un membre du personnel atteint d'une maladie infectieuse

COPAS

GUIDELINES

validée le 04.03.2022

HYGIÈNE RESPIRATOIRE

Pourquoi?	-> limiter la dissémination de micro-organismes émis par voie respiratoire en cas de toux, d'expectoration voire d'éternuement
Qui?	-> tout professionnel -> tout résident / usager /client
Où?	-> dès l'entrée en établissement
Quand?	-> si présence de symptômes respiratoires -> en période épidémique ou pré-épidémique d'infection respiratoire
Quoi? Comment? 	-> Port de masque chirurgical -> Utiliser un mouchoir à usage unique pour couvrir le nez et la bouche. Le jeter immédiatement après usage. -> En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude (haut de la manche) plutôt que dans les mains. -> Réaliser une hygiène des mains après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés. Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées. -> Mettre à disposition dans les lieux stratégiques les moyens matériels et les informations permettant l'application des mesures respiratoires (affiches, dépliants, masque médical, solution hydroalcoolique, mouchoirs, poubelles, etc.) -> Informer les professionnels et les résidents/clients/ usagers et les visiteurs des recommandations de cir constance.

Pourquoi?

L'objectif des mesures d'hygiène respiratoire est de limiter la dissémination de micro-organismes via les sécrétions oropharyngées ou bronchopulmonaires émises par voie respiratoire en cas de toux, d'expectoration, voire d'éternuer.

Qui?

Les mesures sont à mettre en place pour tout professionnel, tout résident/usager ou visiteur dès qu'il présente des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration ou systématiquement en période épidémique ou pré-épidémique d'infection respiratoire.

Où?

Dès l'entrée dans les lieux communs et partagés des structures d'hébergement ou d'accueil. En période épidémique, les recommandations additionnelles liées au pathogène lui-même s'ajoutent aux recommandations de l'hygiène respiratoire en générale qui s'additionnent.

Quand?

Elles **font partie des précautions standard** et donc sont à mettre en place **dès la présence de symptômes** dans le but de prévenir la transmission croisée interhumaine à partir d'une personne qui présente des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration en l'absence de diagnostic établi.

Elles peuvent être mises en place **en systématique et pour tous en période épidémique ou pré-épidémique** (selon épidémiologie locale et mondiale) **d'infection respiratoire** provoquée par des microorganismes transmis par gouttelettes, entre autres (influenza, adénovirus, virus respiratoire, métapneumovirus, para-influenza ; SARS-CoV ; MERS-CoV ; SARS-CoV-2, etc.).

Quoi? Comment?

PRECAUTIONS STANDARD D'HYGIENE RESPIRATOIRE

Recommandations générales pour toute personne qui tousse

-> Couvrir le nez et la bouche avec un mouchoir à usage unique, lors de toux, éternuement, écoulement nasal, mouchage.
-> Jeter immédiatement les mouchoirs après usage.
-> En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude (haut de la manche) plutôt que dans les mains.
-> Réaliser une hygiène des mains après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés.
-> Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées.
-> En milieu de soins (visites, consultation...), porter un masque chirurgical.

Conduite à tenir pour un résident/client/usager présentant des signes respiratoires

Il est recommandé de :
-> installer ce résident/client/usager à distance des autres résident/client/usager s'il doit attendre.
-> lui fournir : mouchoirs en papier, masques chirurgicaux et préconiser le lavage des mains (solution hydroalcoolique si son état cognitif le permet).
-> aérer et réaliser un bionettoyage du local après sa sortie.

Conduite à tenir pour un visiteur présentant des signes respiratoires

-> Un visiteur ne se rend pas en structure en cas d'état fébrile et/ou de toux.
-> En cas d'impératif, l'accompagnant, le visiteur se conforment aux recommandations affichées et émises pour le résident/client/usager.

Conduite à tenir pour un professionnel présentant des signes respiratoires

-> Protéger les patients et ses collègues :
- en portant un masque chirurgical dès l'apparition des signes cliniques,
- en ne prenant plus en charge les patients les plus fragiles, notamment les immunodéprimés sévères.

-> De se signaler à l'encadrement du service
-> Prendre un avis médical pour évaluer le risque infectieux, sa prise en charge et l'éventualité d'une éviction. Selon le micro-organisme, une démarche d'information des sujets «contact direct et étroit» pourra être décidée.

Information et matériel sur les mesures d'hygiène respiratoires

-> Mettre à disposition dans les lieux stratégiques les moyens matériels et les informations permettant l'application des mesures respiratoires (affiches, dépliants, masque médical, solution hydroalcoolique, mouchoirs, poubelles, etc.).
-> Informer les professionnels et les résidents/clients/usagers et les visiteurs des recommandations de circonstance.

Référentiels

- SF2H ; Actualisation des précautions standard ; établissement de santé, établissement médico-sociaux, soins de ville ; juin 2017 ; https://sf2h.net/wp-content/uploads/2017/06/HY_XXV_PS_versionSF2H.pdf

- Précautions standard ; Guides romand pour la prévention des infections associées aux soins; troisième édition, avril 2017 ; https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/HPCI_Guide_PS_2017_1.pdf

- CANADA. Pratiques de Base et Précautions Additionnelles visant à Prévenir la Transmission des Infections dans les Milieux de Soins ; Agence de la santé publique du Canada ; Cat. : HP40-83/2013-1F-PDF ; ISBN : 978-0-660-21155-8 ; novembre 2016.

FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

COPAS

GUIDELINES

Prise en charge d'un résident/client/usager positif au *Clostridium Difficile*

validée le 15.07.2022

Pourquoi?	-> **Le Clostridium Difficile est une bactérie responsable de diarrhées infectieuses** et est responsable de 15 à 25 % des diarrhées post antibiotiques. Sa particularité est de sporuler rendant la bactérie plus résistante dans l'environnement. -> **Le Clostridium difficile se trouve dans les matières fécales.** La transmission se fait par contact direct ou indirect par l'intermédiaire des mains et des surfaces contaminées. -> Pour réduire la transmission de Clostridium difficile, les résident/client/usager diarrhéiques font l'objet de précautions contre la transmission par contact. L'objectif est de **réduire la propagation d'agents infectieux lors de la prise en charge.**
Qui?	-> **Tous les professionnels, les résidents/clients/usagers et les visiteurs** en fonction de la répartition des tâches définies dans l'institution qui entrent **en contact avec le résident positif au Clostridium Difficile et son environnement.**
Où?	-> **Dans l'ensemble des lieux** ou un résident/client/usager porteur de Clostridium Difficile est pris en charge. ous les lieux où exerce un professionnel
Quand?	-> Lorsqu'un résident/client/usager présente des **selles diarrhéiques** (minimum 3 selles liquides par 24h sans autre cause apparente) ou un mégacôlon toxique (une colite pseudomembraneuse ou une histopathologie caractéristique à l'infection à Clostridium difficile dans le côlon) **et une analyse de laboratoire positive pour les toxines A et/ou B de C. difficile.**
Quoi?	-> **Ensemble de mesures qui s'additionnent aux précautions standard.** Elles sont définies sur prescription médicale et selon un protocole institutionnel.
Combien?	-> Lors de tout contact avec le résident et son environnement **jusqu'à 72 heures après la disparition des symptômes et selon la prescription médicale.**
Comment?	Précautions STANDARD* (toujours adapter les EPI aux activités avec risque de projection) + Précautions CONTACT (sur prescription médicale)

Précautions contact

Hébergement	**Choix de chambre :** • Privilégier une chambre seule (idéalement avec un SAS). • Un regroupement/cohortage de résidents présentant le même pathogène peut être mis en place. **Devant la chambre (ou sur la porte de la chambre) :** • Afficher un marquage clair et intuitif (pictogramme) informant de la mise en place des précautions additionnelles CONTACT SPECIFIQUES et invitant toute personne à se renseigner sur les mesures à prendre avant d'entrer dans la chambre • Mettre une unité mobile (un portique ou équivalent) contenant le matériel nécessaire pour entrer dans la chambre : -> Surblouses non stériles à usage unique -> Gants à usage unique -> Solution hydroalcoolique (SHA) répondant aussi à la norme de virucide NF EN 14476** -> Réserve de de sacs à linge double emballage et sacs hydrosolubles -> Réserve de sacs poubelles **Dans la chambre** au plus près de la porte de sortie: • Poubelle sur support • Sac à linge sur support
Equipement de protection individuelle (EPI)	**Avant d'entrer en chambre :** 1. Se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) 2. Mettre la surblouse à manche longue 3. Enfiler les gants **Remarque** : toujours adapter les EPI aux activités avec risque de projection(PRECAUTIONS STANDARD*) **Avant de sortir de la chambre :** 1. Enlever les gants 2. Enlever la surblouse 3. Se laver les mains à l'eau et au savon + se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) avant de quitter le résident et son environnement

Enseignement	**Collaborateurs :** • Documenter la mise en place des précautions additionnelles et les informer des recommandations à suivre notamment les consignes concernant le port des EPI systématique et l'hygiène des mains spécifique (laver les mains à l'eau et au savon + se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) avant de quitter le résident et son environnement). • Terminer les soins par les résidents en précautions additionnelles, et les regrouper tant que possible pour limiter le nombre d'allées et venues en chambre. **Résident et sa famille** : les informer de la mise en place des précautions additionnelles et des recommandations à suivre. **Visiteurs :** • Les informer des consignes à respecter concernant le port des EPI • Recommander de ne pas manger ou boire dans la chambre et de ne pas utiliser les toilettes de la chambre
Hygiène des mains	**Avant d'entrer en chambre :** Se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) **Après le retrait des gants** : lavage des mains à l'eau et au savon neutre suivi d'une désinfection avec une SHA.
Entretien des surfaces	• Planifier l'entretien de la chambre en fin de cycle de nettoyage de l'unité. Nettoyer quotidiennement jusqu'à la levée des précautions additionnelles. • Utiliser un détergent-désinfectant répondant aussi à la norme sporicide** selon les recommandations du fabricant. • Nettoyer systématiquement toutes les surfaces hautes de la chambre et de la salle de bain en insistant sur les points de contact et les sanitaires. • Nettoyer les poignées de la porte d'entrée côté du résident avec une lavette qui n'a pas servi à l'entretien de la chambre.
Matériel et équipement de soins	• Privilégier l'utilisation de matériel à usage unique ou dédié au résident en chambre (tensiomètre, saturomètre, thermomètre). • Désinfecter avec un détergent-désinfectant répondant aussi à la norme sporicide** le matériel de soins à la levée des précautions additionnelles ou si du matériel doit sortir de la chambre.

Linge	• **Linge plat :** -> Changer les draps de façon quotidienne -> Conserver le linge plat sale dans un sac en chambre en double emballage • **Linge du résident :** -> Conserver le linge sale du résident dans un sac plastique pour éviter le contact direct avec le linge par la famille. -> Préconiser une prise en charge du linge par l'établissement -> Sinon, informer la famille des précautions à prendre pour l'entretien du linge et pour éviter la propagation par le linge (lavage à part au lave-linge à la plus haute température supportée (60° et en cycle long) ; se laver les mains à l'eau et au savon neutre et désinfection des mains à la SHA après manipulation du linge et avant de toucher du linge propre, etc.) -> Le linge devant être traité à des T°C de < 60°C sera gardé à l'extérieur dans un sac plastique hermétiquement fermé pendant semaine. • **Sortie du linge de la chambre :** -> Évacuer les sacs fermés de la chambre selon la filière définie par l'établissement -> Sortir les sacs à linge sale de la chambre quotidiennement.
Vaisselle	• **Repas :** en chambre • **Vaisselle :** -> Suit la filière standard (lavage 60°C). -> Le plateau repas est débarrassé en dernier. -> Dés récupération, le plateau est placé directement dans le chariot à plateaux et/ou immédiatement vidé et désinfecté.
Sorties	• Pas de sortie de chambre autorisée sauf pour des motifs de soins médicaux.
Transport	• Prévenir le service d'accueil et le service de transport en cas de transfert. • Réaliser la toilette quotidienne et mettre des vêtements propres du jour avant la sortie du résident. • Recouvrir les plaies éventuelles par un pansement hermétique.

Transport	• Réaliser un lavage des mains à l'eau et au savon suivi d'une désinfection des mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) juste avant de sortir le résident de sa chambre. • Ne pas rentrer le dossier du résident dans la chambre • Désinfecter, au retour en chambre, le moyen de transport (chaise roulante, brancard, ...) à l'aide d'un détergent-désinfectant sporicide dans la chambre du résident avant de le ressortir.
Excrétas	• Si le résident a besoin d'une panne et/ou d'une chaise percée, celles-ci lui seront dédiées. • Privilégier l'utilisation de protèges-bassin avec gélifiant pour collecter les selles et les urines si le résident ne peut pas se rendre aux WC et jeter les déchets dans le circuit de déchets adapté.
Déchets	• Placer les sacs à déchets imperméables dans la chambre du résident, au plus près de la porte de sortie. • Evacuer de la chambre sacs fermés.

* Cf. guideline Équipements de protection (EPI)
**Cf. Gestion de l'environnement

Référentiels

- ALLEMAGNE; RKI ; Informationen zu Clostridioides (früher Clostridium) difficile https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Erreger_ausgewaehlt/Clostridium/Tabelle_Uebersicht.html;
- ALLEMAGNE; RKI ; Clostridioides (früher Clostridium) difficile ; https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/C/Clostridium_difficile/Clostridium_difficile.html;jsessionid=1130FECA5E079B8A-7D96985E7A5B2ACA.internet062
- ALLEMAGNE ; RKI ; Protection contre les infections C. Difficile ; https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Clostridium.html;jsessionid=2A79EEE6CADDC7A-05D373A0EFA95093D.internet101#doc2393684bodyText22
- CANADA ; Pratiques de Base et Précautions Additionnelles visant à Prévenir la Transmission des Infections dans les Milieux de Soins ; Agence de la santé publique du Canada ; Cat. : HP40-83/2013-1F-PDF ; ISBN : 978-0-660-21155-8 ; novembre 2016.
- LUXEMBOURG ; CSMI ; Emergence des infections à Clostridium Difficile 027 au Luxembourg ; mai 2007 ; https://sante.public.lu/dam-assets/fr/espace-professionnel/recommandations/conseil-maladies-infectieuses/infection-clostridium/2007-emergence.pdf
- SF2H, "Prévention de la transmission croisée : Précautions complémentaires contact", 05 mars 2018 ; https://sf2h.net/publications/prevention-de-transmission-croisee-precautions-complementaires-contact
- SF2H, "Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : air ou gouttelettes", 05 mars 2018 ; https://sf2h.net/publications/prevention-de-transmission-croisee-voie-respiratoire-air-goutelettes

FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

COPAS

GUIDELINES

Prise en charge d'un résident/client/usager présentant la gale

validée le 15.07.2022

Pourquoi?	**La gale humaine** ou scabiose est une affection de la peau causée par un parasite de type acarien, Sarcoptes scabiei. **Le parasite ne survit pas plus de quelques jours dans l'environnement.** **Le symptôme principal est la démangeaison** quasi permanente et intense, avec recrudescence le soir et la nuit. Les lésions caractéristiques observables sont le sillon scabieux (tunnel), les vésicules perlées, les papulo-nodules infiltrés de couleur cuivrée. Les lésions sont fréquemment localisées aux espaces interdigitaux, aux poignets, aux coudes, aux aisselles, à l'ombilic, au bas-abdomen, sur les fesses, sur les mamelons et aréoles chez la femme, sur la face interne des cuisses et les organes génitaux externes chez l'homme. Dans sa forme habituelle, dite «commune», elle se propage par contacts humains directs et prolongés. La transmission de la gale peut plus rarement se faire par les vêtements ou la literie dans les formes «profuse» et «hyperkératosique». Elle est contagieuse durant la période d'incubation qui est d'un mois en moyenne (entre deux et six semaines). Cette période est réduite d'un à quatre jours en cas de ré-infestation. Pour réduire la transmission de la gale, les résidents font l'objet de précautions contre la transmission par contact. L'objectif est de **réduire la propagation d'agents infectieux lors de la prise en charge.**
Qui?	**Tous les professionnels, les résidents/clients/usagers et les visiteurs qui entrent en contact direct avec le résident/client/usager présentant une gale.**
Où?	**Dans l'ensemble des lieux** ou un résident/client/usager présentant une gale est pris en charge en contact direct.
Quand?	Lorsqu'un résident/client/usager a un diagnostic médical confirmé de Gale.
Quoi?	**Ensemble de mesures qui s'additionnent aux précautions standard.** Elles sont définies sur prescription médicale et selon un protocole institutionnel.
Combien?	Lors de tout contact direct avec le résident/client/usager présentant une gale jusqu'à 24 heures après le début du traitement oral et selon la prescription médicale.
Comment?	**Précautions STANDARD*** (toujours adapter les EPI aux activités avec risque de projection) **+** **Précautions CONTACT** (sur prescription médicale)

Précautions contact

Hébergement	**Choix de chambre :** • Privilégier une chambre seule (idéalement avec un SAS). • Un regroupement/cohortage de résidents présentant le même pathogène peut être mis en place. **Devant la chambre (ou sur la porte de la chambre) :** • Afficher un marquage clair et intuitif (pictogramme) informant de la mise en place des précautions additionnelles CONTACT SPECIFIQUES et invitant toute personne à se renseigner sur les mesures à prendre avant d'entrer dans la chambre. • Mettre une unité mobile (un portique ou équivalent) contenant le matériel nécessaire pour entrer dans la chambre : -> surblouses non stériles à usage unique -> gants à usage unique -> solution hydroalcoolique (SHA) répondant aussi à la norme de virucide NF EN 14476** -> réserve de sacs à linge et sacs hydrosolubles -> réserve de sacs poubelles. **Dans la chambre** au plus près de la porte de sortie: • poubelle sur support • sac à linge sur support.
Equipement de protection individuelle (EPI)	**Avant d'entrer en chambre :** 1. se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) 2. mettre la surblouse à manche longue 3. enfiler les gants. **Remarque :** Toujours adapter les EPI aux activités avec risque de projection (PRECAUTIONS STANDARD*) **Avant de sortir de la chambre :** 1. enlever les gants 2. enlever la surblouse 3. se laver les mains à l'eau et au savon + se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) avant de quitter le résident et son environnement.

Enseignement	**Collaborateurs :** • Documenter la mise en place des précautions additionnelles et les informer des recommandations à suivre notamment les consignes concernant le port des EPI systématique et l'hygiène des mains spécifique (laver les mains à l'eau et au savon + se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) avant de quitter le résident et son environnement). • Terminer les soins par les résidents en précautions additionnelles, et les regrouper tant que possible pour limiter le nombre d'allées et venues en chambre. **Résident et sa famille** : les informer de la mise en place des précautions additionnelles et des recommandations à suivre. **Visiteurs :** • Les informer des consignes à respecter concernant le port des EPI • Recommander de ne pas manger ou boire dans la chambre et de ne pas utiliser les toilettes de la chambre
Hygiène des mains	**Avant d'entrer en chambre :** Se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA). **Après le retrait des gants** : lavage des mains à l'eau et au savon neutre suivi d'une désinfection avec une SHA.
Entretien des surfaces	• Planifier l'entretien de la chambre en fin de cycle de nettoyage de l'unité. Nettoyer quotidiennement jusqu'à la levée des précautions additionnelles. • Utiliser un détergent-désinfectant répondant aussi à la norme sporicide** selon les recommandations du fabricant. • Nettoyer systématiquement toutes les surfaces hautes de la chambre et de la salle de bain en insistant sur les points de contact et les sanitaires. • Nettoyer les poignées de la porte d'entrée côté du résident avec une lavette qui n'a pas servi à l'entretien de la chambre.
Matériel et équipement de soins	• Privilégier l'utilisation de matériel à usage unique ou dédié au résident en chambre (tensiomètre, saturomètre, thermomètre). • Désinfecter avec un détergent-désinfectant répondant aussi à la norme sporicide** le matériel de soins à la levée des précautions additionnelles ou si du matériel doit sortir de la chambre.

Linge	• **Linge plat :** -> Changer les draps de façon quotidienne. -> Conserver le linge plat sale dans un sac en chambre en double emballage. • **Linge du résident :** -> Dès la suspicion de la gale, les vêtements personnels du résident (à manipuler avec des gants de soins) sont retirés et déposés dans un sac en plastique fermé, vidé de son air, et scellé. -> Conserver le linge sale du résident dans un sac plastique pour éviter le contact direct avec le linge par la famille. -> Préconiser une prise en charge du linge par l'établissement. -> Sinon, informer la famille des précautions à prendre pour l'entretien du linge et pour éviter la propagation par le linge (lavage à part au lave-linge à la plus haute température supportée (60° et en cycle long) ; se laver les mains à l'eau et au savon neutre et désinfection des mains à la SHA après manipulation du linge et avant de toucher du linge propre, etc.). -> Le linge devant être traité à des T°C de < 60°C sera gardé à l'extérieur dans un sac plastique hermétiquement fermé pendant semaine. -> Les couettes, canapés, tapis, coussins, rideaux, les chaussures ou les textiles qui se trouvent dans la chambre du résident et qui sont en tissu non lavables doivent aussi être traités avec un spray ou une poudre antiparasitaire spécifique. Suivre les précautions d'emploi du fabricant. • **Sortie du linge de la chambre :** -> Évacuer les sacs fermés de la chambre selon la filière définie par l'établissement -> Sortir les sacs à linge sale de la chambre quotidiennement.

Vaisselle	• **Repas :** en chambre • **Vaisselle :** -> suit la filière standard (lavage 60°C). -> le plateau repas est débarrassé en dernier. -> dès récupération, le plateau est placé directement dans le chariot à plateaux et/ou immédiatement vidé et désinfecté.
Transport	• Réaliser un lavage des mains à l'eau et au savon suivi d'une désinfection des mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) juste avant de sortir le résident de sa chambre. • Ne pas rentrer le dossier du résident dans la chambre • Désinfecter, au retour en chambre, le moyen de transport (chaise roulante, brancard, ...) à l'aide d'un détergent-désinfectant sporicide dans la chambre du résident avant de le ressortir.
Excrétas	• Si le résident a besoin d'une panne et/ou d'une chaise percée, celles-ci lui seront dédiées. • Privilégier l'utilisation de protèges-bassin avec gélifiant pour collecter les selles et les urines si le résident ne peut pas se rendre aux WC et jeter les déchets dans le circuit de déchets adapté.
Déchets	• Placer les sacs à déchets imperméables dans la chambre du résident, au plus près de la porte de sortie. • Evacuer de la chambre sacs fermés.

* Cf. guideline Schutzkleidung
**Cf. Umgebung

Référentiels

- ALLEMAGNE; RKI ; Informationen zu Clostridioides (früher Clostridium) difficile https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Erreger_ausgewaehlt/Clostridium/Tabelle_Uebersicht.html;
- ALLEMAGNE; RKI ; Clostridioides (früher Clostridium) difficile ; https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/C/Clostridium_difficile/Clostridium_difficile.html;jsessionid=1130FECA5E079B8A-7D96985E7A5B2ACA.internet062
- ALLEMAGNE ; RKI ; Protection contre les infections C. Difficile ; https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Clostridium.html;jsessionid=2A79EEE6CADDC7A-05D373A0EFA95093D.internet101#doc2393684bodyText22
- CANADA ; Pratiques de Base et Précautions Additionnelles visant à Prévenir la Transmission des Infections dans les Milieux de Soins ; Agence de la santé publique du Canada ; Cat. : HP40-83/2013-1F-PDF ; ISBN : 978-0-660-21155-8 ; novembre 2016.
- LUXEMBOURG ; CSMI ; Emergence des infections à Clostridium Difficile 027 au Luxembourg; mai 2007 ; https://sante.public.lu/dam-assets/fr/espace-professionnel/recommandations/conseil-maladies-infectieuses/infection-clostridium/2007-emergence.pdf
- SF2H, "Prévention de la transmission croisée : Précautions complémentaires contact", 05 mars 2018 ; https://sf2h.net/publications/prevention-de-transmission-croisee-precautions-complementaires-contact
- SF2H, "Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : air ou gouttelettes", 05 mars 2018 ; https://sf2h.net/publications/prevention-de-transmission-croisee-voie-respiratoire-air-goutelettes

FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

COPAS

GUIDELINES

Prise en charge d'un résident/client/usager positif au *Norovirus*

validée le 15.07.2022

Pourquoi?	-> Le norovirus provoque une gastro-entérite, caractérisée par des vomissements violents et une diarrhée pouvant entraîner un déficit hydrique important. En règle générale, les symptômes de la maladie sont prononcés avec des douleurs abdominales, des nausées, des maux de tête, une myalgie et de la fatigue. La température corporelle peut être légèrement élevée, mais il n'y a généralement pas de forte fièvre. S'il n'y a pas de maladies sous-jacentes concomitantes, les symptômes cliniques persistent pendant environ 12 à 48 heures. La période d'incubation est d'environ 6 à 50 heures. -> La transmission est fécale-orale (contact direct avec la main ou indirect avec des surfaces contaminées) ou par l'ingestion orale de gouttelettes contenant du virus qui surviennent dans le contexte de vomissements torrentiels. La contagiosité est très élevée. Il est estimé que des diarrhées profuses contiennent en moyenne 1 million de particules virales par ml de selles et que des vomissements peuvent en contenir jusqu'à trois fois plus. Or, il suffit de moins de 10 particules virales pour infecter un sujet. Cela explique la propagation très rapide de l'infection dans les établissements de personnes âgées, les hôpitaux et les établissements communautaires. -> Pour réduire la transmission du norovirus, les résidents/clients/usagers font l'objet de précautions contre la transmission par contact. L'objectif est de réduire la propagation d'agents infectieux lors de la prise en charge.
Qui?	-> Tous les professionnels, les résidents/clients/usagers et les visiteurs en fonction de la répartition des tâches définies dans l'institution qui entrent en contact avec le résident positif au Norovirus et son environnement.
Où?	-> Dans l'ensemble des lieux ou un résident/client/usager porteur du Norovirus est pris en charge.
Quand?	-> Lorsqu'un résident/client/usager présente des selles diarrhéiques et/ou des vomissements et une analyse de laboratoire positive au Norovirus.
Quoi?	-> Ensemble de mesures qui s'additionnent aux précautions standard. Elles sont définies sur prescription médicale et selon un protocole institutionnel.
Combien?	-> Lors de tout contact avec le résident et son environnement jusqu'à 72 heures après la disparition des symptômes et selon la prescription médicale.
Comment?	Précautions STANDARD* (toujours adapter les EPI aux activités avec risque de projection) Mettre systématiquement un masque si vomissement + Précautions CONTACT (sur prescription médicale)

Précautions contact

Hébergement	**Choix de chambre :** • Privilégier une chambre seule (idéalement avec un SAS). • Un regroupement/cohortage de résidents présentant le même pathogène peut être mis en place. **Devant la chambre (ou sur la porte de la chambre) :** • Afficher un marquage clair et intuitif (pictogramme) informant de la mise en place des précautions additionnelles CONTACT SPECIFIQUES et invitant toute personne à se renseigner sur les mesures à prendre avant d'entrer dans la chambre • Mettre une unité mobile (un portique ou équivalent) contenant le matériel nécessaire pour entrer dans la chambre : -> surblouses non stériles à usage unique -> gants à usage unique -> solution hydroalcoolique (SHA) répondant aussi à la norme de virucide NF EN 14476** -> réserve de de sacs à linge double emballage et sacs hydrosolubles -> réserve de sacs poubelles. **Dans la chambre** au plus près de la porte de sortie: • poubelle sur support • sac à linge sur support
Equipement de protection individuelle (EPI)	**Avant d'entrer en chambre :** 1. se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) 2. mettre la surblouse à manche longue 3. enfiler les gants **Remarque** : toujours adapter les EPI aux activités avec risque de projection (PRECAUTIONS STANDARD*) **Avant de sortir de la chambre :** 1. enlever les gants 2. enlever la surblouse 3. se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) avant de quitter le résident et son environnement.

Enseignement	**Collaborateurs :** • Documenter la mise en place des précautions additionnelles et les informer des recommandations à suivre notamment les consignes concernant le port des EPI. • Terminer les soins par les résidents en précautions additionnelles, et les regrouper tant que possible pour limiter le nombre d'allées et venues en chambre. **Résident et sa famille :** • Les informer de la mise en place des précautions additionnelles et des recommandations à suivre. **Visiteurs :** • Les informer des consignes à respecter concernant le port des EPI. • Recommander de ne pas manger ou boire dans la chambre et de ne pas utiliser les toilettes de la chambre.
Hygiène des mains	**Avant d'entrer en chambre :** • Se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA). **Après le retrait des gants :** • Se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA).
Entretien des surfaces	• Planifier l'entretien de la chambre en fin de cycle de nettoyage de l'unité. Nettoyer quotidiennement jusqu'à la levée des précautions additionnelles. • Utiliser un détergent-désinfectant répondant aussi à la norme virucide* selon les recommandations du fabricant. • Nettoyer systématiquement toutes les surfaces hautes de la chambre et de la salle de bain en insistant sur les points de contact et les sanitaires. • Nettoyer les poignées de la porte d'entrée côté du résident avec une lavette qui n'a pas servi à l'entretien de la chambre.
Matériel et équipement de soins	• Privilégier l'utilisation de matériel à usage unique ou dédié au résident en chambre (tensiomètre, saturomètre, thermomètre). • Désinfecter avec un détergent-désinfectant répondant aussi à la norme virucide** le matériel de soins à la levée des précautions additionnelles ou si du matériel doit sortir de la chambre.

Linge	• **Linge plat :** -> Changer les draps de façon quotidienne. -> Conserver le linge plat sale dans un sac en chambre en double emballage. • **Linge du résident :** -> Conserver le linge sale du résident dans un sac plastique pour éviter le contact direct avec le linge par la famille. -> Préconiser une prise en charge du linge par l'établissement. -> Sinon, informer la famille des précautions à prendre pour l'entretien du linge et pour éviter la propagation par le linge (lavage à part au lave-linge à la plus haute température supportée (60° et en cycle long) ; se laver les mains à l'eau et au savon neutre et désinfection des mains à la SHA après manipulation du linge et avant de toucher du linge propre, etc.). -> Le linge devant être traité à des T°C de < 60°C sera gardé à l'extérieur dans un sac plastique hermétiquement fermé pendant semaine. • **Sortie du linge de la chambre :** -> Évacuer les sacs fermés de la chambre selon la filière définie par l'établissement. -> Sortir les sacs à linge sale de la chambre quotidiennement.
Vaisselle	• **Repas** : en chambre • **Vaisselle :** -> Suit la filière standard (lavage 60°C). -> Le plateau repas est débarrassé en dernier. -> Dés récupération, le plateau est placé directement dans le chariot à plateaux et/ou immédiatement vidé et désinfecté.
Sorties	• Pas de sortie de chambre autorisée pendant la phase aigüe **sauf pour des motifs de soins médicaux.** • Ensuite, la sortie de chambre et la participation aux activités sont à évaluer avec le médecin traitant et à adapter en fonction du risque pour la communauté.

Transport	• Prévenir le service d'accueil et le service de transport en cas de transfert. • Réaliser la toilette quotidienne et mettre des vêtements propres du jour avant la sortie du résident. • Recouvrir les plaies éventuelles par un pansement hermétique. • Réaliser un lavage des mains à l'eau et au savon suivi d'une désinfection des mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) juste avant de sortir le résident de sa chambre. • Ne pas rentrer le dossier du résident dans la chambre. • Désinfecter, au retour en chambre, le moyen de transport (chaise roulante, brancard, ...) à l'aide d'un détergent-désinfectant sporicide dans la chambre du résident avant de le ressortir.
Excrétas	• Si le résident a besoin d'une panne et/ou d'une chaise percée, celles-ci lui seront dédiées. • Privilégier l'utilisation de protèges-bassin avec gélifiant pour collecter les selles et les urines si le résident ne peut pas se rendre aux WC et jeter les déchets dans le circuit de déchets adapté.
Déchets	• Placer les sacs à déchets imperméables dans la chambre du résident, au plus près de la porte de sortie. • Evacuer de la chambre sacs fermés.

* Cf. guideline Équipements de protection (EPI)
**Cf. Gestion de l'environnement

Référentiels

- ALLEMAGNE; RKI ; RKI ; Ratgeber Noroviren ; https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Noroviren.html;jsessionid=0A27F811EBD28B62D8FAA44C76A77035.internet082#doc2374562bodyText2

- ALLEMAGNE ; RKI ; Protection contre les infections à Norovirus ; https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Noroviren.html;jsessionid=5147ADAC-D1514C566EC189739B3E7B33.internet072#doc2374562bodyText13

- CANADA ; Pratiques de Base et Précautions Additionnelles visant à Prévenir la Transmission des Infections dans les Milieux de Soins ; Agence de la santé publique du Canada ; Cat. : HP40-83/2013-1F-PDF ; ISBN : 978-0-660-21155-8 ; novembre 2016.

- SF2H, "Prévention de la transmission croisée : Précautions complémentaires contact", 05 mars 2018 ; https://sf2h.net/publications/prevention-de-transmission-croisee-precautions-complementaires-contact

FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

COPAS

GUIDELINES

validée le 30.09.2022

Prise en charge d'un résident/client/usager positif au Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (MRSA)

Pourquoi?	Le Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (MRSA ou SARM) fait partie des pathogènes multirésistants les plus importants dans les hôpitaux et dans la communauté. Le MRSA a pour sites privilégiés des endroits chauds et humides. C'est pour cette raison que son dépistage se fait en première intention par des frottis de muqueuses (fosses nasales) et de peau (plis inguinaux). Dans certaines conditions, il peut provoquer des infections sévères ou non particulièrement des infections de plaies mais également des voies respiratoires, urinaires, sanguines et autres. **La transmission se fait principalement par contact direct et indirect.** Le MRSA peut survivre de plusieurs jours à plusieurs semaines dans l'environnement, c'est pourquoi le risque de transmission par l'intermédiaire des surfaces est à gérer. La colonisation ou l'infection à MRSA ne peut en aucun cas donner lieu à un refus d'admission d'un client dans un établissement du secteur Long Séjour. Pour réduire la transmission, les résidents/clients/usagers peuvent faire l'objet de précautions contre la transmission par contact et également si la positivité est respiratoire complétée par des précautions gouttelettes. Une décolonisation peut également être prescrite par le médecin. L'objectif de ces mesures est de réduire la propagation d'agents infectieux lors de la prise en charge.
Qui?	Tous les professionnels , les résidents/clients/usagers et les visiteurs en fonction de la répartition des tâches définies dans l'institution qui entrent en contact avec le résident/client/usager positif au MRSA ayant une prescription de précautions additionnelles.
Où?	Dans l'ensemble des lieux ou un résident/client/usager présentant une gale est pris en charge en contact direct.
Quand?	Lorsqu'un résident/client/usager est positif au MRSA et que le médecin préconise des précautions additionnelles et/ou une décolonisation.
Quoi?	Ensemble de mesures qui s'additionnent aux précautions standard. Elles sont définies sur prescription médicale et selon un protocole institutionnel.
Combien?	Lors de tout contact avec le résident/client/usager et son environnement jusqu'à arrêt des précautions additionnelles par le médecin traitant soit grâce à l'obtention d'une négativité soit par choix thérapeutique après analyse de transmission pour la collectivité.
Comment?	**Précautions STANDARD*** (toujours adapter les EPI aux activités avec risque de projection) + **Précautions CONTACT** (sur prescription médicale) + **Précautions GOUTTELETTES** (si positivité respiratoire)

Précautions contact + gouttelettes (si positivité respiratoire)

Hébergement	**Choix de chambre :** • Privilégier une chambre seule (idéalement avec un SAS). • Un regroupement/cohortage de résidents présentant le même pathogène peut être mis en place. **Devant la chambre (ou sur la porte de la chambre) :** • Afficher un marquage clair et intuitif (pictogramme) informant de la mise en place des précautions additionnelles et invitant toute personne à se renseigner sur les mesures à prendre avant d'entrer dans la chambre • Mettre une unité mobile (un portique ou équivalent) contenant le matériel nécessaire pour entrer dans la chambre : -> Surblouses non stériles à usage unique -> Gants à usage unique -> Solution hydroalcoolique (SHA) répondant aussi à la norme de virucide NF EN 14476** -> Réserve de sacs à linge et sacs hydrosolubles -> Réserve de sacs poubelles **Dans la chambre** au plus près de la porte de sortie: • Poubelle sur support • Sac à linge sur support
Equipement de protection individuelle (EPI) Remarque : pendant la pandémie Covid19 et tant que le masque est obligatoire, la réalisation des étapes 4 et 5 le changement de masque est à évaluer en fonction du risque de contamination du masque.	**Avant d'entrer en chambre :** 1. Se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) 2. Mettre le masque chirurgical si positivité respiratoire 3. Mettre la surblouse à manche longue 4. Enfiler les gants **Remarque** : toujours adapter les EPI aux activités avec risque de projection(PRECAUTIONS STANDARD*) **Avant de sortir de la chambre :** 1. Enlever les gants (si mis) 2. Enlever la surblouse 3. Se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) avant de quitter le résident et son environnement 4. Enlever le masque 5. Se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique

Enseignement	**Collaborateurs :** • Documenter la mise en place des précautions additionnelles, de la décolonisation (si prescrite) et les informer des recommandations à suivre notamment les consignes concernant le port des EPI. • Terminer les soins par les résidents en précautions additionnelles et les regrouper tant que possible pour limiter le nombre d'allées et venues en chambre. **Résident et sa famille :** • les informer de la mise en place des précautions additionnelles, du déroulement de la décolonisation si prescrite et des recommandations à suivre. **Visiteurs :** • Les informer des consignes à respecter concernant le port des EPI • Recommander de ne pas manger ou boire dans la chambre et de ne pas utiliser les toilettes de la chambre
Hygiène des mains	**Avant d'entrer en chambre :** Se désinfecter les mains par friction avec une solution hydroalcoolique (SHA) **Après le retrait des gants :** lavage des mains à l'eau et au savon neutre suivi d'une désinfection avec une SHA.
Entretien des surfaces	• Planifier l'entretien de la chambre en fin de cycle de nettoyage de l'unité. Nettoyer quotidiennement jusqu'à la levée des précautions additionnelles. • Utiliser un détergent-désinfectant répondant aussi à la norme sporicide** selon les recommandations du fabricant. • Nettoyer systématiquement toutes les surfaces hautes de la chambre et de la salle de bain en insistant sur les points de contact et les sanitaires. • Nettoyer les poignées de la porte d'entrée côté du résident avec une lavette qui n'a pas servi à l'entretien de la chambre.
Matériel et équipement de soins	• Privilégier l'utilisation de matériel à usage unique ou dédié au résident en chambre (tensiomètre, saturomètre, thermomètre). • Désinfecter avec un détergent-désinfectant répondant aussi à la norme sporicide** le matériel de soins à la levée des précautions additionnelles ou si du matériel doit sortir de la chambre.

Linge	• **Linge plat :** -> Changer les draps de façon quotidienne. -> Conserver le linge plat sale dans un sac en chambre en double emballage. • **Linge du résident :** -> Conserver le linge sale du résident dans un sac plastique pour éviter le contact direct avec le linge par la famille. -> Préconiser une prise en charge du linge par l'établissement. -> Sinon, informer la famille des précautions à prendre pour l'entretien du linge et pour éviter la propagation par le linge (lavage à part au lave-linge à la plus haute température supportée (60° et en cycle long) ; se laver les mains à l'eau et au savon neutre et désinfection des mains à la SHA après manipulation du linge et avant de toucher du linge propre, etc.). • **Sortie du linge de la chambre :** -> Évacuer les sacs fermés de la chambre selon la filière définie par l'établissement -> Sortir les sacs à linge sale de la chambre quotidiennement.

Vaisselle	• **Repas :** en chambre ou à une table séparée dans la salle à manger • **Vaisselle :** -> Suit la filière standard (lavage 60°C). -> Le plateau repas est débarrassé en dernier. -> Dés récupération, le plateau est placé directement dans le chariot à plateaux et/ou immédiatement vidé et désinfecté.
Sorties	• En règle générale, les résidents atteints de MRSA peuvent participer à la vie communautaire et aux mesures thérapeutiques si des mesures préventives appropriées sont respectées pour protéger les colocataires sensibles. La sortie de la chambre et la participation aux activités sont donc à évaluer avec le médecin traitant et à adapter en fonction du risque pour la communauté. • Réaliser un lavage des mains systématique avant toute sortie de la chambre du résident/client/usager.
Transport	• Prévenir le service d'accueil et le service de transport en cas de transfert. • Réaliser la toilette quotidienne et mettre des vêtements propres du jour avant la sortie du résident. • Recouvrir les plaies éventuelles par un pansement hermétique • Réaliser un lavage des mains juste avant de sortir le résident de sa chambre. • Ne pas rentrer le dossier du résident dans la chambre • Désinfecter, au retour en chambre, le moyen de transport (chaise roulante, brancard, ...) à l'aide d'un détergent-désinfectant dans la chambre du résident avant de le ressortir.
Excrétas	• Si le résident a besoin d'une panne et/ou d'une chaise percée, celles-ci lui seront dédiées. • Privilégier l'utilisation de protèges-bassin avec gélifiant pour collecter les selles et les urines si le résident ne peut pas se rendre aux WC et jeter les déchets dans le circuit de déchets adapté.
Déchets	• Placer les sacs à déchets imperméables dans la chambre du résident, au plus près de la porte de sortie. • Evacuer de la chambre sacs fermés.

* Cf. EPI
**Cf. environnement

Référentiels

- ALLEMAGNE; RKI ; Informationen zu Clostridioides (früher Clostridium) difficile https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Erreger_ausgewaehlt/Clostridium/Tabelle_Uebersicht.html;
- ALLEMAGNE; RKI ; Clostridioides (früher Clostridium) difficile ; https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/C/Clostridium_difficile/Clostridium_difficile.html;jsessionid=1130FECA5E079B8A-7D96985E7A5B2ACA.internet062
- ALLEMAGNE ; RKI ; Protection contre les infections C. Difficile ; https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Clostridium.html;jsessionid=2A79EEE6CADDC7A-05D373A0EFA95093D.internet101#doc2393684bodyText22
- CANADA ; Pratiques de Base et Précautions Additionnelles visant à Prévenir la Transmission des Infections dans les Milieux de Soins ; Agence de la santé publique du Canada ; Cat. : HP40-83/2013-1F-PDF ; ISBN : 978-0-660-21155-8 ; novembre 2016.
- LUXEMBOURG ; CSMI ; Emergence des infections à Clostridium Difficile 027 au Luxembourg ; mai 2007 ; https://sante.public.lu/dam-assets/fr/espace-professionnel/recommandations/conseil-maladies-infectieuses/infection-clostridium/2007-emergence.pdf
- SF2H, "Prévention de la transmission croisée : Précautions complémentaires contact", 05 mars 2018 ; https://sf2h.net/publications/prevention-de-transmission-croisee-precautions-complementaires-contact
- SF2H, "Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : air ou gouttelettes", 05 mars 2018 ; https://sf2h.net/publications/prevention-de-transmission-croisee-voie-respiratoire-air-goutelettes

N) La procédure de déclaration d'infections

La déclaration des maladies infectieuses fait partie des attributions du médecin coordinateur. Il agit selon les recommandations de Ministère de la Santé.

FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

2° Les règlements de sécurité et les plans d'intervention

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

Table des matières

1) RESPONSABILITES ET ATTRIBUTIONS ..... - 4 -

1.1) ATTRIBUTIONS DES RESPONSABILITES EN CAS D'INCENDIE OU D'EXPLOSION ..... - 4 -

1.2) Service de sécurité incendie et santé au travail ..... - 4 -

1.3) RELATION FAMILLES EN CAS D'INCENDIE OU D'EXPLOSION ..... - 4 -

1.4) RELATIONS PRESSE ..... - 4 -

1.5) GROUPE SECURITE ALIMENTAIRE ..... - 4 -

1.6) DEFINITION PERSONNE RESPONSABLE EVACUATON ..... - 4 -

1.7) HIÉRARCHIE DES RESPONSABILITÉS EN CAS D'INCENDIE OU D'EXPLOSION ..... - 5 -

1.8) Equipe dirigeante ..... - 5 -

2) ALARME INCENDIE // DÉTECTION DU FEU ..... - 6 -

2.1) LOCALISATION DU SINISTRE ..... - 6 -

3) RECONNAISSANCE INCENDIE ..... - 7 -

3.1) Au cas où la personne partie en reconnaissance découvre un incendie réel, elle doit réagir comme suit : ..... - 7 -

4) COMBAT DU FEU ET EVACUATION ..... - 8 -

4.1) COMBAT DU FEU ..... - 8 -

4.2) Evacuation ..... - 8 -

4.3) DEFINITION DES PRIORITES POUR LE PERSONNEL ..... - 10 -

SOIGNANT EXECUTANT UN SOIN D'URGENCE ..... - 10 -

4.4) DEFAUTS TECHNIQUES ET DYSFONCTIONNEMENTS DE LA « BMZ » ..... - 10 -

4.5) FICHE REFLEX EN CAS D'INCENDIE ..... - 12 -

5) RECOMMANDATIONS EN CAS D'INTOXICATION ALIMENTAIRE ..... - 13 -

6) URGENCES METEORLOGIQUES ..... - 14 -

6.1. CANNICULE ..... - 14 -

6.2. TEMPETE (Alerte rouge de GOUVALERT) ..... - 14 -

6.3. VERGLAS ET ENNEIGEMENT ..... - 14 -

6.4) ACCIDENT CHIMIQUE A L'EXTERIEUR DE LA FONDATION (GOUVALERT) ..... - 14 -

7) ALERTE BOMBE ET OBJECT SUSPECT OU COLIS SUSPECT ..... - 15 -

7.1) Alerte Bombe ..... - 15 -

7.2 OBJECT SUSPECT OU COLIS SUSPECT ..... - 15 -

7.3 FORMULAIRE « APPEL MENACANT » ..... - 16 -

8) FUITE DE GAZ ET/OU EXPLOSION A L'INTERIEUR DU BATIMENT ..... - 16 -

9) Relations (travail) de famille ..... - 18 -

10) RELATIONS PRESSE ..... - 18 -
11) GESTION DES ACCIDENTS DE TRAVAIL ..... - 18 -
12) NUMEROS D'URGENCES SERVICES DE SECOURS ET PRESTATAIRES EXTERIEURS ..... - 19 -
13) POINTS D'ASSERVISSEMENTS DES ASCENSEURS EN CAS D'ALARME EMIS PAR LA « BMZ » ..... - 20 -
14) EVACUATION ET POINTS DE RASSEMBLEMENTS INTERNES ..... - 21 -
14.1 EVACUATION SOUS SOL AB ..... - 21 -
14.2 EVACUATION REZ DE CHAUSSEE AB ..... - 22 -
14.3 EVACUATION 1ER ETAGE AB ..... - 23 -
14.4 EVACUATION 2IEME ETAGE AB ..... - 24 -
14.5 EVACUATION 3IEME ETAGE AB ..... - 25 -
14.6 EVACUATION SOUS SOL NORD ..... - 26 -
14.7 EVACUATION RCH NORD ..... - 27 -
14.8 EVACUATION 1ER ETAGE NORD ..... - 28 -
14.9 EVACUATION 2IEME ETAGE NORD ..... - 29 -
14.10 EVACUATION 3IEME ETAGE NORD ..... - 29 -
14.11 EVACUATION SOUS SOL CENTRAL ..... - 31 -
14.12 EVACUATION REZ DE CHAUSSEE CENTRAL ..... - 32 -
14.13 EVACUATION 1ER ETAGE CENTRAL ..... - 32 -
14.14 EVACUATION 2IEME ETAGE CENTRAL ..... - 34 -
14.15 EVACUATION 3IEME ETAGE CENTRAL ..... - 35 -
14.16 EVACUATION 4IEME ETAGE CENTRAL ..... - 36 -
14.17 EVACUATION SALLE DES FETES CITE ..... - 37 -
14.18 EVACUATION SOUS-SOL CITE ..... - 37 -
14.19 EVACUATION REZ DE CHAUSSEE CITE ..... - 39 -
14.20 EVACUATION 1ER ETAGE CITE ..... - 40 -
14.21 EVACUATION 2IEME ETAGE CITE ..... - 41 -
14.22 EVACUATION 3IEME ETAGE CITE ..... - 42 -
14.23 EVACUATION 4IEME ETAGE CITE ..... - 42 -
14.24EVACUATION SOUS-SOL GLACIS ..... - 44 -
14.25 EVACUATION REZ DE CHAUSSEE GLACIS ..... - 45 -
14.26 EVACUATION 1ER GLACIS ..... - 46 -
14.26 EVACUATION 2IEME GLACIS ..... - 47 -
14.27 EVACUATION 3IEME GLACIS ..... - 48 -
14.28 EVACUATION 3IEME GLACIS ..... - 49 -
15. EXEMPLE DE COMPARTIMENTAGE ET PRINCIPE D'EVACUATION HORIZONTAL ..... - 50 -

16)PROCEDURE CENTRALE FEU ..... - 53 -

15.1) CENTRALE INCENDIE SIEMENS : ..... - 53 -

17) PLANS POMPIERS ..... - 55 -

18) INSTRUCTIONS CHAISE STRYKER 57

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

1) RESPONSABILITES ET ATTRIBUTIONS

1.1) ATTRIBUTIONS DES RESPONSABILITES EN CAS D'INCENDIE OU D'EXPLOSION

Monsieur Patrick Vandenbosch	DIRECTEUR GÉNÉRAL
Monsieur Marc Bourg	DIRECTEUR HÔTELLERIE-TECHNIQUE // RESPONSABLE SECURITE ET BÂTIMENT // RELATIONS SERVICES D'INCENDIE // (PRÉPOSÉ SÉCURITÉ)

1.2) Service de sécurité incendie et santé au travail

Monsieur Jérôme Biondi	CONSEILLER MATÉRIEL D'URGENCE
Monsieur Christian Hettinger	TRAVAILLEUR DÉSIGNÉ RESPONSABLE SERVICE TECHNIQUE CONSEILLER POUR QUESTIONS TECHNIQUES

1.3) RELATION FAMILLES EN CAS D'INCENDIE OU D'EXPLOSION

Madame Tanja Schwartz	DIRECTRICE DES SOINS
Madame Carol Zimmer	RESPONSABLE DES SOINS
Madame Florence Marth	RESPONSABLE SERVICES SOCIO-THERAPEUTIQUE

1.4) RELATIONS PRESSE

Comité de direction

1.5) GROUPE SECURITE ALIMENTAIRE

Monsieur Loïc Favorel	RESPONSABLE DE L'ECONOMIE DOMESTIQUE
Monsieur Yves Zolver	Chef de Cuisine
Monsieur Marc Bourg	Directeur Hôtelier-Technique

1.6) DEFINITION PERSONNE RESPONSABLE EVACUATON

= Personnes membres du groupe sécurité et santé, membres du service technique, membres du personnel infirmier, le personnel ayant une formation d'agent de sécurité incendie M1 et M2.

1.7) HIÉRARCHIE DES RESPONSABILITÉS EN CAS D'INCENDIE OU D'EXPLOSION

Reconnaissance pendant les heures de bureau:

a) Les agents de sécurité M1 et M2
b) Les infirmiers et le personnel du service technique
c) Personnel du Service concerné

Reconnaissance pendant la nuit et les Week-End

a) Les agents de sécurité M1 et M2
b) Les infirmiers
c) Personnel du service concerné
→ Dès l'arrivée des Pompiers de la Ville de Luxembourg et (ou) des membres du Service de sécurité incendie et santé au travail :
→ **Transmission → du pouvoir et de la coordination**

1.8) Equipe dirigeante

L'équipe dirigeante de la FJPP se compose :

- Du comité de direction
- Des responsables du département

Le Comité de direction ainsi que l'équipe dirigeante doivent impérativement être contactés en cas de sinistre en ordre des responsabilités par la réception à voir garde de nuit. (Voir Listing numéros d'urgence interne disponible à la réception)

Définition responsables d'évacuation : **Agents de sécurité incendie M1 et M2, infirmiers de garde**

2) ALARME INCENDIE // DÉTECTION DU FEU

2.1) LOCALISATION DU SINISTRE

A) Localisation visuelle

Un incendie est découvert par une personne qui énonce l'incendie soit par :

- Bouton poussoir → l'alarme est directement transmise via « ALARMIS » au Pompiers de la Ville de Luxembourg (de préférence)

Ou

- Appel téléphonique interne à l'attention de la réception

B) Déclenchement automatique de la « BMZ »

- L'alarme est déclenchée par biais des détecteurs automatiques qui sont reliés directement à la « BMZ » à la réception.
- Dès que deux détecteurs déclenchent simultanément, l'alarme est directement dérivée vers les pompiers de la Ville de Luxembourg.

-Le réceptionniste reçoit une alarme sur la BMZ sur laquelle le lieu du détecteur en cause est indiquée et qui émet une alarme sonore. Visuellement un feu de signalisation se déclenche.
-Un plan pompier (3exemplaires) avec la localisation précise est imprimé sur l'imprimante de la réception et dans les bureaux des responsables de service.
-Sur l'ordinateur Siemens, le lieu du détecteur en cause s'affiche automatiquement sur l'écran (même visualisation que sur l'impression)

En cas de défaut ALARMIS, aucune alarme ne s'émet automatiquement chez les pompiers. Pour chaque alarme il faut immédiatement téléphoner au 112.

Lors du message « sabotage Alarmis » sur la BMZ, il faut immédiatement avertir la POST.

-Le réceptionniste peut retarder une pendant 3 minutes sur la BMZ jusqu'à reconnaissance du sinistre par un agent du service sécurité incendie. (Mode d'emploi voir page 67 et procédure classeur en réception)

-Suite à une alarme émise par la BMZ, l'alarme est transmise sur les portables de tous les salariés du service concerné étant sur le site de la Fondation J.P. Pescatore à ce moment en indiquant :

1. Le lieu du détecteur qui a émis l'alarme
2. Le numéro du détecteur

-Les salariés du service concerné ainsi que les agents de sécurité doivent se rendre de suite sur le lieu du sinistre.

-Les salariés des autres services restent dans leur service, en attendant le cas échéant un « appel de renfort » transmis par la réception respectivement par un agent de sécurité.

3) RECONNAISSANCE INCENDIE

3.1) Au cas où la personne partie en reconnaissance découvre un incendie réel, elle doit réagir comme suit :

A) Activez un bouton poussoir

B) Contactez la réception via le numéro interne d'urgence 1

C) Donnez un feed-back à la Réception et décrivez brièvement et précisément la situation

D) Avertissez les services placés en dessous et au-dessus du compartiment concerné suite au risque de fumées qui pourraient se propager vers les tuyauteries de ventilation

E) En cas de doute ou de difficultés lors de la reconnaissance, alertez d'autres responsables d'évacuation, afin de procéder à une reconnaissance plus poussée.

F) Le réceptionniste doit impérativement suspendre toutes les communications qui sont hors relation avec le sinistre, ceci tant que la situation ne s'est pas normalisée.

G) Le réceptionniste ou une personne responsable de l'évacuation (groupe sécurité , service technique et (ou) personnel infirmier) doit impérativement envoyer du renfort sur le lieu de sinistre.

H) Le réceptionniste doit impérativement confirmer le sinistre aux pompiers de la Ville de Luxembourg en leur indiquant :
- le lieu exact du sinistre (étage, n° chambre, cave, danger particuliers, blessés)
- la nature du sinistre
- l'entrée à viser (accès le plus rapide)

I) Le réceptionniste doit ouvrir tous les portails et barrières

J) Le réceptionniste doit mettre à disposition des pompiers :
- Les clés (passe par tout)
- L'impression de l BMZ, indiquant le lieu du sinistre

K) Si l'alarme a été déclenchée par bouton poussoir et s'il s'agit d'une alarme factice → le réceptionniste doit téléphoner aux pompiers afin de révoquer l'alarme. (Que sur confirmation d'un agent de sécurité). → Réarmer la centrale téléphonique

L) Un responsable d'évacuation doit se rendre à la réception afin de guider les pompiers.

4) COMBAT DU FEU ET EVACUATION

4.1) COMBAT DU FEU

- Evacuez les personnes en danger sans vous mettre en danger (Attention au risque d'intoxication par gaz de combustion)

- Suivez les instructions d'un responsable d'évacuation (agent de sécurité M1 ou M2, du service technique ou personnel infirmier)

- Fermez les portes et les fenêtres

- Combattez immédiatement le feu avec les extincteurs manuels ou des postes d'extinction muraux (RIA) sans vous mettre en danger (attention aux distances minimum envers les sources d'incendie de nature électrique (indiqué sur les extincteurs)

4.2) Evacuation

4.2.1 POINTS DE RASSEMBLEMENTS

- EXTÉRIEURS
- Place devant la « Résidence Berlaimont »
- Cour parking visiteurs (rond-point près Avenue Porte Neuve)
- Cour Cafétéria entre les bâtiments Cité et Glacis

- INTÉRIEURS
- Restaurant 1er étage ancien bâtiment (nouveau restaurant côte est) (bâtiment Nord et partiellement bâtiment CENTRAL
- Salle des fêtes nord (bâtiments Cité, Glacis, Ancien et partiellement Central)

Les personnes évacuées sont prioritairement à rassembler sur les points de rassemblements intérieurs.

Les points de rassemblements extérieurs sont à considérer, lors d'un réel risque d'explosion dans les bâtiments.

- Le réceptionniste doit sur ordre d'une personne responsable d'évacuation déclencher les sirènes d'alarme. Ceci soit par bâtiment ou en globale lors d'une évacuation totale.

- Procédez à l'évacuation en respectant le plan d'évacuation :
→ Evacuation par compartiment → Evacuation horizontale → Evacuation verticale vers le compartiment de rassemblement interne défini dans le bâtiment voisinant.

→ Première évacuation vers le compartiment intérimaire (point de transmission) → Évacuation vers le point de rassemblement définitif interne

- Il est strictement interdit d'utiliser les ascenseurs **de tous les bâtiments** (suite au risque de la coupure d'électricité)

- Utilisez pour les personnes alitées les tapis d'évacuation pour matelas. Chaque chambre dispose d'un tapis d'évacuation en dessous du matelas.

- En cas de risque d'explosion il faut viser les points de rassemblement extérieurs

- Les points de rassemblement doivent d'office être occupés par du personnel soignant, afin de prendre en charge les résidents autonomes, salariés et visiteurs qui ont suivis les chemins de fuite.

- Évacuez le compartiment concerné et en cas de nécessité les compartiments voisinant. (Vérifier la propagation des fumées de combustions dans les chambres avoisinantes)

- Après l'évacuation un contrôle de tous les locaux du (des) compartiments s'impose, sans se mettre en danger (fumées de combustions) (chambres, salles de bain, WC Publics)

- En cas de fort développement de fumées, déplacez-vous en rampant en sécurité.

- Il y a directement lieu d'encadrer les pensionnaires par du personnel de soin afin d'éviter la panique.

- Tout personnel infirmier, non involvé dans le processus d'évacuation, doit se rendre aux points de rassemblement intermédiaires respectivement de sécurité afin de soigner les éventuelles victimes.
    - Le matériel de premier secours est immédiatement à fournir sur les différents points stratégiques.

- Le réceptionniste doit sur ordre d'une personne responsable de l'évacuation, contacter le personnel en repos selon la «liste de rappel» prédéfinie. (PDF sur ordinateur de la réception)

- Effectuer un contrôle de pointage des résidents et des salariés sur le lieu de rassemblement selon des listes de présence et des plans de travail. Vérifiez absolument la présence de corps de métiers. (PDF qui se trouve sur la plateforme réception sur ordinateur de la réception pour les salariés et résidents)

4.3) DEFINITION DES PRIORITES POUR LE PERSONNEL

SOIGNANT EXECUTANT UN SOIN D'URGENCE

- Le personnel soignant qui se trouve lors d'une alarme incendie auprès d'un patient, nécessitant des soins intensifs, doit d'abord demander à son aidant, de se renseigner à la réception de la gravité du sinistre. L'infirmer doit continuer les soins intensifs et passer sa carte d'accès à un autre membre du personnel, afin de faire une reconnaissance du sinistre. Le personnel infirmier pourra continuer sa réanimation.

- En cas d'une alarme factice le soignant doit continuer les soins auprès du patient en danger.

- En cas d'un sinistre de grande envergure dans le même compartimentage, le soignant doit évacuer de suite la personne en danger.

- En cas d'un sinistre de grande envergure dans un bâtiment voisinant, le soignant doit continuer ses soins d'urgence et se rendre par après sur le lieu du sinistre afin d'évacuer un maximum de pensionnaires

4.4) DEFAUTS TECHNIQUES ET DYSFONCTIONNEMENTS DE LA « BMZ »

En cas de dysfonctionnement ou de panne de la « BMZ » (p.ex. détecteur en défaut, etc.) le réceptionniste doit :

- En journée pendant les jours ouvrables, le réceptionniste doit contacter le responsable du service technique.

Le week-end et la nuit :

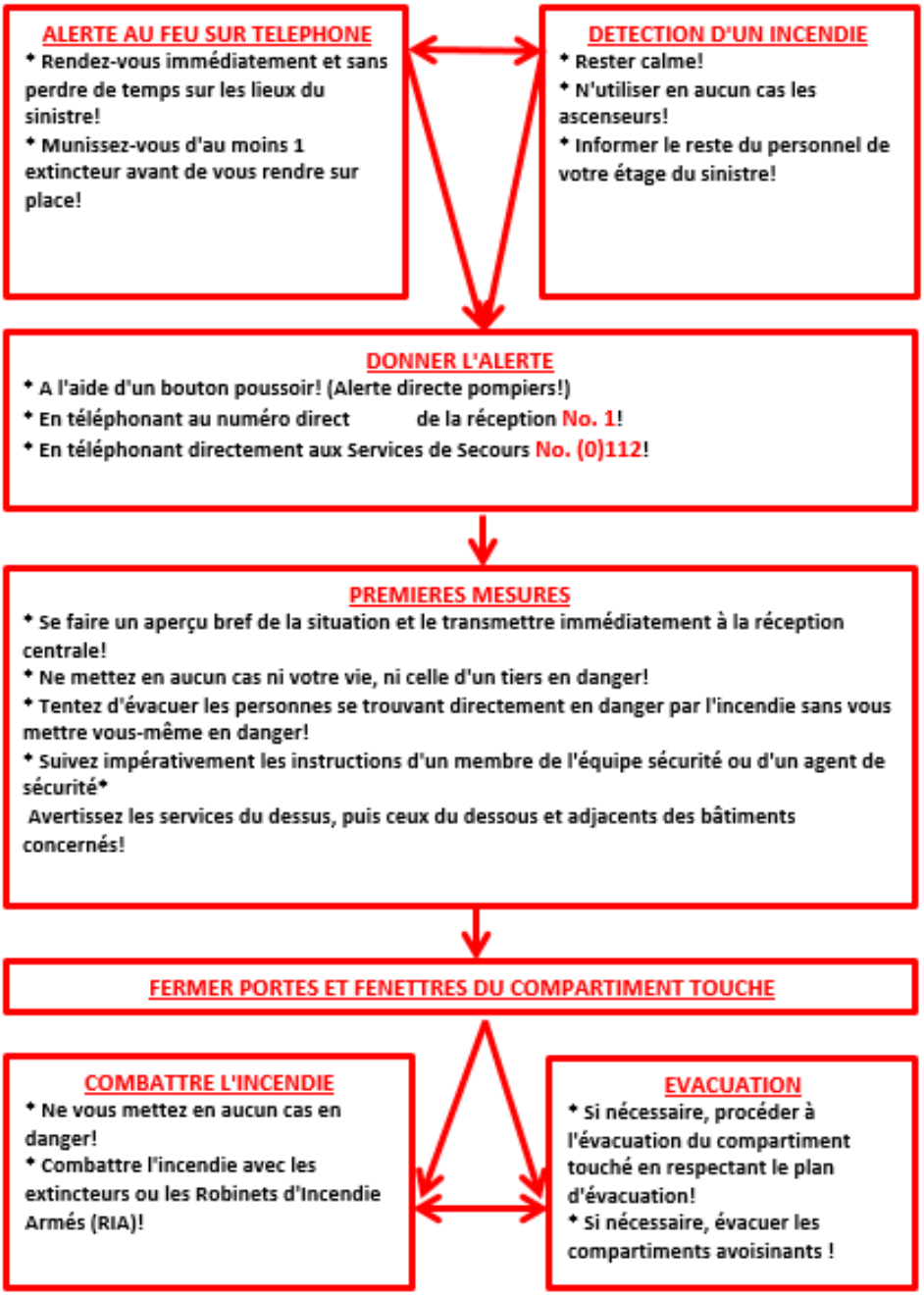
- Evaluer dans quel local se trouve le détecteur défectueux.
  - S'il s'agit d'un local avec deux détecteurs en informer par E-mail le responsable du service technique, le responsable du service technique donnera une suite au défaut, le premier jour ouvrable
  - S'il s'agit d'une suite ou d'une chambre double le réceptionniste demande au personnel soignant, d'ouvrir la porte séparatrice entre les deux locaux et demande à un membre du personnel du soignant , de placer le détecteur télématique de remplacement. Le réceptionniste informe par E-mail le responsable du service technique. Le responsable du service technique donnera une suite au défaut le premier jour ouvrable

- S'il s'agit d'une chambre simple ou d'un local avec un détecteur, le réceptionniste doit donner une suite immédiate, en informant le personnel soignant du service concerné. Un membre de l'équipe concerné doit déposer ans les meilleurs délais, le détecteur télématique sur portatif dans la chambre où dans le local en cause. Le premier jour ouvrable SIEMENS est contacté par le service technique.
  Le GSM qui est capteur du détecteur de remplacement, est à placer au plan de travail de la réception.
- En cas d'une panne à envergure plus importante (Loop ou Gateway en panne) le réceptionniste contacte le responsable du service technique.
  - A la suite il appelle de suite SIEMENS pour la remise en marche de la BMZ (TEL : 27 172 720 n°. contrat : D2S8000103). Lors de cet appel il faut insister sur l'urgence et SIEMENS doit régler le problème dans les meilleurs délais.
- Si SIEMENS ne pourrait pas résoudre le problème le service technique respectivement les réceptionnistes doivent informer le personnel de (des) service(s) concernés afin de rester vigilants sur une éventuelle présence de fumée ou d'odeur de brûlure.

Note : le détecteur télématique doit être posé au milieu du local. Ne jamais poser le long d'un mur !!

4.5) FICHE REFLEX EN CAS D'INCENDIE

FICHE REFLEX EN CAS D'INCENDIE



5) RECOMMANDATIONS EN CAS D'INTOXICATION ALIMENTAIRE

L'intoxication alimentaire est provoquée par l'ingestion de substances nocives présentes dans les aliments. La présence de ces substances peut être due à une mauvaise manipulation, préparation ou conservation des denrées alimentaires ingérées.

On peut suspecter une intoxication alimentaire lorsqu'au moins **6** personnes, ayant consommé le même repas, sont malades et présentes les mêmes symptômes.

- Evitez l'ébruitement et la panique
- Appelez le 112
- Prévenez-le :
    1) Comité de direction
    2) Les responsables des départements soins et économie domestique

Donnez les renseignements suivants au 112 et au médecin :

- Nombre de personnes concernées
- Symptômes prédominants (chutes de tension, malaises, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales, réactions allergiques ou autres)
- Le plat consommé
- Déterminez la relation « plat-consommé » - « résidents » pour l'entité de la Fondation J.P. Pescatore.
- L'inspection sanitaire est à contacter par le Directeur Hôtelier et Technique ou un autre membre du comité de direction.
- Le ministère de la famille est à contacter par le Directeur Hôtelier et Technique ou un autre membre du comité de direction.
- La presse est à informer par un membre du comité de direction.
- Vérifiez la disponibilité de plats témoins en cuisine
- Des mesures correctives sont à mettre en place.

6) URGENCES METEORLOGIQUES

6.1. CANNICULE

Le plan alerte canicule est en mis vigueur, par la Directrice des Soins, respectivement par les responsables des soins lors d'une vague de grande chaleur. Le plan alerte canicule reprend toutes les recommandations du Ministère de la Santé.

6.2. TEMPETE (Alerte rouge de GOUVALERT)

Sur ordre de la réception, un membre du personnel, effectuera le tour de la Fondation afin de vérifier s'il ne reste aucun pensionnaire en danger dans le parc de la Fondation Pescatore.

Les réceptionnistes doivent recommander en cas de tempête à tout pensionnaire de ne pas quitter les locaux de la Fondation Pescatore.

Fermez les portes, les fenêtres et les volets. (Si possible aussi chez les résidents)

En cas de danger grave et imminent suite à des dégâts causés par la tempête le service technique doit être prévenu. Une décision quant à l'appel des services de secours sera prise suite à l'évaluation des risques.

6.3. VERGLAS ET ENNEIGEMENT

En cas de verglas ou en cas d'enneigement les réceptionnistes devront faire appel au jardiner de garde afin d'assurer le service d'hiver.

Les panneaux attention chute de neige et stalactite sont le cas échéant à poser et les zones de danger sont à barrer (interdiction de circulation sur le trottoir concerné)

Les réceptionnistes doivent recommander aux pensionnaires à ne pas quitter les locaux de la Fondation J.P. Pescatore si les entrées ne sont pas dégagées.

6.4) ACCIDENT CHIMIQUE A L'EXTERIEUR DE LA FONDATION (GOUVALERT)

- Les résidents doivent être ramenés à l'intérieur de la Fondation J.P. Pescatore par un agent de sécurité
- Fermez toutes les fenêtres et portes extérieures.
- Fermez les volets
- Mettez les disjoncteurs à la position « Arrêt » pour couper la circulation d'air à partir de l'extérieur. (Apport d'air de l'extérieur : cuisine centrale et bâtiment central) (Disjoncteur au 4ième central, local technique vis-à-vis grenier « NORD »)
- Fermez autant de portes intérieures que possible.
- Bouchez toutes les entrées d'air avec du linge humide.
- Ne produisez pas de flammes, ni d'étincelles.
- Ecoutez les médias locaux pour avoir des nouvelles

7) ALERTE BOMBE ET OBJECT SUSPECT OU COLIS SUSPECT

7.1) Alerte Bombe

- Si vous recevez une alerte à la bombe par téléphone, servez-vous du formulaire « appels menaçants ». (PDF, volet réception et formulaire imprimé près centrale téléphonique)

- Si vous recevez une alerte à la bombe par écrit, ne la touchez pas ou ne la déplacez pas.

- Déterminez d'après les renseignements à votre disposition, s'il existe un danger immédiat.

- Composez le 113 (Police)

- Donnez à la police le numéro de téléphone, de l'appel menaçant si vous avez pu l'obtenir grâce à l'afficheur.

- En consultation avec la police lancez une éventuelle procédure d'évacuation vers les points d'évacuation externes. (Effectuez un contrôle de pointage à base de la liste des présences pensionnaires et salariés)

- Prévenez de suite le comité de direction et les responsables de département

7.2 OBJECT SUSPECT OU COLIS SUSPECT

- Si quelqu'un reçoit une alerte à la bombe et qu'on trouve un paquet, un objet ou une lettre suspecte, il y a un risque immédiat pour la sécurité.

- Evacuez la zone où l'objet a été trouvé et fermez les portes et fenêtres qui mènent à cet endroit.

- Ne touchez pas l'enveloppe ou le colis jusqu'à l'arrivée de services de secours

- Composez le 113 (Police).

- Donnez à la police le numéro de téléphone de l'appel menaçant si vous avez pu l'obtenir grâce à l'afficheur.

- En consultation avec la police lancez une éventuelle procédure d'évacuation vers les points d'évacuation externes. (Effectuez un contrôle de pointage)

- Prévenez de suite le comité de direction et les responsables de département.

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

7.3 FORMULAIRE « APPEL MENACANT »

FORMULAIRE A REMPLIR EN CAS D'APPEL MENACANT			
SOYEZ CALME	SOYEZ COURTOIS	ECOUTEZ ATTENTIVEMENT	N'INTERROMPEZ PAS

INSCRIVEZ LES PAROLES EXACTES DE LA PERSONNE QUI APPELLE

QUESTIONS A POSER:	D'OÙ APPELEZ-VOUS	COMMENT VOUS VOUS APPELEZ

_____

_____

_____

_____

EN CAS D'ALERTE DE BOMBE ESSAYEZ DE POSER CES QUESTIONS POUR OBTENIR AUTANT DE RENSEIGNEMENTS QUE POSSIBLE

- ◻ Quand la bombe va-t-elle exploser
- ◻ Ou se trouve-t-elle en ce moment
- ◻ Pourquoi avez-vous posé la bombe
- ◻ À quoi ressemble-t-elle
- ◻ De quel genre de bombe s'agit-il

RENSEIGNEMENTS SUR LA PERSONNE QUI APPELLE- COCHEZ LES DESCRIPTIONS APPROPRIEES

◻ HOMME ◻ ADULTE ACCENT OUI ◻ NON ◻
◻ FEMME ◻ JEUNE PAYS: _____
AGE APPROXIMATIF: _____
LA VOIX ÉTAIT-ELLE CONNUE: OUI ◻ NON ◻ PRECISEZ: _____

VOIX

◻ FORTE	◻ GRAVE	◻ RAPIDE	◻ DISTINCTE
◻ DOUCE	◻ RAPEUSE	◻ LENTE	◻ ATICUL. DIFFICILE
◻ AIGUE	◻ PLAISANTE	◻ NASALE	

ATTITUDE

◻ CALME	◻ EN COLERE	◻ VULGAIRE	◻ RIGOLE
◻ INTOXIQUÉE	◻ EMOTIVE	◻ GROSSIÈRE	◻ AUTRE: _____

BRUITS DE FOND

◻ BRUYANT	◻ MUSIQUE, FÊTE	◻ BRUITS DE RUE	
◻ TRANQUILLE	◻ ANIMAUX	◻ TRAINS	
◻ AUTRES VOIX	◻ AVION	◻ BRUITS PARASITES	◻ AUTRES: _____

ESSAYEZ DE VOUS SERVIR DE L'AFFICHEUR

APPEL AFFICHE: ◻ OUI ◻ NON NUMÉRO DE TÉLÉPHONE:_____

PREVENEZ IMMEDIATEMENT LA POLICE (113) ET LE COMITE DE DIRECTION

DATE: **HEURE:** **APPEL SIGNALÉ À:** **PERSONNE AYANT RECU L'APPEL:**

8) FUITE DE GAZ ET/OU EXPLOSION A L'INTERIEUR DU BATIMENT

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

Appelez le 112 !

- Donnez l'alarme

- Evacuez le bâtiment concerné sur les points de rassemblements internes.

- Effectuez un contrôle de pointage des résidents et des salariés sur le lieu de rassemblement selon des listes de présence et des plans de travail. Vérifiez absolument la présence de corps de métiers.

- Appeler la hotline du service GAZ de la Ville de Luxembourg tél : 47 96 27 64 et CREOS au n° téléphone 26 24 -7200

Creos Luxembourg S.A. Adresse postale :
2, rue Thomas Edison L-2084 Luxembourg
L-1445 Strassen
T : (+352) 2624-1
F : (+352) 2624-5100
www.creos.net

Veuillez essayer le cas échéant tous les différents numéros de CREOS mentionnés ci-dessus

- N'allumez pas de lumières, n'utilisez pas de portable, ne mettez pas en route un appareil électrique.

- Ne fumez pas, ni flamme, ni étincelle

- Prévenez de suite le comité de direction et les responsables de département.

- En consultation avec les pompiers ou le service Gaz de la VDL lancez une éventuelle procédure d'évacuation vers les points d'évacuation externes

9) Relations (travail) de famille

- Un membre du comité de direction ou responsable de département contacte les familles des victimes hospitalisées en leurs indiquant :
    - L'établissement hospitalier où la victime est hospitalisée
    - Une bref description de l'état de santé de la victime, si connu
    - Proposer un entretien personnel dans les jours à venir
    - Idem pour les familles des salariés s'il faut déplorer des salariés dans les victimes (Par un membre du comité de direction)

10) RELATIONS PRESSE

- Les responsables « relations presse » (comité de direction) doivent dès leur arrivé prendre contact avec les responsables sécurité incendie M1 et M2 sur site, afin de faire le point de situation avec les détails les plus importants à voir :
    - Bâtiments concernés
    - Nombre de victime (si connu)
    - Cause de l'incendie (si connu)
- Contacter le ministère tutelle
- Compléter le brouillon de la conférence de presse. (définir l'emplacement)
- Se mettre à dispositions de la presse et donner toutes les informations connues.
- Autoriser la presse à faire des photos et des tournages du lieu de sinistre.
- Contacter l'ITM s'il faut déplorer des salariés entre les victimes.
- Interdire l'accès aux badauds sur le territoire de la Fondation Jean-Pierre Pescatore.

11) GESTION DES ACCIDENTS DE TRAVAIL

- Donnez au besoin des 1er secours à la victime.
- En cas d'**inconscience** du salarié veuillez mettre la victime en position latérale de sécurité et faites appel à une ambulance. Numéro de téléphone (0)112.
- Faites appel au personnel infirmier de garde en précisant qu'il s'agit d'une personne inconsciente. (N°tél : 1234) (Appel en détressé groupé vers tout le personnel infirmier)
- En cas **d'inconscience avec arrêt cardiaque** (arrêt respiratoire), appelez de suite le SAMU et commencer à effectuer la réanimation. Demander à une deuxième personne de lancer l'appel en détresse N°tél : 1234, en précisant qu'il s'agit d'un arrêt cardiaque, besoin du **défibrillateur**.

Déclarez de suite tout accident de travail au préposé de sécurité (M. Marc Bourg) ou à M. Favorel, Mme Verbeeck qui s'occuperont de la déclaration d'accident vers l'AAA. Les responsables de département seront informés par le travailleur désigné.

- La famille de la victime sera informée le cas échéant par Un membre du comité de direction ou un responsable de département.
- Analyse du déroulement de l'accident par le préposé de sécurité et le travailleur désigné et mise en place le cas échéant de mesures préventives supplémentaires.

12) NUMEROS D'URGENCES SERVICES DE SECOURS ET PRESTATAIRES EXTERIEURS

Tous les numéros d'urgences des sous-traitants de la Fondation Jean-Pierre Pescatore sont renseignés dans le logiciel JEMPI dans l'onglet « RÉCEPTION »

13) POINTS D'ASSERVISSEMENTS DES ASCENSEURS EN CAS D'ALARME EMIS PAR LA « BMZ »

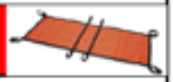
FONDATION PESCATORE			
N° INSTALLATION	INSTALLATION	ZONE	ASSERVISSEMENT INCENDIE
I.00033	5N NORD PETIT ASC. E. 450KG 5ARR.	2 ZONES	ETAGE 0 ET 1
I.00034	5N NORD GRAND ASCENSEUR 14 PERSONNES 1450 KG	2 ZONES	ETAGE 0 ET 1
I.00525	5N GLACIS ASC. E. 1950KG 5ARR. 25P.		PAS DE CABELAGE CLIENT
I.00526	5N CITE ASC. E. 1950KG 5ARR. 25P.	2 ZONES	ETAGE 0 ET 1
I.02860	6N CITE VERRIERE ASC. E. 2000KG 6ARR.	2 ZONES	ETAGE 0 ET 1
I.02861	6N GLACIS LIAISON ASC. E. 2000KG 6ARR.	2 ZONES	ETAGE 0 ET 1
I.08647	5N ENTREE GRAND ASC. E. 2000KG 5ARR.	2 ZONES	ETAGE 0 ET 1
I.08648	7N CENTRAL ASC. E. 2000KG 7ARR. 9ACC.	2 ZONES	ETAGE 0 ET 1
I.08649	2N CUISINE M-CHARGE E. 2000KG 2ARR.	1 ZONE	ETAGE 0
I.08650	5N CUISINE ASC. M-CH. E. 5ARR. 7ACC.	2 ZONES	ETAGE 0 ET 1
I.AA173	5N ENTREE PETIT	2 ZONES	ETAGE 0 ET 1
I.AA304	1N ENTREE MONTE- PERSONNE	2 ZONES	ETAGE 0 ET 1

14) EVACUATION ET POINTS DE RASSEMBLEMENTS INTERNES

14.1 EVACUATION SOUS SOL AB

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION SOUS -SOL BATIMENT ANCIEN	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-26		Page 1 sur 1

I) HORIZONTALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		UTILISEZ LE CAS ECHEANT LES DIVERSES SORTIES DE SECOURS OPPOSEES (BATIMENT ANCIEN EST ET OUEST VERS CITE OU VERS GLACIS OU CENTRAL OU COTE SUD VILLA)

POINTS DE TRANSMISSION	
I) "PARC" COTE AVENUE J.P. PESCATORE	
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF	
SALLE DES FETES NORD	
MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ	
TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS	

CONSIGNES A RESPECTER:

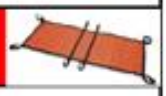
- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.2 EVACUATION REZ DE CHAUSSEE AB

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT ANCIEN REZ-DE -CHAUSSEE	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-3		Page 1 sur 1

DIRECTIONS D'EVACUATION // EVACUEZ DANS LA MESURE DU POSSIBLE HORIZONTALEMENT		
I) HORIZONTALEMENT		VERS LE BATIMENT CENTRAL (HALL D'ADMINISTRATION) OPTION VERS LA LIAISON GLACIS
II) HORIZONTALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		VERS LES ESCALIERS DE SECOURS "EST" ET "OUEST" VERS PARC "AVENUE J.P PESCATORE" OU ESCALIER DE SECOURS COTE NORD (VILLA)
POINTS DE TRANSMISSION		
I) REZ-DE-CHAUSSÉE: HALL BÂTIMENT CENTRAL (ADMINISTRATION) II) PARC COTE AVENUE J.P. PESCATORE		
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF		
SALLE DES FÊTES NORD		
MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ		
TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS		

CONSIGNES A RESPECTER:

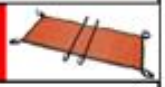
- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.3 EVACUATION 1ER ETAGE AB

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT ANCIEN 1ER ETAGE	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-4		Page 1 sur 1

DIRECTIONS D'EVACUATION // EVACUEZ DANS LA MESURE DU POSSIBLE HORIZONTALEMENT		
I) HORIZONTALEMENT		VERS LE BÂTIMENT CENTRAL ATRIUM 1ER ETAGE OPTION VERS LA LIAISON GLACIS
II) VERTICALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		VERS LES ESCALIERS DE SECOURS "EST" ET "OUEST" AU HALL D'ADMINISTRATION BÂTIMENT CENTRAL OU SORTIE DE SECOURS NORD COTE VILLA
POINTS DE TRANSMISSION		
I) 1ER ETAGE: HALL BÂTIMENT CENTRAL (ATRIUM) II) REZ DE CHAUSSE : HALL BÂTIMENT CENTRAL (ADMINISTRATION)		
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF		
SALLE DES FÊTES NORD		
MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ		
TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS		

CONSIGNES A RESPECTER:

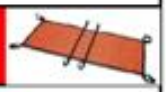
- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.4 EVACUATION 2IEME ETAGE AB

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT ANCIEN 2IEME ETAGE	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-5		Page 1 sur 1

DIRECTIONS D'EVACUATION // EVACUEZ DANS LA MESURE DU POSSIBLE HORIZONTALEMENT		
I) HORIZONTALEMENT		VERS LE BÂTIMENT CENTRAL ATRIUM 2IEME ETAGE OPTION VERS LA LIASON GLACIS
II) VERTICALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		VERS LES ESCALIERS DE SECOURS "EST" ET "OUEST" VERS BÂTIMENT CENTRAL 1ER ETAGE OU ESCALIER DE SECOURS NORD COTE VILLA
POINTS DE TRANSMISSION		
I) 2IEME ETAGE: HALL BÂTIMENT CENTRAL (ATRIUM) II) 1ER ETAGE: HALL BÂTIMENT CENTRAL (ATRIUM)		
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF		
SALLE DES FÊTES NORD		
MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ		
TAPIS D'EVACAUTION POUR MATELAS		

CONSIGNES A RESPECTER:

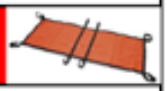
- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.5 EVACUATION 3IEME ETAGE AB

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT ANCIEN 3IEME ETAGE	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-6		Page 1 sur 1

DIRECTIONS D'EVACUATION // EVACUEZ DANS LA MESURE DU POSSIBLE HORIZONTALEMENT		
I) HORIZONTALEMENT		VERS LE BÂTIMENT CENTRAL (ATRIUM 3IEME ETAGE) OPTION VERS LA LIAISON GLACIS
II) VERTICALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		VERS LES ESCALIERS DE SECOURS "EST" ET "OUEST" VERS BÂTIMENT CENTRAL 2IEME ETAGE OU ESCALIER DE SECOURS NORD COTE VILLA
POINTS DE TRANSMISSION		
I) 3IEME ETAGE: HALL BÂTIMENT CENTRAL (ATRIUM) II) 2IME ETAGE: HALL BÂTIMENT CENTRAL (ATRIUM)		
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF		
SALLE DES FÊTES NORD		
MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ		
TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS		

CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

14.6 EVACUATION SOUS SOL NORD

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION SOUS -SOL BATIMENT NORD	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-27		Page 1 sur 1

I) HORIZONTALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		VERS GARAGE SOUS - TERRAIN
II) VERTICALEMENT VERS LE REZ DE CHAUSSE ETAGE NORD		VERS LE REZ DE CHAUSSE ETAGE NORD

POINTS DE TRANSMISSION	
I)GARAGE SOUS-TERRAIN BATIMENT CENTRAL II) POINT DE RASSEMBLEMENT ADMINISTRATION BATIMENT CENTRAL	
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF	
SALLE A MANGER 1 ER ETAGE ANCIEN BATIMENT	

CONSIGNES A RESPECTER:

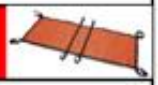
- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.7 EVACUATION RCH NORD

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT RCH NORD	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-11		Page 1 sur 1

DIRECTIONS D'EVACUATION // EVACUEZ DANS LA MESURE DU POSSIBLE HORIZONTALEMENT		
I) HORIZONTALEMENT		VERS LE BÂTIMENT CENTRAL REZ-DE-CHAUSSEE "ADMINISTRATION"
II) HORIZONTALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILSER LES ASCENSEURS)		VERS LES ESCALIERS DE SECOURS "EST" ET "OUEST" VERS LE POINT DE RASSEMBLEMENT VILLA ET ENTREE"PORTE NEUVE"
POINTS DE TRANSMISSION		
RCH. BATIMENT CENTRAL (ADMINISTRATION)		
POINTS DE RASSEMBLEMENTS PRES DE LA VILLA ET PRES DU ROND POINT PARKING VISITEURS		
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF		
SALLE A MANGER 1ER BATIMENT ANCIEN		
MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ		
TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS		

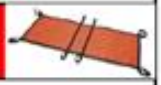
CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

14.8 EVACUATION 1ER ETAGE NORD

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT NORD 1ER ETAGE	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-10		Page 1 sur 1

DIRECTIONS D'EVACUATION // EVACUEZ DANS LA MESURE DU POSSIBLE HORIZONTALEMENT		
I) HORIZONTALEMENT		VERS LE BÂTIMENT CENTRAL 1ER ETAGE ATRIUM
II) VERTICALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		VERS LES ESCALIERS DE SECOURS "EST" ET "OUEST" VERS L'ATRIUM DU BATIMENT CENTRAL REZ-DE-CHAUSSEE
POINTS DE TRANSMISSION		
I) 1ER ETAGE: HALL BÂTIMENT CENTRAL (ATRIUM) II) REZ DE CHAUSSEE: HALL BÂTIMENT CENTRAL (ATRIUM)		
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF		
SALLE A MANGER 1ER BATIMENT ANCIEN		
MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ		
TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS		

CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

14.9 EVACUATION 2IEME ETAGE NORD

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT NORD 2IEME ETAGE	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-9		Page 1 sur 1

DIRECTIONS D'EVACUATION // EVACUEZ DANS LA MESURE DU POSSIBLE HORIZONTALEMENT		
I) HORIZONTALEMENT	→	VERS LE BÂTIMENT CENTRAL ATRIUM 2IEME ETAGE
II) VERTICALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)	↓	VERS LES ESCALIERS DE SECOURS "EST" ET "OUEST" VERS L'ATRIUM DU BATIMENT CENTRAL 1ER ETAGE
POINTS DE TRANSMISSION		
I) 2IEME ETAGE: HALL BÂTIMENT CENTRAL (ATRIUM) II) 1ER ETAGE: HALL BÂTIMENT CENTRAL (ATRIUM)		
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF		
SALLE A MANGER 1ER BATIMENT ANCIEN		
MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ		
TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS		

CONSIGNES A RESPECTER:

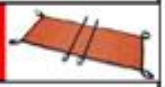
- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

14.10 EVACUATION 3IEME ETAGE NORD

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT NORD 3IEME ETAGE	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-8		Page 1 sur 1

DIRECTIONS D'EVACUATION // EVACUEZ DANS LA MESURE DU POSSIBLE HORIZONTALEMENT		
1) HORIZONTALEMENT		VERS LE BÂTIMENT CENTRAL 3IEME ETAGE
2)VERTICALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		VERS LES ESCALIERS DE SECOURS "EST" ET "OUEST" VERS L'ATRIUM DU BATIMENT CENTRAL 2IEME ETAGE
POINTS DE TRANSMISSION		
I) 3IEME ETAGE: HALL BÂTIMENT CENTRAL (ATRIUM) II) 2IME ETAGE: HALL BÂTIMENT CENTRAL (ATRIUM)		
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF		
SALLE A MANGER 1ER BATIMENT ANCIEN		
MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ		
TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS		

CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.11 EVACUATION SOUS SOL CENTRAL

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION SOUS- SOL BATIMENT CENTRAL	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-28		Page 1 sur 1

I) HORIZONTALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		UTILISEZ LE CAS ECHEANT LES DIVERSES SORTIES DE SECOURS OPPOSEES (VERS BATIMENT ANCIEN ET VERS BATIMENT NORD OU VERS LE PORTE DE GARAGE COTE OUEST)

POINTS DE TRANSMISSION

I) COULOIR ANCIEN BATIMENT
II) POINT DE TRANSMISSION HALL DEVANT LA SALLE DES FETES NORD OU POINT DE RASSEMBLENT ENTREE AVENUE PORTE NEUVE)

POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF

SALLE DES FETES NORD

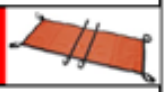
CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

14.12 EVACUATION REZ DE CHAUSSEE CENTRAL

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION REZ DE CHAUSSEE BATIMENT CENTRAL	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-25		Page 1 sur 1

I) HORIZONTALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)	UTILISEZ LE CAS ECHEANT LES 2 SORTIES DE SECOURS OPPOSEES (VERS BATIMENTS ANCIEN ET NORD)
POINTS DE TRANSMISSION	
I) 3IEME ETAGE BATIMENT ANCIEN COULOIR PRES RECEPTION II) POINT DE TRANSMISSION COULOIR BATIMENT NORD	
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF	
SALLE DES FETES NORD	
MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ 	
TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS	

CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

14.13 EVACUATION 1ER ETAGE CENTRAL

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT 1ER CENTRAL	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-24		Page 1 sur 1

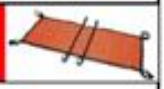
I) HORIZONTALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		UTILISEZ LE CAS ECHEANT LES 2 SORTIES DE SECOURS OPPOSEES (VERS BATIMENT ANCIEN ET NORD)

POINTS DE TRANSMISSION

I) 1ER ETAGE BATIMENT ANCIEN COULOIR CHAPELLE
II) POINT DE TRANSMISSIONSALON 1ER ETAGE NORD

POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF

SALLE A MANGER 1ER BATIMENT ANCIEN (EVENTUELLEMENT SALLE NORD SELON PROPAGATION DE LA FUMEE DANS L'ATRIUM)

MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ 

TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS

CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

Capture rectangulaire

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.14 EVACUATION 2IEME ETAGE CENTRAL

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT 2IEME CENTRAL	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-23		Page 1 sur 1

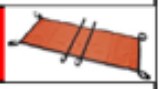
I) HORIZONTALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		UTILISEZ LE CAS ECHEANT LES 2 SORTIES DE SECOURS OPPOSEES (VERS BATIMENT ANCIEN ET NORD)

POINTS DE TRANSMISSION

I) 2IEME ETAGE BATIMENT ANCIEN COULOIR CHAPPELLE
II) POINT DE TRANSMISSION SALON 2IEME ETAGE NORD

POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF

SALLE A MANGER 1ER BATIMENT ANCIEN (EVENTUELLEMENT SALLE NORD SELON PROPAGATION DE LA FUMEE DANS L'ATRIUM)

MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ 

TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS

CONSIGNES A RESPECTER:

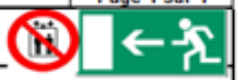
- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.15 EVACUATION 3IEME ETAGE CENTRAL

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT 3IEME CENTRAL	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-22		Page 1 sur 1



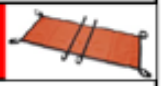
I) HORIZONTALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		UTILISEZ LE CAS ECHEANT LES 2 SORTIES DE SECOURS OPPOSEES (VERS BATIMENTS ANCIEN ET NORD)

POINTS DE TRANSMISSION

I) 3IEME ETAGE BATIMENT ANCIEN COULOIR SALLE ERGOTHERAPIE
II) POINT DE RASSEMBLEMENT SALON 3IEME ETAGE NORD

POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF

SALLE A MANGER 1ER BATIMENT ANCIEN (EVENTUELLEMENT SALLE NORD SELON PROPAGATION DE LA FUMEE DANS L'ATRIUM)

MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ 

TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS

CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.16 EVACUATION 4IEME ETAGE CENTRAL

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT CENTRAL 4IEME ETAGE	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-7		Page 1 sur 1

I) VERTICALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		PAR LES ESCALIERS DE SECOURS OPPOSES VERS LES BÂTIMENTS NORD ET ANCIEN

UTILISATION DE LA CHAISE D'EVACUATION STRYKER (EMPLACEMENT 4IEME ETAGE CENTRAL AUPRES DE LA SALLE DE FORMATION ET 4IEME ETAGE CITE ET GLACIS)

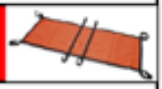
POINTS DE TRANSMISSION

1) 3IEME ETAGE: SALON BÂTIMENT NORD
II) 3IEME ETAGE: COULOIR BÂTIMENT ANCIEN

POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF

SALLE A MANGER 1ER BATIMENT ANCIEN (EVENTUELLEMENT SALLE NORD SELON PROPAGATION DE LA FUMEE DANS L'ATRIUM)

MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ



TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS

CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

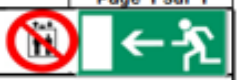
CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

Capture rectangulaire

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.17 EVACUATION SALLE DES FETES CITE

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION SALLE DES FETES CITE	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-31		Page 1 sur 1



I) HORIZONTALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		UTILISEZ LE CAS ECHEANT LA SORTIES DE SECOURS OPPOSEES DANS LA SALLE (VERS LA PYRAMIDE ET VERS COUR PRES TERASSE CAFETERIA)

POINTS DE TRANSMISSION	
I)BATIMENT ANCIEN COULOIR DEVANT LA CAFETERIA II) COUR TERASSE PRES CAFETERIA	
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF	
SALLE DES FETES NORD	

CONSIGNES A RESPECTER:

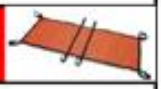
- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

14.18 EVACUATION SOUS-SOL CITE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION SOUS -SOL BATIMENT CITE	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-30		Page 1 sur 1

I) HORIZONTALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		UTILISEZ LE CAS ECHEANT LA SORTIE DE SECOURS VERS L'ANCIEN BATIMENT
II) VERTICALEMENT VERS LE REZ DE CHAUSSE CITE (VERANDA) VERS LE PARC AVENUE J.P. PESCATORE		
POINTS DE TRANSMISSION		
I)COULOIR SOUS-SOL BATIMENT ANCIEN II) ANCIEN BATIMENT DEVANT COULOIR CAFETERIA		
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF		
SALLE DES FETES NORD		
MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ		
TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS		

CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.19 EVACUATION REZ DE CHAUSSEE CITE

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT REZ-DE-CHAUSSE CITE	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-18		Page 1 sur 1
I) HORIZONTALEMENT VERS LE BATIMENT ANCIEN (COULOIR CAFETERIA)		
II) HORIZONTALEMENT VERS LA COUR CAFETERIA		SORTIE DE COURS OUEST
POINTS DE TRANSMISSION		
I) REZ DE CHAUSSE BATIMENT ANCIEN COULOIR CAFETERIA II) POINT DE RASSEMBLEMENT COUR CAFETERIA		
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF		
SALLE DES FETES NORD		
MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ		
TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS		

CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

Capture rectangulaire

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.20 EVACUATION 1ER ETAGE CITE

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT 1ER CITE	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-21		Page 1 sur 1

I) VERTICALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		UTILISEZ LE CAS ECHEANT LES 2 CAGES D'ESCALIER DE SECOURS (EST ET OUEST)

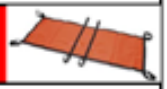
UTILISEZ IMPERATIVEMENT LES CHAISES STRYKER. 2 CHAISES STRYKER EN RENFORT AU 4IEME CENTRAL PRES DE LA SALLE DE FORMATION ET AU 4IEME GLACIS

POINTS DE TRANSMISSION

I) COULOIR REZ DE CHAUSSE ANCIEN BATIMENT PRES DE LA CAFETERIA
II) POINT DE RASSEMBLEMENT COUR CAFETERIA

POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF

SALLE DES FETES NORD

MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ 

TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS

CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

Capture rectangulaire

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.21 EVACUATION 2IEME ETAGE CITE

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT 2IEME CITE	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-20		Page 1 sur 1

I) VERTICALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		UTILISEZ LE CAS ECHEANT LES 2 CAGES D'ESCALIER DE SECOURS (EST ET OUEST)

UTILISEZ IMPERATIVEMENT LES CHAISES STRYKER. 2 CHAISES STRYKER EN RENFORT AU 4IEME CENTRAL PRES DE LA SALLE DE FORMATION ET AU 4IEME GLACIS

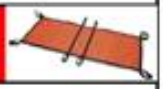
POINTS DE TRANSMISSION

I) COULOIR REZ DE CHAUSSE ANCIEN BATIMENT PRES DE LA CAFETERIA
II) POINT DE RASSEMBLEMENT COUR CAFETERIA

POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF

SALLE DES FETES NORD

MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ



TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS

CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.22 EVACUATION 3IEME ETAGE CITE

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT 3IEME CITE	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-19		Page 1 sur 1

I) VERTICALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		UTILISEZ LE CAS ECHEANT LES 2 CAGES D'ESCALIER DE SECOURS (EST ET OUEST)

UTILISEZ IMPERATIVEMENT LES CHAISES STRYKER. 2 CHAISES STRYKER EN RENFORT AU 4IEME CENTRAL PRES DE LA SALLE DE FORMATION ET AU 4IEME GLACIS

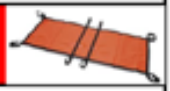
POINTS DE TRANSMISSION

I)REZ-DE-CHAUSSEE COULOIR CAFETERIA
II) POINT DE RASSEMBLEMENT COUR CAFETERIA

POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF

SALLE DES FETES NORD

MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ



TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS

CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

14.23 EVACUATION 4IEME ETAGE CITE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT 4IEME CITE	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-17		Page 1 sur 1

I) VERTICALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		UTILISEZ LE CAS ECHEANT LES 2 CAGES D'ESCALIER DE SECOURS

UTILISEZ IMPERATIVEMENT LES CHAISES STRYKER. 2 CHAISES STRYKER EN RENFORT AU 4IEME CENTRAL PRES DE LA SALLE DE FORMATION ET AU 4IEME GLACIS

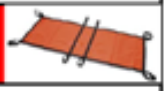
POINTS DE TRANSMISSION

I) REZ-DE-CHAUSSEE BATIMENT ANCIEN COULOIR CAFETERIA
II) POINT DE RASSEMBLEMENT COUR CAFETERIA

POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF

SALLE DES FETES NORD

MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ



TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS

CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.24EVACUATION SOUS-SOL GLACIS

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION SOUS -SOL BATMENT GLACIS	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-29		Page 1 sur 1

I) HORIZONTALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		UTILISEZ LE CAS ECHEANT LA SORTIE DE SECOURS VERS L'ANCIEN BATIMENT
II) VERTICALEMENT VERS LE REZ DE CHAUSSE GLACIS		

POINTS DE TRANSMISSION
I)COULOIR SOUS-SOL BATIMENT ANCIEN II)LIAISON BATIMENT GLACIS
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF
SALLE DES FETES NORD

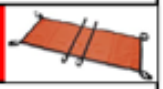
CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.25 EVACUATION REZ DE CHAUSSEE GLACIS

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT REZ-DE-CHAUSSE GLACIS	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-16		Page 1 sur 1
I) HORIZONTALEMENT VERS LE BATIMENT ANCIEN (COULOIR CAFETERIA)		
II) HORIZONTALEMENT VERS LA COUR CAFETERIA		SORTIE DE SECOURS OUEST
POINTS DE TRANSMISSION		
I) REZ DE CHAUSSE BATIMENT ANCIEN COULOIR CAFETERIA II) POINT DE RASSEMBLEMENT COUR CAFETERIA		
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF		
SALLE DES FETES NORD		
MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ		
TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS		

CONSIGNES A RESPECTER:

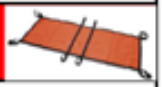
- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.26 EVACUATION 1ER GLACIS

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT 1ER GLACIS	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-12		Page 1 sur 1

DIRECTIONS D'EVACUATION // EVACUEZ DANS LA MESURE DU POSSIBLE HORIZONTALEMENT		
I) HORIZONTALEMENT		VERS LE BÂTIMENT ANCIEN COULOIR "CHAPELLE"
II) VERTICALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		VERS L'ESCALIER DE SECOURS OUEST" SUR LE POINT DE RASSEMBLAGE COUR CAFETERIA
POINTS DE TRANSMISSION		
I) 1ER ETAGE BATIMENT ANCIEN COULOIR CHAPELLE II) POINT DE RASSEMBLEMENT COUR CAFETERIA		
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF		
SALLE DES FETES NORD		
MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ		
TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS		

CONSIGNES A RESPECTER:

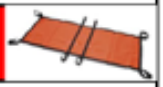
- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.26 EVACUATION 2IEME GLACIS

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT 2IEME GLACIS	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-13		Page 1 sur 1

DIRECTIONS D'EVACUATION // EVACUEZ DANS LA MESURE DU POSSIBLE HORIZONTALEMENT		
I) HORIZONTALEMENT		VERS LE BÂTIMENT ANCIEN COULOIR "CHAPELLE"
II) VERTICALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		VERS L' ESCALIER DE SECOURS OUEST" SUR LE POINT DE RASSEMBLAGE COUR CAFETERIA
POINTS DE TRANSMISSION		
I) 2IEME ETAGE BATIMENT ANCIEN COULOIR CHAPELLE II) POINT DE RASSEMBLEMENT COUR CAFETERIA		
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF		
SALLE DES FETES NORD		
MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ		
TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS		

CONSIGNES A RESPECTER:

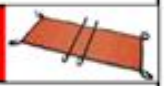
- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.27 EVACUATION 3IEME GLACIS

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT 3IEME GLACIS	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-14		Page 1 sur 1

DIRECTIONS D'EVACUATION // EVACUEZ DANS LA MESURE DU POSSIBLE HORIZONTALEMENT		
I) HORIZONTALEMENT		VERS LE BÂTIMENT ANCIEN COULOIR "CHAPELLE"
II) VERTICALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		VERS L' ESCALIER DE SECOURS OUEST" SUR LE POINT DE RASSEMBLAGE COUR CAFETERIA
POINTS DE TRANSMISSION		
I) 3IEME ETAGE BATIMENT ANCIEN COULOIR CHAPELLE II) POINT DE RASSEMBLEMENT COUR CAFETERIA		
POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF		
SALLE DES FETES NORD		
MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ		
TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS		

CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

14.28 EVACUATION 3IEME GLACIS

FONDATION J.P. PESCATORE	MESURES D'EVACUATION BATIMENT 4IEME GLACIS	Indice de révision : 01. 01/05/2013
PR.- SECURITE-15		Page 1 sur 1

I) VERTICALEMENT (STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS)		UTILISEZ LES 3 CAGES D'ESCALIERS , COTES OPPOSES

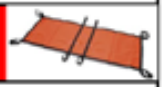
UTILISEZ IMPERATIVEMENT LES CHAISSES STRYKER. 2 CHAISES STRYKER EN RENFORT AU 4IME CENTRAL PRES DE LA SALLE DE FORMATION ET AU 4IEME CITE

POINTS DE TRANSMISSION

I) 3IEME ETAGE BATIMENT ANCIEN COULOIR CHAPELLE
II) POINT DE RASSEMBLEMENT COUR CAFETERIA

POINT DE RASSEMBLEMENT DÉFINITIF

SALLE DES FETES NORD

MÉTHODE D'ÉVACUATION POUR PERSONNES EN ETAT COUCHÉ 

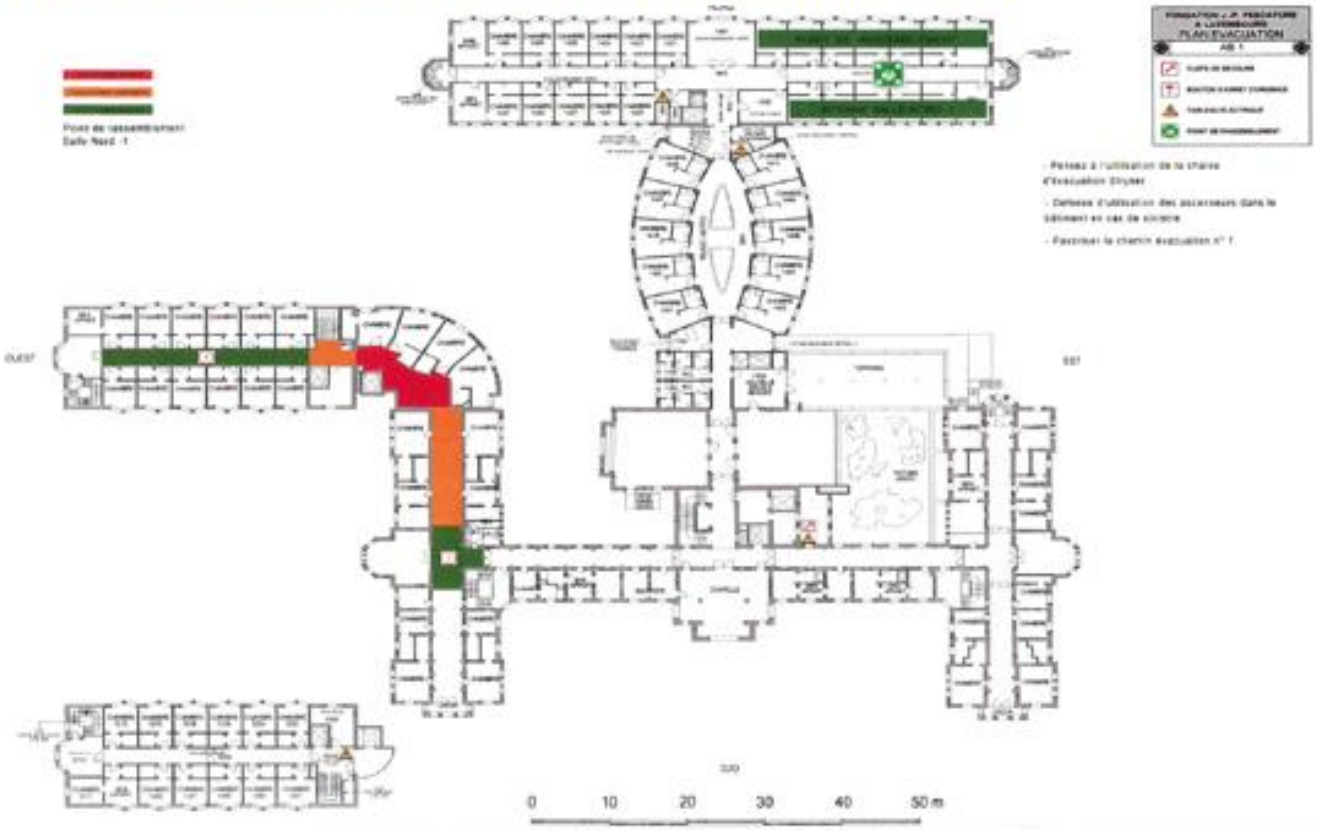
TAPIS D'EVACUATION POUR MATELAS

CONSIGNES A RESPECTER:

- NE VOUS METTEZ JAMAIS EN DANGER
- STRICTE DÉFENSE D'UTILISER LES ASCENSEURS
- SUIVEZ LES INSTRUCTIONS DES RESPONSABLES DE L'EVACUATION : GROUPE SECURITE, SERVICE TECHNIQUE, INFIRMIERS ET POMPIERS

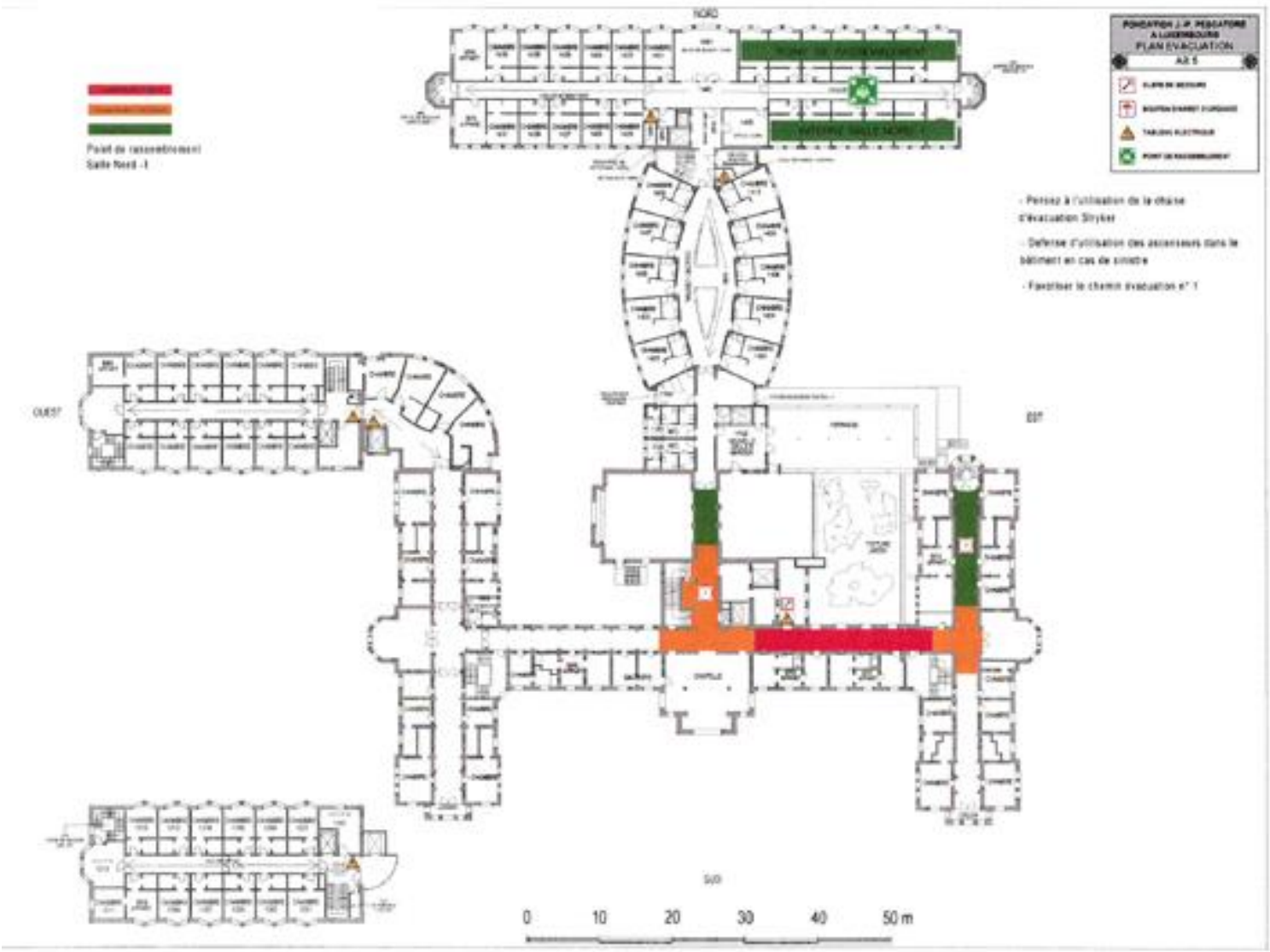
CONSULTEZ LE PLAN D'EVACUATION PROPRE A VOTRE SERVICE

15. EXEMPLE DE COMPARTIMENTAGE ET PRINCIPE D'EVACUATION HORIZONTAL



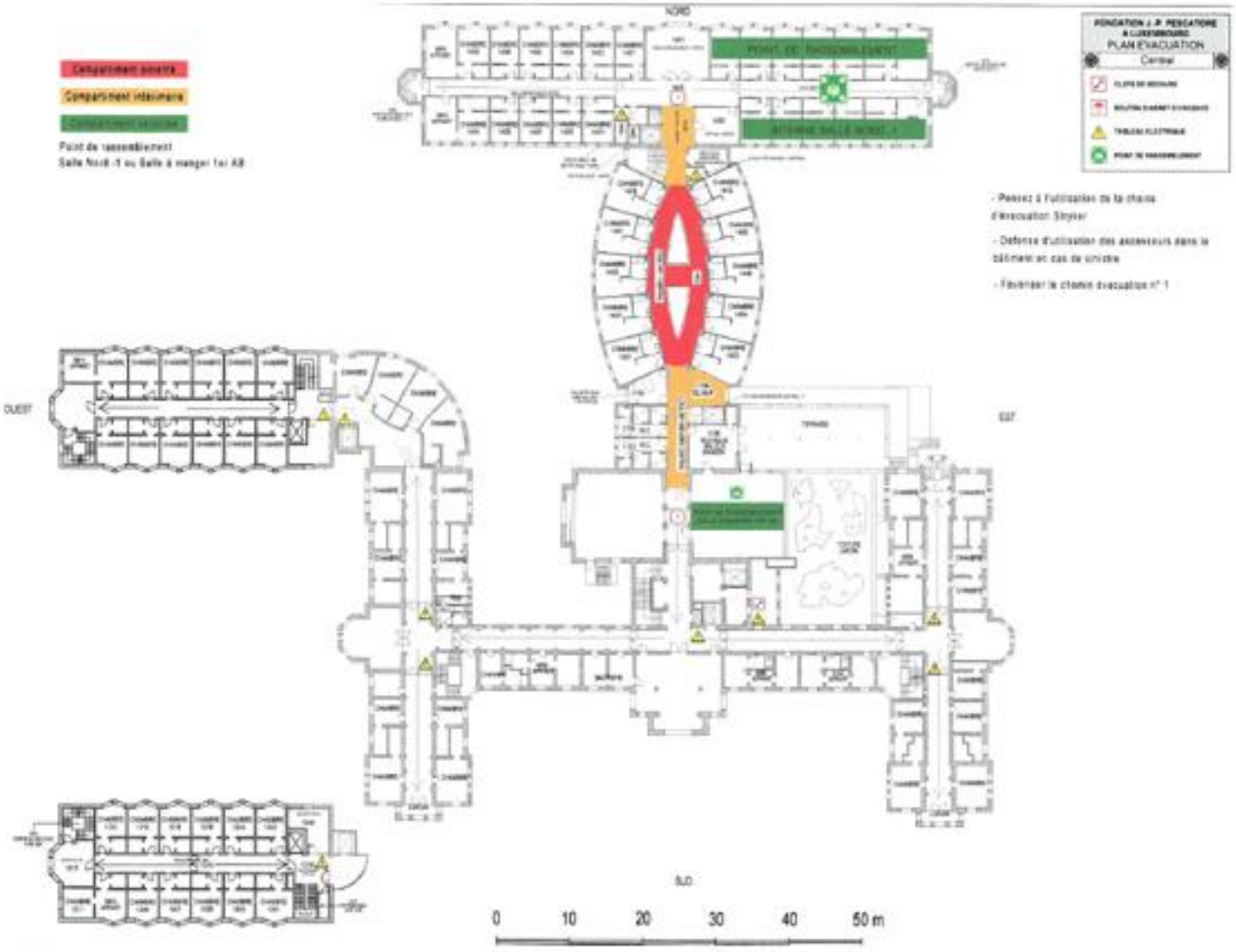
FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE



FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE



16)PROCEDURE CENTRALE FEU

15.1) CENTRALE INCENDIE SIEMENS :

*Pour désactiver l'alarme de la centrale incendie « *SIMOENS SIGMASYS* » qui se trouve dans le sous-sol technique-traffo électrique et aussi à la réception il vous faut faire les manipulations suivantes :

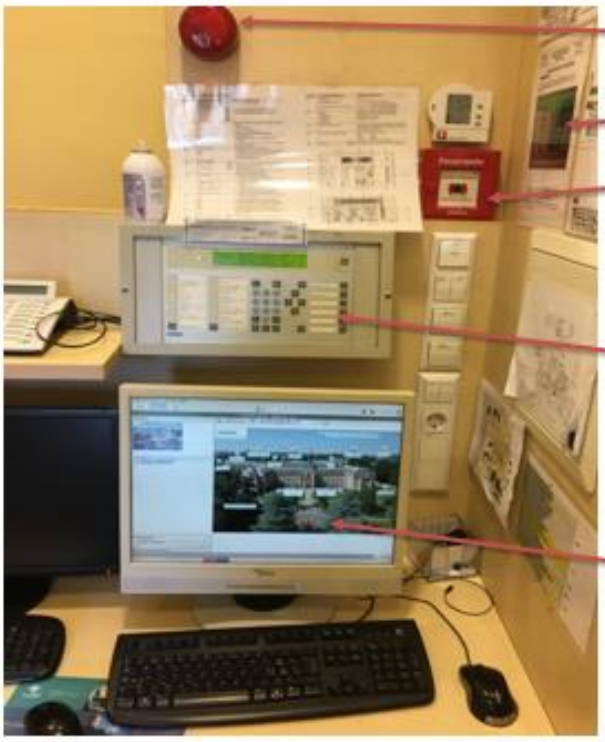
1) Appuyer sur le symbole « *sonnette* » pendant quelques secondes pour arrêter le signal sonore, à partir de ce moment vous actionner également le compte à rebours de 3min30 avant que les pompiers soient informés de l'urgence et interviennent.

2) S'il s'agit d'une alerte erronée vous devez impérativement mettre à zéro le compte à rebours en appuyant simultanément les 2 boutons pour permettre le *RESET* de l'alarme (cela peut prendre quelques secondes.

PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE

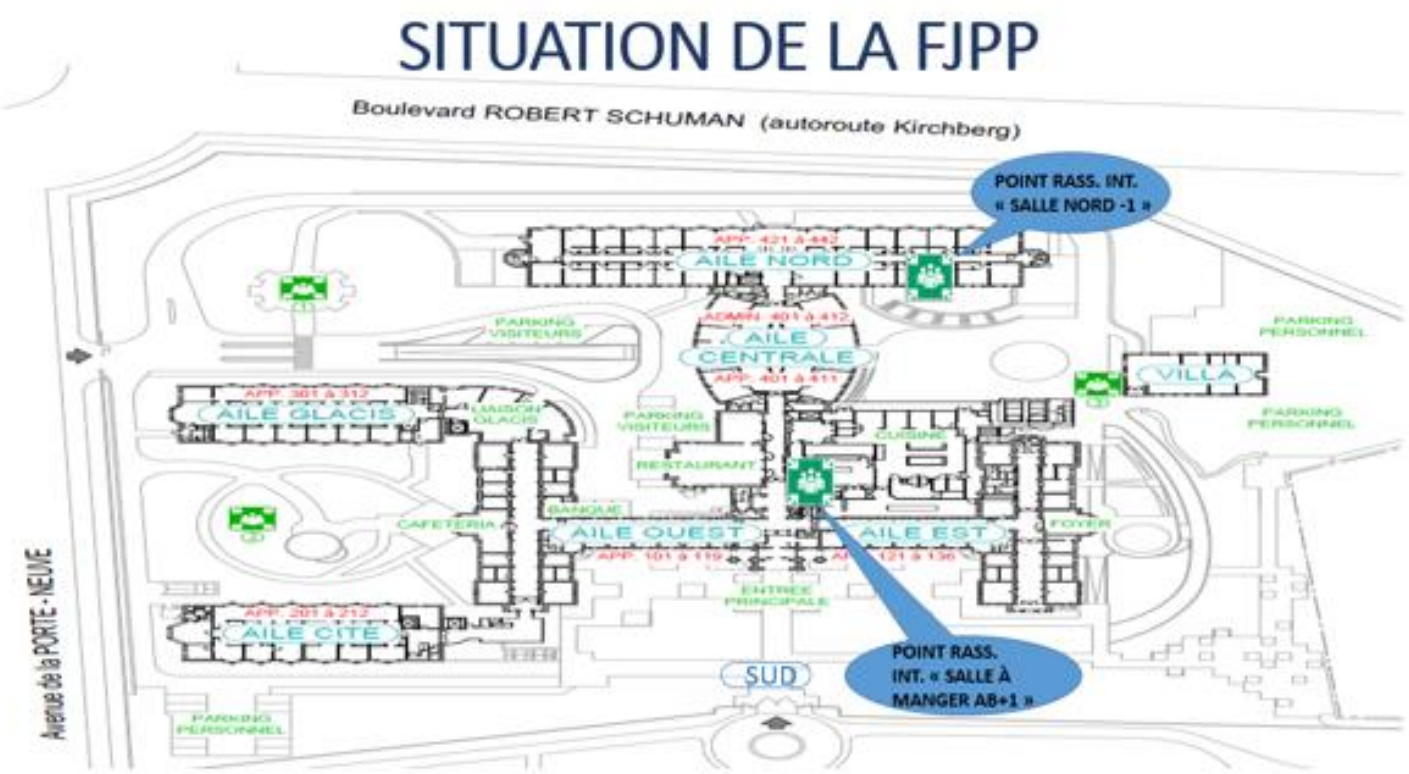
- PROCEDURE BMZ
- BOUTON POUSSOIR (ALERTE DIRECTE VERS POMPIERS VDL)
- IMPRIMANTE PLAN POMPIER EN CAS D'ALARME INCENDIE
- BMZ
- ORDINATEUR BMZ SIEMENS
- TELEPHONE LIGNE DIRECTE (NE PASSE PAS PAR LA CENTRALE TELEPHONIQUE)

CENTRALE INCENDIE SIEMENS

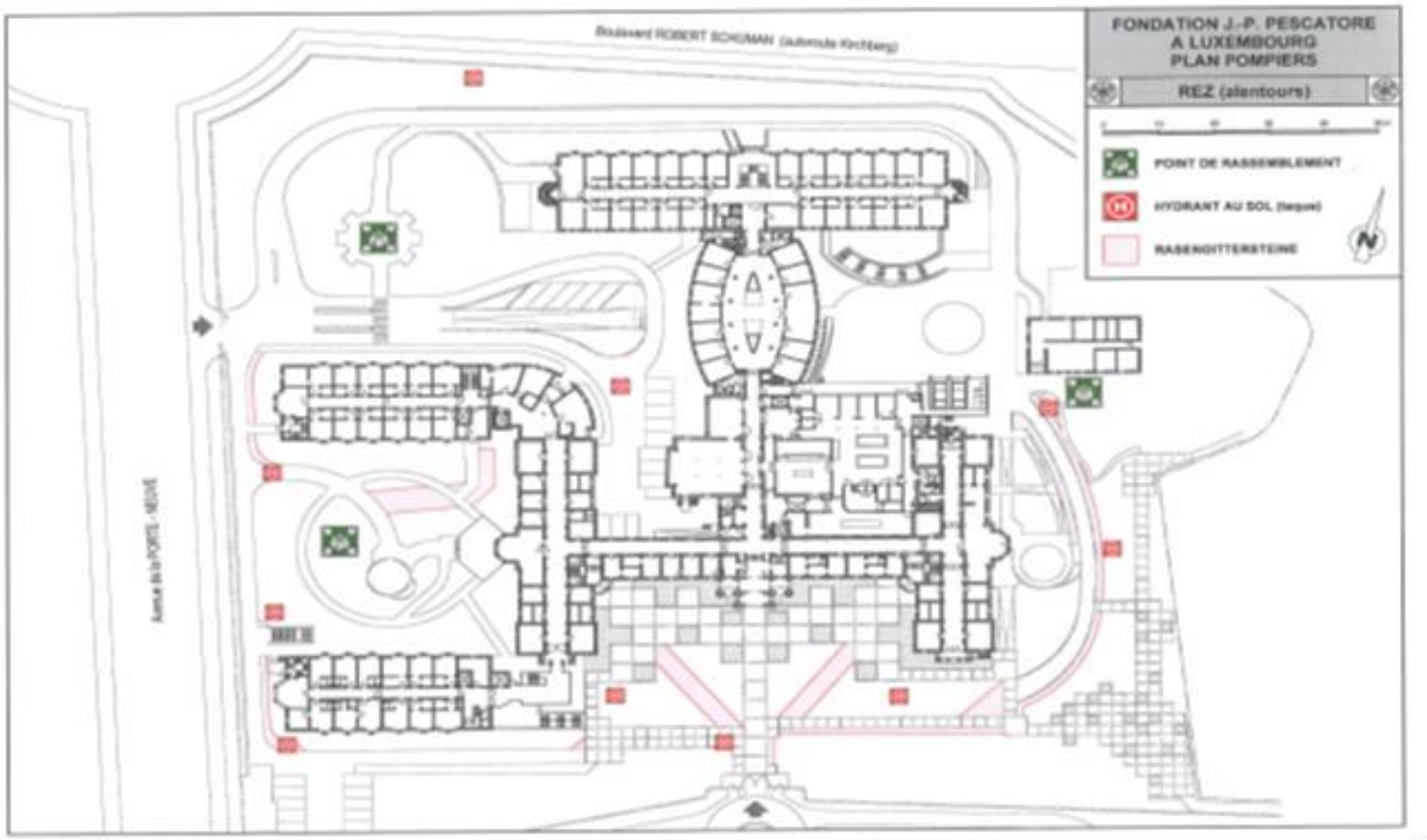


- FEU DE SIGNALISATION QUI S'EMET LORS D'UNE ALARME INCENDIE
- PROCEDURE BMZ
- BOUTON POUSSOIR
- BMZ
- ORIDINATEUR SIEMENS

17) PLANS POMPIERS



PLAN D'URGENCE FONDATION JEAN-PIERRE PESCATORE



18) INSTRUCTIONS CHAISE STRYKER

Instructions

Français

① Se tenir debout derrière la chaise. Séparer le relève-buste et la poignée d'extension en tirant.

⚠ AVERTISSEMENT

Une chaise non verrouillée peut se replier en cours d'utilisation et causer des blessures au patient ou à l'opérateur. Toujours s'assurer que la chaise est verrouillée en position déployée avant de l'utiliser.

② Tirer d'une main le câble de libération rouge de la poignée de commande supérieure et tirer de l'autre la poignée de commande vers le haut pour l'étirer complètement.

③ Appuyer la barre rouge de libération des chenilles contre le tube transversal noir. Relâcher la barre de libération et tirer avec force le système Stair-TREAD™ en position complètement étirée, jusqu'à ce que les deux côtés soient verrouillés. Toujours essayer de replier les deux côtés du système Stair-TREAD™ vers le haut pour vérifier qu'ils sont verrouillés.

⚠ MISE EN GARDE

Relâcher la barre rouge de libération des chenilles avant d'enclencher le système Stair-TREAD™ en position verrouillée. Ne pas respecter cette procédure risque d'empêcher le verrouillage des chenilles. Avant de descendre un escalier, toujours essayer de replier le système Stair-TREAD™ pour vérifier qu'il est verrouillé.

④ Basculer la chaise en arrière suffisamment pour permettre au système Stair-TREAD™ de toucher le sol.

⑤ En maintenant l'inclinaison, guider la chaise d'évacuation Stryker au-dessus du rebord de la première marche de l'escalier pour permettre au système Stair-TREAD™ de s'engager sur la première marche.

⑥ Glisser le long de l'escalier jusqu'à ce que les chenilles soient de niveau sur l'arête de deux ou trois marches.

3° Le règlement d'ordre intérieur concernant les résidents, les visiteurs et le personnel

Table des matières

Bienvenue 5
Documents à présenter 6
Changement d'adresse 7
Spécimen « Avis de changement d'adresse » 8
Téléphonie 10
Petit annuaire téléphonique interne 10
Sécurité 12
Les accès au bâtiment de la Fondation Pescatore 12
Porte d'entrée de votre chambre 12
Coffre-fort 12
Télé-Alarme 12
Vidéosurveillance 13
Circulation 13
Alarmes incendies dues à des cuissons (Toasts, bouilloire électrique, etc.) 13
Appareils électriques privés 13
Tabagisme 13
Couronnes de l'Avent et bougies 13
Incendie et évacuation 14
Plans d'évacuation 14
Sorties de secours 14
Rangement des appareils « d'aide à la mobilité » dans les couloirs 14
Consignes à suivre en cas de détection d'incendie 14
Aménagement de votre chambre 16
Télévision 16
WIFI 17
Climatisation 17
Décoration personnelle 17
Services du département hôtellerie 18
Linge et blanchisserie 18
Retouches vêtements 18
Nettoyage et entretien 18
Service technique 20
Restauration 20
Facilités et prestations de service 23
Banques à votre service 23
Bibliothèque et « Internetstuff » 23
Salons de séjour 23

Table des matières (Suite)

Coiffeur 23
Service spirituel 23

Services du département soins 24
Service d'étage 24
Médecins 24
Cabinet dentaire 24
Dossier médical 24
Gestion des médicaments/traitement 24
Pharmacie 24
Analyses médicales 25
Soins de base 25
Kinésithérapeute 25
Pédicure 25
Service « Ënnerwee » 25

Divers 26
Heures de visites 26
Absences 26
Armes 26
Pourboires 26
Délégation des résidents 26
Parking visiteurs 26
Parking privé 26

Divertissements 27

Facturation et assurances 28
Paiement des factures 28
Assurances 29

Annexes 30
Carte « Petit déjeuner » 30
Carte « Déjeuner » 31
Carte « Dîners » 31
Carte restaurant visiteurs 32
Stock de vêtements à prévoir lors de votre emménagement 34
Implantation des services et facilités 35
Plan de situation 36
Explications téléphone de table JABLOCOM 36
Explications téléphone mobile DORO 38
Télévision 40
Radio 42

Bienvenue

Cher résident,

La Commission des Curateurs, le Comité de Direction ainsi que tous les salariés des départements du soin, de l'encadrement, de l'hôtellerie et la délégation des résidents, sont ravis de vous accueillir et vous souhaitent la bienvenue à la Fondation J.P. Pescatore. Nous nous efforcerons de rendre votre séjour dans votre nouveau domicile le plus agréable possible. Nous nous engageons, dans la mesure du possible, de mettre à votre disposition tous les moyens matériels et humains afin de vous garantir un maximum de confort dans un lieu adapté et sécurisant en plein cœur de la ville de Luxembourg. Les principaux objectifs de notre institution sont de conserver votre dignité en toutes circonstances, de respecter les valeurs d'hospitalité et d'humanisme ainsi que de garder au maximum votre autonomie.

Afin de vous présenter et de vous expliquer tous les services et leurs fonctionnements, nous vous prions de lire le présent carnet d'accueil attentivement. Pour toutes questions supplémentaires, veuillez-vous adresser aux responsables de service qui, selon besoin, vous guideront vers les responsables des départements.

Cependant pour renforcer notre efficience, votre collaboration nous est précieuse. Si vous avez des suggestions pour des services supplémentaires, veuillez les soumettre à la délégation des résidents qui, après étude, feront rapport au comité de direction de la Fondation J.P. Pescatore.

Avec l'ensemble des professionnels qui vous entourent, je vous souhaite un agréable séjour à la Fondation J.P. Pescatore.

Patrick Vandenbosch
Directeur Général

Documents à présenter

Afin de compléter votre dossier, vous êtes prié(e) de remettre avant votre entrée

- Copie de votre carte d'identité
- Copie de votre carte d'immatriculation à la sécurité sociale
- Numéro d'affiliation RCAM
  (Régime commun d'Assurance Maladie des institutions de l'UE)
  Copie de titres d'autorisation au préalable si existante
  Copie de reconnaissance de maladie grave si existante
- Copie de votre carte de vaccination
- Numéro de compte-courant (IBAN) de votre établissement financier
- Rapport médical de votre médecin traitant
- Fiche de transfert (réseaux d'aides et de soins)
- Décision de l'assurance dépendance si existante
  ou Accusé de réception d'une demande en cours si existant
- Personne de confiance
- Directive anticipée si existante
- Dispostions de fin de vie si existante

Changement d'adresse

Dès votre emménagement à la Fondation J.P. Pescatore, le secrétariat effectuera votre changement d'adresse aux institutions suivantes :

- Déclaration d'arrivée auprès de la Ville de Luxembourg, si souhaité
- CNS
- Bureau d'imposition

Dès votre arrivée à la Fondation, vous devez cependant informer :

- Les banques dans lesquelles vous détenez des comptes
- Les organismes d'assurance privés auprès desquels des contrats d'assurances sont souscrits
- Le cas échéant, la société nationale de contrôle technique (SCNA) afin de mettre à jour votre carte d'immatriculation

Veuillez trouver ci-après un spécimen d'avis de changement d'adresse que vous pouvez copier et adresser à tous vos correspondants afin d'ajuster leur base de données.

Veuillez s.v.p. impérativement indiquer lors de tout renseignement de votre adresse, votre numéro de chambre.

En cas de besoin, vous pouvez demander des photocopies du spécimen à la réception.

Changement d'adresse

Spécimen « Avis de changement d'adresse »

AVIS DE CHANGEMENT D'ADRESSE

Prénom et Nom : _____

Date et lieu de naissance : _____

Ancienne adresse : _____

_____

_____

_____

Nouvelle adresse : Fondation Jean-Pierre Pescatore

Chambre : _____

13, avenue J.P. Pescatore
L-2324 LUXEMBOURG

Numéro de téléphone : 47 72 _____

Numéro de téléphone portable (GSM) : _____

Remarque :
Le numéro suivant la dénomination « Fondation J.P. Pescatore » et le code postal précédant la localité doivent obligatoirement figurer sur toute correspondance.

Téléphonie

Votre téléphone porte le numéro interne : _____

Le numéro à former par vos correspondants à l'extérieur de la Fondation est donc le :

47 72 _____

NUMERO INTERNE D'APPEL D'URGENCE
INTERNER NOTRUF **111**

L'abonnement téléphonique ainsi que les communications mensuelles vous seront facturés sur votre décompte mensuel de la Fondation.

Si par erreur, vous auriez éteint votre téléphone et lors du rallumage un code « PIN » vous est demandé, veuillez composer le numéro : 2324

Téléphonie

Petit annuaire téléphonique interne

- Numéro d'urgence incendie 111
- Réception (Entrée) Standard téléphonique 119
  Renseignements 119

DIRECTION ET ADMINISTRATION

- 405 - Aile Centrale — Monsieur Patrick VANDENBOSCH 119
  Directeur général
- 404 - Aile Centrale — Madame Tanja SCHWARTZ 119
  Directrice des soins
- 407 - Aile Centrale — Monsieur Marc BOURG 119
  Directeur hôtellerie & technique
- 409 - Aile Centrale — Monsieur Frank DEGRAUX 119
  Directeur financier
- 408 - Aile Centrale — Monsieur Christian WEBER 7300
  Responsable facturation
- 410 - Aile Centrale — Monsieur Loïc FAVOREL (Restauration) 7601
  Responsable économie domestique
- 410 - Aile Centrale — Madame Angela VERBEECK (Housekeeping 7952
  Responsable économie domestique
- 403 - Aile Centrale — Madame Nadia STEFANETTI 7100
  Secrétaire de direction
- 403 - Aile Centrale — Madame Corinne JONAS 7200
  Responsable admissions
- 402 - Aile Centrale — Madame Carol ZIMMER 7101
  Responsable des soins
- 402 - Aile Centrale — Madame Florence MARTH 7102
  Responsable socio-thérapeutique
- 412 - Aile Centrale — Madame Almira DAUDBASIC 7750
  Secrétaire d'encadrement
- 412 - Aile Centrale — Madame Serena MENICHETTI 7760
  Secrétaire département soins
- 411 - Aile Centrale — Monsieur Jérôme BIONDI 7500
  Responsable de l'assurance dépendance

Téléphonie

TÉLÉPHONIE

- 411 - Aile Centrale — Madame Micheline MULLER 7501
  Responsable de l'assurance dépendance
- 2e étage - Aile Centrale — Monsieur Joao CARDOSO 6870
  Assistant hôtellerie & technique

RESPONSABLES DES SERVICES SOINS

- Responsable Service Rez-de-chaussée nb/1nb 7715
- Responsable Service 2nb/3nb 7717
- Responsable Service Rez-de-chaussée ab/1ab 7714
- Responsable Service 2ab/3ab 7711
- Responsable Service Cité 7712
- Responsable Service Glacis 7713

SERVICES HÔTELLERIE

- Salle à manger 7650
- Conseillère alimentaire 1654
- Cafétéria 680
- Buanderie 7953
- Service Housekeeping Rez-de-chausée nb/1nb 7142
- Service Housekeeping 2nb/3nb 7342
- Service Housekeeping Rez-de-chausée ab/1ab 7111
- Service Housekeeping 2ab/3ab 7312
- Service Housekeeping Cité 7052
- Service Housekeeping Glacis 7062
- Jessica ONGARO, Agent Hôtelier 7654
- Sandra PONTES, Responsable Housekeeping 7950

SERVICES DIVERS

- Rez-de-chaussée oust - Bureau de Banque 608
- Rez-de-chaussée ouest - Salon de Coiffure 7681
- Cité -1 - Pédicure 7682

Sécurité

Les accès au bâtiment de la Fondation Pescatore

Les portes d'accès de la Fondation J.P. Pescatore sont accessibles uniquement avec votre carte magnétique. Si vous voulez entrer dans le bâtiment, tenez votre carte magnétique contre le lecteur.

Les membres de votre famille qui sont en possession d'une carte magnétique peuvent aussi entrer dans le bâtiment. Tout autre visiteur peut uniquement entrer à la Fondation Pescatore par l'entrée principale, avenue J.P. Pescatore.

La carte magnétique sera facturée selon les tarifs en vigueur en cas de perte. Veuillez déclarer celle-ci dans les meilleurs délais à la réception pour des questions de sécurité.

Porte d'entrée de votre chambre

Le déverrouillage de votre porte se réalise par la carte magnétique que vous avez reçue à votre arrivée. Au maximum 6 cartes supplémentaires pour vos proches peuvent être demandées dont 2 seront facturées. Si vous désirez une carte supplémentaire, veuillez-vous adresser à votre responsable d'étage ou à la réception.

Pour chaque carte supplémentaire, un formulaire d'autorisation vous sera soumis pour signature afin de garantir votre consentement.

Veuillez toujours garder la porte d'entrée de votre chambre bien fermée. Ne la bloquez en aucun cas avec des serviettes ou des calles, afin d'éviter toute intrusion d'une personne malveillante. En cas d'urgence, le personnel de votre service d'étage et du service technique ont toujours accès à votre chambre moyennant un passe-partout.

Coffre-fort

Chaque chambre est équipée d'un coffre-fort à clef. Cette clef vous est remise à votre arrivée. Nous vous recommandons vivement de garder tous les objets de valeur ainsi que vos documents (livret de famille, testament, etc...) dans celui-ci.

La clef sera facturée selon les tarifs en vigueur en cas de perte.

Télé-Alarme

Nous disposons d'un système d'appel sans fil, ayant la fonction d'appel de détresse et de sonnette.

Un bracelet médaillon avec bouton-pression vous sera remis le jour de votre entrée à la Fondation J.P. Pescatore.

Le médaillon, que vous porterez utilement sur vous, vous permet d'appeler le personnel soignant en cas de malaise, sur tout le territoire de la Fondation, y compris le parc.

L'alarme peut être déclenchée par pression sur le bouton au centre du médaillon.

Dès que le voyant rouge clignote et que le signal sonore a été émis, l'alarme est transmise vers la centrale se trouvant à la réception ainsi que sur les téléphones portables du personnel soignant. L'alarme est émise au premier appui, inutile d'effectuer plusieurs appels.

Sécurité

Un système sophistiqué permet au personnel de vous localiser et de vous secourir, en cas d'émission d'alarme, dans les meilleurs délais.

Tout abus du Télé-Alarme peut mettre en danger la vie d'un autre résident.

Dans certains cas spécifiques, afin de garantir la sécurité de la personne, une surveillance des droits d'accès sur le territoire de la Fondation peut être programmée avec l'accord du résident, respectivement avec l'accord de son tuteur. Cette mesure spécifique nous est autorisée par le Centre National de la Protection des Données.

Vidéosurveillance

Pour votre sécurité, tout le site extérieur ainsi que les entrées de la Fondation sont sous vidéo-surveillance qui est autorisée par le Centre National de la Protection des Données.

Circulation

Pour votre sécurité dans le parc de la Fondation, nous vous demandons d'utiliser obligatoirement les trottoirs et les passages piétons. Certaines parties du parc, sont des zones mixtes piétons - voitures. Cependant les piétons ont priorité absolue et la vitesse maximale pour les voitures sur le terrain de la Fondation est limitée à 10 km/h. Les panneaux de signalisation sont à respecter.

Alarmes incendies dues à des cuissons (Toasts, bouilloire électrique, etc.)

Il est formellement interdit de cuisiner dans votre chambre. En cas de non-respect et d'incendie/d'alarme provoquant le déplacement des sapeurs-pompiers, l'intervention vous sera facturée au prix coûtant.

Appareils électriques privés

Seuls les appareils électriques privés répondant aux normes « CE », dans un parfait état de fonctionnement peuvent être utilisés au sein de votre chambre. Tout matériel ne répondant pas aux critères, peut être retiré à tout moment par le service technique de la Fondation. Les lampes d'appoint halogènes sont strictement défendues.

Tabagisme

Il est strictement interdit de fumer dans sa chambre et à l'intérieur du bâtiment. Veuillez jeter vos mégots dans les cendriers à l'extérieur.

Couronnes de l'Avent et bougies

Il est strictement interdit d'utiliser des bougies et des couronnes de l'Avent avec bougies dans vos chambres. Préférez dans les périodes des fêtes des couronnes de l'Avent avec des bougies électriques « LED ».

Sécurité

Incendie et évacuation

La Fondation dispose d'une détection incendie de dernière génération. Tous les locaux sont équipés pour votre sécurité d'un détecteur optique.

Dès qu'un détecteur déclenche une alerte, tout le personnel travaillant dans le service concerné reçoit un message d'alarme précis sur ses téléphones mobiles afin d'effectuer une reconnaissance dans les meilleurs délais. En cas d'incendie réel, l'activation d'un bouton poussoir déclenche une alerte directe chez les pompiers de la VDL. Le cas échéant, l'activation des sirènes déclenchera une évacuation. Tout le bâtiment est également sous-divisé en de nombreux compartiments avec des portes coupe-feu. En cas d'évacuation, le personnel vous guidera vers les points de rassemblement internes dédiés à votre bâtiment.

- Pour les personnes habitants dans les bâtiments Nord et Central le point de rassemblement est la salle à manger ancien bâtiment 1er étage.
- Pour les personnes habitants dans les bâtiments Ancien, Cité et Glacis le point de rassemblement interne est la salle des fêtes au -1 dans le bâtiment Nord.

Plans d'évacuation

Des plans d'évacuation se trouvent dans les couloirs des différents services. Veuillez s.v.p. consulter le plan le plus près de votre logement afin de connaître les sorties de secours les plus proches en cas d'incendie.

Sorties de secours

Veuillez utiliser les sorties de secours uniquement en cas d'incendie ! Les sorties de secours ne sont pas des portes d'appoint pour accéder à notre Parc ! Toutes les portes « sorties de secours » sont sous alarme.

Rangement des appareils « d'aide à la mobilité » dans les couloirs

Le matériel d'aide à la mobilité doit être rangé d'un seul côté du couloir, afin de garantir l'accessibilité requise pour les chemins de fuite selon la norme ITM ! Le personnel a l'obligation de ranger tout matériel mal placé !

Consignes à suivre en cas de détection d'incendie

1) Cassez le verre protecteur du poste d'alarme (bouton poussoir) situé dans le couloir et enfoncez le bouton à fond.
2) Téléphonez à la Réception en vous servant de préférence du N° interne d'appel d'urgence, tél. : 111

Sécurité

NUMERO INTERNE D'APPEL D'URGENCE
INTERNER NOTRUF **111**

3) Fermez portes et fenêtres de votre chambre.

4) Il est strictement interdit d'utiliser les ascenseurs.

5) Rendez-vous sur le point de rassemblement interne qui vous a été indiqué par le personnel guidant l'évacuation.

6) Le retentissement des sirènes représente le signal d'évacuation.

7) En cas de risque d'explosion, veuillez-vous rendre sur ordre du personnel à un point de rassemblement externe, qui vous aura été indiqué par le personnel guidant l'évacuation. Ne quittez en aucun cas l'enceinte de la Fondation sans que vous ne soyez enregistré par un membre du personnel et suivez les instructions.

8) En cas d'enfumage du couloir, restez dans votre chambre et fermez la porte. Ouvrez votre fenêtre et faites-vous remarquer.

9) En cas d'enfumage faible, déplacez-vous dans un compartiment sécurisé.

En annexe : Le plan de situation avec les points de rassemblement et les sorties de secours.

Aménagement de votre chambre

Toutes les chambres de la Fondation J.P. Pescatore sont équipées d'armoires encastrées, d'un lit médicalisé avec un nouveau matelas, d'une table de nuit, d'un meuble de télévision, d'un réfrigérateur ainsi que d'un coffre-fort.

Vous pouvez compléter l'aménagement de votre chambre selon votre goût et avec vos meubles personnels, dont une table à manger, une chaise minimum et un fauteuil. La pose d'un tapis est fortement déconseillée pour votre sécurité afin de prévenir les chutes.

La réfection de la peinture à votre arrivée est à vos frais.

Il est interdit de suspendre du mobilier dans la salle de bains et de fixer quelconque élément sur les meubles mis à disposition par la Fondation Pescatore.

Toute modification des infrastructures de votre chambre doit être exécutée par le service technique de la Fondation J.P. Pescatore. (pose de cadres, fixations d'armoires, etc...)

Afin de garantir un aspect extérieur impeccable, les rideaux que vous mettrez tant aux fenêtres de la chambre qu'à celle de la salle de bains seront du type en voile blanc.

Il est strictement interdit de sécher du linge sur les rebords des fenêtres. Il n'est pas toléré de nourrir les pigeons à partir des rebords des fenêtres.

Télévision

Une carte « CAM MODULE » accédant aux programmes digitaux de notre partenaire « ELTRONA » est mise à disposition pendant votre séjour.

Cette carte peut être utilisée soit directement dans une télévision munie d'un lecteur DVB-C/CI+, soit avec un décodeur « ELTRONA ». Le décodeur n'est pas mis à disposition par la Fondation J.P. Pescatore. En cas de besoin, celui-ci est à charge du résident.

La carte « ELTRONA » donne accès aux chaines digitales standard (voir listing en annexe). Tout bouquet supplémentaire est payant et vous sera directement facturé. La Fondation s'occupera des démarches auprès de l'opérateur. Veuillez-vous adresser à la réception en vue d'introduire un formulaire de demande écrite.

Aménagement de votre chambre

A votre arrivée, un premier réglage gratuit de votre télévision sera effectué par notre service technique en mode recherche automatique. Pour tout réglage de suite, les travaux sont facturés selon les tarifs en vigueur.

La carte « CAM MODULE » reste la propriété de la Fondation J.P. Pescatore.

WIFI

Lors de votre entrée à la Fondation un « VOUCHER WIFI » avec votre code personnalisé vous est remis. Avec ce code vous avez un accès « WIFI » pendant trois ans. Après trois ans, veuillez demander à votre responsable d'étage le renouvellement de votre « Voucher » Votre famille ou vos visiteurs peuvent se connecter au réseau «WIFI GUEST» gratuit.

Climatisation

Certaines chambres spécifiquement exposées, disposant d'extraction pour climatiseur, seront équipées de climatiseur pendant la période estivale.

Cependant certains salons de séjour ainsi que l'Orangerie sont équipés durant la période estivale de climatiseurs afin d'améliorer votre confort.

Aucune autre chambre dans la FJPP ne sera équipée de climatiseur.

Décoration personnelle

Veuillez s.v.p. ne pas exposer vos effets personnels en dehors de votre chambre.

Responsable service de restauration : Loïc Favorel 7601

Responsable housekeeping et blanchisserie : Angela Verbeeck 7952

Services du département hôtellerie

Linge et blanchisserie

Le nettoyage du linge personnel est soit à votre charge soit vous pouvez bénéficier du service de nettoyage par une blanchisserie externe. Le forfait linge est facturé sur le décompte mensuel après signature d'une convention. Si vous voulez accéder au service de blanchisserie, veuillez demander une convention à la responsable d'étage. Le forfait inclut le nettoyage et le repassage industriel de vos vêtements sauf certains objets spécifiques comme : vêtements en cuir, cachemire, laine angora, soie..., les rideaux, etc.

Chaque lessive d'urgence qui doit être réalisée par le personnel de la Fondation vous sera facturée.

Si vous profitez du service de blanchisserie proposé par la Fondation des sacs à linge personnels vous seront remis.

En cas de perte de vêtements, la Fondation ne peut être tenue responsable.

Le linge de lit plat, les serviettes de bain ainsi que les gants de toilette sont gratuitement mis à votre disposition par la Fondation. Veuillez-vous procurer un duvet et un coussin par vos propres moyens pour des raisons d'hygiène.

Des machines à laver et des séchoirs sont également mis gratuitement à votre disposition au niveau sous-sol de la « liaison Glacis ». Après utilisation des machines, veuillez les libérer dans les meilleurs délais. A la fin de votre cycle de lavage, veuillez laisser les machines dans un état impeccable pour le prochain utilisateur.

Du produit de lessive est vendu en cas de nécessité dans notre « Shop », au niveau de la cafétéria.

Retouches vêtements

Un service retouches est régulièrement présent à la Fondation. Vous pouvez trouver les détails au sein du calendrier culturel.

Nettoyage et entretien

Le nettoyage de base de votre chambre est fait 1x/semaine. Cette prestation est incluse dans le prix de pension. Pour les personnes ayant un plan de prise en charge de la part de l'Assurance Dépendance, un nettoyage supplémentaire de 2 fois 15 minutes est accordé dans le cadre de l'acte AAE*. Le nettoyage est effectué selon les standards élaborés par la Responsable du Housekeeping. La planification de l'horaire du nettoyage de votre chambre résulte de la planification des tournées par la Responsable du service Housekeeping.

Sur demande (max .2x/an) et dans le cadre de l'organisation et de l'entretien des chambres, le personnel du Housekeeping décrochera et suspendra vos rideaux (de type voile blanc) pour l'entretien, lequel se fera par une blanchisserie externe de votre choix. L'entretien et le nettoyage seront facturés au résident directement par la blanchisserie.

L'intérieur des vitrines ainsi que les objets y exposés (collections, etc...) tout comme des objets vulnérables de grande valeur (p.ex. anciens tableaux) ne sont pas nettoyés par le personnel de la Fondation J.P. Pescatore. Le nettoyage de la décoration tel que figurines en porcelaine etc., n'est pas compris dans le nettoyage standard des chambres. Des tapis et des œuvres d'art de valeur ne sont pas nettoyés ni lavés par la Fondation Pescatore.

Le cirage des meubles privés n'est pas prévu.

* Prestation liée à la nomenclature en vigueur

Services du département hôtellerie

Service technique

La Fondation Pescatore dispose d'un Service technique qui prioritairement doit s'occuper de l'entretien des biens et des locaux de la Fondation J.P. Pescatore. Il peut cependant, selon la charge de travail des techniciens, effectuer des petites réparations à la demande des résidents. Les prestations de service sur du matériel n'appartenant pas à la Fondation J.P. Pescatore seront facturées par biais de ¼ d'heures. Toute demande d'intervention doit être soumise informatiquement soit par les responsables de votre service, soit par la réception. Le responsable du service technique planifiera les interventions, selon urgence et disponibilité des techniciens. Le service technique n'est pas joignable par téléphone pour les résidents. Toute demande doit être adressée au responsable de l'étage ou à un réceptionniste qui contactera le service technique par moyen informatique.

Durant les week-ends, la permanence du service technique n'intervient que pour des urgences prédéfinies par le Directeur hôtelier et technique.

Restauration

MENUS

Chaque semaine une proposition de menus hebdomadaires vous parviendra au début de la semaine. La Fondation vous propose chaque semaine :

- Deux menus quotidiens aux choix
- Un menu végétarien

En plus une petite carte est à votre disposition. Vous avez donc un choix journalier entre une dizaine de plats.

(Veuillez consulter le détail des petites cartes dans le volet annexe)

Aucune autre alternative aux prestations culinaires proposées n'est possible pour des raisons logistiques.

Tout en s'efforçant de prester une qualité optimale aux résidents de la Fondation Jean Pierre Pescatore, les recettes des plats proposées sont adaptées à des techniques de cuisine collective.

CHOIX DES PLATS

PETIT-DÉJEUNER

Une petite carte est à votre disposition. Vous pouvez composer et varier quotidiennement votre petit-déjeuner. Veuillez indiquer au personnel soignant votre choix hebdomadaire des composantes de votre petit-déjeuner. Le petit déjeuner vous est toujours servi sur plateau en chambre vers 8 heures du matin par le personnel du Housekeeping.

- Si vous remarquez un manque sur votre plateau en chambre ou si vous désirez p.ex. un café supplémentaire, veuillez faire appel par téléphone au Housekeeping de votre service et évitez l'usage de l'appel malade. (Voir petit annuaire téléphonique sous « Hôtellerie »)

Après avoir dégusté votre petit déjeuner, veuillez éviter de déposer votre plateau vide dans le couloir. Une personne du Housekeeping vous débarrassera en chambre.

La Fondation se réserve le droit d'adapter régulièrement le nombre de composantes en vue de limiter le gaspillage.

Services du département hôtellerie

DÉJEUNER

Au début de chaque semaine, vous recevez en deux exemplaires la proposition de menu pour la semaine qui suit les 15 jours suivants. Veuillez, au plus tard jusqu'au jeudi soir, indiquer votre choix sur les menus et rendre un exemplaire au responsable d'étage qui, en collaboration avec les responsables de la salle à manger, effectueront l'encodage de votre choix. Veuillez garder la copie de votre menu comme information personnelle.

Le choix du menu ne peut être changé au moment du service.

COLLATION

Une collation vous est servie quotidiennement en chambre l'après-midi.

DÎNER

Le dîner quotidien vous est renseigné sur votre menu hebdomadaire.

De nombreuses alternatives vous sont proposées sur la petite carte. Veuillez s.v.p. indiquer votre choix sur la feuille de menu hebdomadaire.

VERRES A EAU

Journalièrement deux verres à eau vous seront mis à disposition lors du service du petit déjeuner et de la collation. Votre verre n'est changé que si le personnel du Housekeeping peut récupérer un verre usagé.

RÉGIMES ET TEXTURES

A. RÉGIMES

Sur ordonnance médicale la cuisine prépare différents régimes prédéfinis.

La composition des menus est adaptée en relation à l'offre de la gamme de produits des fournisseurs de la Fondation Pescatore.

Tous les plats sont proposés en régime sans sel. Ceci dans la mesure du possible, selon la disposition des matières premières auprès de nos fournisseurs.

Pour les régimes : Sans résidus, sans potassium et épargne digestif, qu'un seul menu par par jour est proposé. Aucun autre menu ne peut être choisi sous ces formes de régimes.

Pour le régime diabétique, les desserts sont adaptés selon la gamme de produits de nos fournisseurs.

Aucune autre forme de régime n'est produite par notre cuisine, même sur prescription médicale.

La FJPP ne propose pas des régimes de confort, tel que: peu de sel, peu de graisse, etc.

B. ALLERGIES ET INTOLÉRANCES

Concernant les allergies et intolérances, veuillez s.v.p. déjà en tenir compte dans la mesure du possible lors du choix de votre menu.

Services du département hôtellerie

La Fondation tient compte que des 14 ingrédients allergènes dont la déclaration est obligatoire. Ceci que sur présentation d'une ordonnance médicale.

Les allergènes concernés :

1) Céréales contenant du gluten (blé, seigle, orge, avoine, épeautre, kamut)
2) Crustacés et produits à base de crustacés
3) Œufs et produits à base d'œuf
4) Poissons et produits à base de poisson
5) Arachide et produits à base d'arachide
6) Soja et produits à base de soja
7) Lait et produits à base de lait (Lactose)
8) Fruits à coque et produits à base de ces fruits
9) Céleri et produits à base de céleri
10) Moutarde et produits à base de moutarde
11) Graines de sésame et produits à base de sésame
12) Anhydride sulfureux, sulfites
13) Lupin et produits à base de lupin
14) Mollusques et produits à base de mollusques

C. TEXTURES

Tous les repas sont servis dans différentes textures (viande coupé, tout coupé, haché et mixé), ceci à la demande du personnel soignant auprès de la cuisine. Les composantes de certains plats seront adaptés par la cuisine le cas échéant. L'entité du menu est toujours servie dans une seule texture.

D. AVERSIONS

Au sujet des aversions, il appartient au résident d'en tenir compte lors du choix de son menu. La cuisine n'en effectue aucune gestion.

Chaque résident peut renoncer à tout moment à son choix de régime, prescrit sur ordonnance, d'allergie ou de texture, en signant une décharge.

Des changements à l'improviste (d'envie) ne sont pas possibles.

Pour plus d'informations concernant nos offres diététiques, veuillez- vous adresser à la conseillère alimentaire, au numéro de téléphone 7654.

SALLES DE RESTAURATION ET EMPLACEMENTS

Trois restaurants sont à disposition des résidents au rez-de-chaussée et au 1er étage de l'ancien bâtiment. Les restaurants disposent de tables à quatre et à deux personnes. Une place fixe vous est attribuée par un responsable de la salle à manger. Pour tout changement d'emplacement, veuillez-vous adresser à un des responsables de la salle à manger.

Des « Salons de restauration » sont installés à différents endroits dans l'enceinte de la Fondation, pour les personnes nécessitant des aides alimentaires ou un encadrement spécifique. Ces salons sont sous surveillance du personnel de soin.

Vous avez également la possibilité de vous faire servir vos repas en chambre contre une majoration. Celle-ci vous sera imputée sur votre facture mensuelle.

Services du département hôtellerie

SERVICE DES REPAS

± 08.00 heures	Petit-déjeuner (uniquement en chambre et en salle thérapeutique)
± 12.00 heures	Déjeuner (au restaurant respectivement en chambre et en salon thérapeutique)
± 12.30 heures	Déjeuner au restaurant visiteurs
± 15.00 heures	Collation
± 18.00 heures	Dîner (au restaurant respectivement en chambre et en salon thérapeutique)

SOIRÉES À THÈME

± 18.00 heures	Début apéritif

ABSENCES AUX REPAS

Si vous êtes absent pour un repas, veuillez s.v.p. en informer au préalable un des responsables de la salle à manger ou votre responsable de service.

RESTAURANT VISITEURS

Un restaurant, dit « restaurant visiteurs » où vous pouvez inviter de la famille ou des connaissances est à votre disposition. Vous pouvez y consommer tous les plats du jour, les plats de la petite carte ainsi que le menu festif.

Une carte reprenant toutes nos propositions au restaurant visiteur est annexée à ce document.

Pour toute pâtisserie et boisson apportée de l'extérieur, la Fondation se réserve le droit de facturer un droit de bouchon et de vaisselle.

Les menus ainsi que les tarifs du restaurant visiteurs sont indiqués dans la vitrine d'information vis-à-vis du restaurant au rez-de-chaussée. Les places du restaurant visiteurs sont limitées à 32 personnes. Ce local est également à votre disposition les après- midi pour tous types de fêtes de famille sur réservation préalable. Pour toute réservation veuillez-vous adresser aux responsables de la salle à manger entre 14.00 et 17.00 heures au numéro 7650.

CAFÉTÉRIA & SHOP

Située au rez-de-chaussée de l'aile OUEST, vous trouverez la Cafétéria avec notre Orangerie, sa terrasse ouverte et notre Shop interne qui vous accueillent, tous les jours de 10.00 à 12.00 heures et de 14.00 à 18.00 heures.

La cafétéria vous offre toutes sortes de boissons, des pâtisseries variées et des glaces en saison.

Sur place des quotidiens luxembourgeois sont à votre disposition pour lecture.

Dans le Shop, vous pouvez vous procurer toutes sortes d'articles nécessaires à votre quotidien.

VENTE DE BOISSONS EN CHAMBRE

Si vous désirez avoir un stock de boissons en chambre, vous pouvez effectuer une commande auprès de votre service jusqu'au lundi.

Les boissons vous seront livrées les mercredis en chambre. La facturation se fera directement par décompte mensuel.

Facilités et prestations de service

Banques à votre service

Deux grandes banques luxembourgeoises se tiennent à votre disposition au guichet près de la cafétéria aux horaires suivants :

- Banque BCEE Chaque vendredi de 14.30 à 16.00 heures
- Banque Raiffeisen Le 1er mercredi du mois de 10.30 à 11.15 heures

Pour les prélèvements d'argent urgents, un guichet automatique bancaire (Bancomat) se trouve à votre disposition dans l'entrée du bureau de banque.

Bibliothèque et « Internetstuff »

La bibliothèque de la Fondation est une bibliothèque ouverte et fonctionne sur le modèle des Armoires à Livres en libre-service de la Ville de Luxembourg. Vous pouvez emprunter les livres, mais vous pouvez aussi déposer vos livres que vous avez lus et les mettre à la disposition d'autres résidents. Ainsi, la bibliothèque reste toujours vivante.

Les collaborateurs de la bibliothèque municipale renouvellent régulièrement le stock de livres.

Des quotidiens luxembourgeois sont à votre disposition pour être consultés sur place.

Un ordinateur avec accès à Internet est à votre disposition pour vos recherches et vos besoins administratifs.

Pour rendre votre séjour à la bibliothèque plus agréable, l'espace est climatisé en été et des boissons chaudes et froides sont à votre disposition, à déguster sur place.

Salons de séjour

Sur de nombreux étages des salons de séjour équipés d'un mobilier confortable sont à votre disposition. Les salons sont climatisés pendant la période estivale. Profitez donc de nos salons afin de passer des moments agréables et de détente en communauté avec d'autres résidents de la Fondation Pescatore.

Coiffeur

Un salon de coiffure est à votre disposition, au rez-de-chaussée à côté de notre cafétéria, aux heures d'ouvertures suivantes, uniquement sur rendez-vous :

- Lundi au vendredi de 08.30 à 12.15 heures et de 13.00 à 17.00 heures
- Samedi de 08.00 à 12.15 heures et de 13.00 à 16.30 heures

Modes de paiements : Que par carte de crédit ou imputation directe sur la facture mensuelle de la Fondation J.P. Pescatore.

Numéro de téléphone: 7681

Service spirituel

La chapelle est accessible au premier et deuxième étage au-dessus de l'entrée principale.

Une messe catholique y est dite le dimanche matin à 10.15 heures.

Les autres services religieux sont affichés au tableau près de l'entrée principale et près de la chapelle au 1er étage.

Sur demande, la salle des fêtes peut être mise à disposition à d'autres cultes.

Services du département soins

Service d'étage

Pour tout problème que vous rencontrez pendant votre séjour, nous vous prions de vous adresser à votre responsable de service.

Le responsable de service et son équipe multidisciplinaire, vous aideront à résoudre vos petits ennuis journaliers et vous offriront un accueil et un séjour chaleureux.

Médecins

Vu l'article 9 et 10 du contrat d'hébergement :

Le résident s'engage par la signature du Contrat à collaborer avec l'ensemble des prestataires de la Fondation.

A cet égard, il aura exlusivement recours aux médecins conventionnés de la Fondation.

Vous pouvez vous adresser à votre responsable de service pour le choix.

De même, vous avez la possibilité de vous inscrire en vue d'une prise de rendez-vous chez le médecin. Veuillez-vous adresser au personnel infirmier s.v.p.

En cas d'urgence, l'infirmière de service se réserve le droit de faire appel à un médecin de garde ou au 112.

Cabinet dentaire

Un cabinet dentaire, situé au -1 du bâtiment Cité, est à votre disposition tous les mercredis de 14h00 à 17h30 et uniquement sur rendez-vous.

Numéro de téléphone du secrétariat du cabinet dentaire: (0) 26 44 17 60 (cabinet externe)

Dossier médical

La Fondation est obligée de tenir un dossier médical et un dossier de soins pour chaque résident. Vous êtes tenus de renseigner vos antécédents médicaux ainsi que toute information pertinente en lien avec votre état de santé.

Gestion des médicaments/traitement

Les médicaments peuvent être gérés, préparés et administrés par nos soins moyennant un forfait journalier pour les résidents non reconnus dépendants par l'Assurance Dépendance.

Pour des raisons de responsabilité, la gestion ne peut pas être partagée entre famille/ proches et le personnel de la Fondation.

Les médicaments sont reconditionnés par le centre de blistérisation national.

Pharmacie

La livraison des médicaments à la Fondation est possible, nous collaborons étroitement avec une pharmacie.

Pour profiter de ce service, il suffit de remettre l'ordonnance médicale à l'infirmier(ère) du service.

Vous avez le libre choix de pharmacie, mais lorsque vous choisissez un autre prestataire, nous ne pouvons plus intervenir pour la gestion de vos médicaments.

Services du département soins

Analyses médicales

Les prises de sang et les prélèvements sont proposés à la Fondation J.P. Pescatore par le personnel infirmier sur ordonnance médicale et sont effectuées du lundi au vendredi.

Pour profiter de ce service, il suffit de remettre l'ordonnance médicale au personnel infirmier, le prélèvement est alors planifié dans les meilleurs délais.

Soins de base

Les soins de base sont fournis par notre personnel de soins.

Sont inclus dans le prix de pension les soins de 0-90 minutes par semaine calculés sur base des définitions de l'Assurance Dépendance.

Un forfait journalier est dû pour les soins dépassant les 90 minutes par semaine s'il n'y a pas de plan de prise en charge en vigueur par l'Assurance Dépendance.

Une équipe multidisciplinaire preste les actes dans le cadre de l'Assurance Dépendance. Nous vous demandons de ne pas lancer une demande pour obtenir des aides (soins ou matériel technique) de la part de l'Assurance Dépendance ni une réévaluation.

Toute aide technique mobile (Chaise roulante, déambulateur, canne, aides optiques...) dont vous disposez du Service Moyens Accessoires (SMA) est à ramener dès que vous emménagez dans la Fondation Pescatore.

Kinésithérapeute

Un cabinet de kinésithérapie travaille en sous-traitance pour la Fondation sur ordonnance médicale.

Vous pouvez remettre votre ordonnance médicale au personnel infirmier.

Pour toute question de facturation veuillez contacter le cabinet au numéro de téléphone :
(0) 22 12 30 (cabinet externe).

Pédicure

Un salon de pédicure médicale, situé au -1 du bâtiment Cité, est à votre disposition du lundi au vendredi uniquement sur rendez-vous. Les paiements sont imputés de façon directe sur la facture mensuelle de la Fondation J.P. Pescatore.

Numéro de téléphone: 7682

Service « Ënnerwee »

Le service « Ënnerwee » vous propose de vous accompagner et de vous conduire sur rendez-vous préalable avec les véhicules de la Fondation lors de vos sorties.

Les secrétaires du département soins sont joignables aux numéros suivants :

- 7750 et 7760

Divers

Heures de visites

Votre famille peut vous rendre visite à tout moment. Par contre les visiteurs sont priés de respecter le silence de la nuit à partir de 21.00 heures.

Quand votre porte d'entrée est marquée d'une étiquette « en chambre » ou « en isolement » tout visiteur doit obligatoirement s'adresser au personnel soignant pour recevoir les instructions de protection y relatives.

Absences

Si vous vous absentez de l'établissement pour une durée prolongée ou pendant un repas, par exemple en cas de vacances ou d'hospitalisation, ayez l'obligeance d'en avertir le/la responsable de service ou la réception.

A partir d'une absence ininterrompue de 3 jours au moins, une réduction sur le prix de pension vous est accordée à partir du deuxième jour d'absence.

Armes

Le droit de détention d'arme de sorte « arme à feu, arme blanche », même de collection, est strictement interdit dans l'enceinte de la Fondation J.-P. Pescatore.

Pourboires

Tous les salariés travaillant à la Fondation J.P. Pescatore profitent d'un contrat collectif au niveau national, avec un salaire bien adapté à leurs tâches. Nous vous recommandons de ne pas rémunérer supplémentairement les services avec des pourboires.

Délégation des résidents

Si vous avez des propositions ou des réclamations à soumettre, vous pouvez déposer celles-ci auprès de la délégation des résidents qui se tient à votre disposition. Les dates des consulations sont renseignées mensuellement dans le calendrier culturel. Vous pouvez également leur déposer un courrier dans leur boîte à suggestions installée dans le Hall de l'Administration.

Parking visiteurs

Nous tenons à vous informer que le parking de la Fondation est strictement réservé aux personnes visitant des résidents de la Fondation J.P. Pescatore.

La durée de parking est strictement limitée à la durée de la visite. Les visiteurs ont à respecter les instructions des réceptionnistes à la barrière. Toute voiture placée dans une interdiction de stationnement sera immobilisée par le service technique de la Fondation Pescatore.

Ne peut être garanti à tout visiteur un emplacement sur notre terrain, une fois le parking complet, ils doivent fréquenter les parkings sur la place publique.

Parking privé

Une place de parking privé intérieur ou extérieur, peut être louée, selon disponibilité contre rémunération par les résidents de la Fondation J.P. Pescatore. Veuillez contacter la Responsable des admissions pour demander les disponibilités actuelles.

FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

Divertissements

La Fondation s'empresse de vous divertir au mieux en organisant toutes sortes de manifestations à titre gratuit ou contre participation aux frais.

Une salle de Fitness est à votre disposition au 2e étage de l'ancien bâtiment. Un parcours de fitness « plein air » est à votre disposition dans notre Parc.

Toutes les manifestations et activités sont affichées au tableau à l'entrée principale et vous sont communiquées par circulaire.

Facturation et assurances

Paiement des factures

La Fondation Pescatore procédera à l'encaissement de ses factures, établies mensuellement, par domiciliation bancaire.

En signant le mandat de domiciliation SEPA (conjointement avec la convention d'hébergement), vous autorisez la Fondation Pescatore à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte.

Un cautionnement est à régler par virement bancaire sur un de nos comptes bancaires avant l'entrée à la Fondation. Il sera remboursé après l'état des lieux, sans intérêts, après la libération de la chambre.

Les comptes bancaires de la Fondation Pescatore :

- BCEE : LU70 0019 1100 6333 8000 (BIC : BCEELULL)
- BGLL : LU31 0030 0968 6088 0000 (BIC : BGLLLULL)

Toutes consommations interne à la cafétéria, shop, restaurant visiteur, salon de coiffure, ne peuvent être payées que par cartes bancaires, ou bien imputées directement sur votre facture mensuelle. A part ces consommations, d'autres prestations de service et articles sont à charge des résidents, à savoir :

indice 944,43	Unité	Tarif au 01.09.2023
Services et locations		
Service Ënnerwee Accompagnement < 1 heure	fft	24,81 € *
Service Ënnerwee Accompagnement > 1 heure < 2 heures	fft	43,42 € *
Service Ënnerwee Accompagnement > 2 heures < 4 heures	fft	86,84 € *
Service en chambre 1 personne (midi et soir)	jour	12,90 € *
Service en chambre 1 personne (midi ou soir)	jour	9,18 € *
Service en chambre 2 personnes (midi et soir)	jour	19,19 € *
Service en chambre 2 personnes (midi ou soir)	jour	11,66 € *
Aide aux actes essentiels de la vie	jour	13,03 € *
Distribution de médicaments	jour	6,03 € *
Réduction absence / hospitalisation	jour	- 6,00 €
Impulsion téléphonique	pce	0,15 €
Buchholz Formule 1	mois	107,49 €
Buchholz Formule 2	mois	169,71 €
Remise en peinture chambre	m²	24,37 € *
Remise en peinture chambre (retaches)	fft	169,71 €
Entretien supplémentaire chambre	15 min.	9,37 € *
Mise à disposition service technique	15 min.	9,37 € *
Entretien rideaux et autres	heure	37,47 € *
Entretien du linge (buanderie)	fft	23,78 € *
Gérance courrier	mois	33,30 € *
Déblayement matériel électrique	kg	2,36 €

Facturation et assurances

indice 944,43	Unité	Tarif au 01.09.2023
Déblayement - autres	m³	46,76 €
Déblayement complet chambre	fft	500,00 €
Excursion - participation résident	fft	40,00 €
Excursion - participation visiteur externe	fft	70,00 €
Location place de stationnement - Intérieur	mois	300,00 €
Location place de stationnement - Extérieur	mois	150,00 €
Garde meubles	mois	61,00 €
Intervention pompiers	fft	750,00 €
Articles		
Médaillon de SOS	pce	400,00 €
Bracelet médaillon	pce	10,00 €
Clé armoires chambre	pce	20,00 €
Clé coffre-fort	pce	50,00 €
Carte magnétique chambre	pce	25,00 €
Ampoule halogène 12V	pce	3,45 €
Ampoule halogène 230V	pce	4,35 €
Ampoule LED 230V	pce	10,60 €
Piles	pce	variable
Douchette anti-tous germes	pce	70,00 €

** tarif indexé à l'évolution du coût de la vie*

Assurances

La Fondation J.P. Pescatore a contracté une assurance incendie en faveur de ses résidents. Le mobilier des habitants est assuré jusqu'à occurrence d'environ 18.000 € par chambre. La garantie ne s'étend pas sur les dégâts aux appareils électriques.

Si toutefois vous déteniez des objets précieux tels que bijoux, tableaux, meubles de valeur, etc. il est recommandé d'assurer ces objets à part auprès d'une compagnie d'assurance de votre choix contre les risques d'incendie, voir contre le vol.

Dans ce cas, n'oubliez pas d'aviser votre assureur personnel qu'une somme de 18.000 € est déjà couverte et que vous n'assurez plus que le supplément.

La Fondation J.P. Pescatore n'a pas souscrit d'assurance vol pour les articles personnels des résidents. La Fondation J.P. Pescatore décline toute responsabilité en cas de vol.

Il est fortement recommandé de garder son assurance Responsabilité civile, surtout si vous êtes en fauteuil roulant.

Annexes

Carte « Petit déjeuner »

PETIT DÉJEUNER STANDARD

- 1 petit pain blanc ou gris
- 2 tranches de pain blanc ou gris
- 2 beurres
- 2 confitures
- 2 compléments au choix

LES COMPLÉMENTS

Fruits de la saison
- Pomme
- Banane
- Orange

Les fromages
- Fromage à tartiner nature
- Fromage à tartiner au jambon
- Kachkéis
- Fromage blanc nature
- Port Salut
- Baby-Bel
- Caprice des dieux
- 2 tr. de fromage Gouda + Emmental

Le jambon
- 2 tranches de jambon cru ou jambon cuit

Oeuf
- Oeuf à la coque (1 pièce)

Les Pains
- Tranches de pain gris ou blanc
- Petit pain gris ou blanc
- Biscottes blanc ou au blé complet
- Madeleines

Céréales
- Cornflakes

Yaourts
- Yaourt nature
- Yaourt aux fruits
- Yaourt protéiné

Portions à tartiner
- Pâté Zwan
- Nutella
- Miel « Fairtrade »
- Confiture
- Confiture diabétique

Boissons
- Thé
- Café
- Cacao
- Jus d'orange

Divers
- Beurre
- Becel
- Sucre
- Natreen

Annexes

Carte « Déjeuner »

SERVICE DE MIDI

Les entrées
- Le potage du jour
- Entrée du jour

Les plats
- Plat du jour n°1 ou n°2
- Pavé de Bœuf Maître d'Hôtel (Gratin de Pommes de Terre / Haricots verts)
- Plat végétarien de la semaine
- Suggestion de pâtes de la semaine
- Omelette / Pommes frites / Riz ou Pommes frites / Salade verte
- Jambon cru / Pommes frites / Salade
- Jambon cuit / Pommes frites / Salade
- Jambon panaché / Pommes frites / Salade
- Jambon fumé / Rösti / Salade
- Soupe au riz / Nouille

Accompagnement sur demande
- Salade verte

Les desserts
- Dessert du jour
- Fruit de saison : Pomme ; Banane ; Orange ; Poire
- Madeleines
- Dessert diabétique
- Dessert allégés (diététiques)
- Compote de pomme / Mousse au chocolat
- Crème aux fruits / Mousse à la vanille
- Yaourt protéiné

Carte « Dîners »

DÎNER DU JOUR

Les viandes et poissons
- Jambon cru / cuit /panaché
- Saumon fumé
- Saucisse du pays
- Viande sans sel

Les fromages
- Fromage assorti en tranches
- Fromage Caprice des Dieux
- Baby-Bel
- Port Salut
- Kachkéis
- Fromage blanc nature
- Fromage à tartiner au jambon
- Fromage sans sel

Les desserts
- Yaourt nature
- Yaourt aux fruits
- Tiramisu
- Flan caramel
- Mousse au chocolat
- Crème à la vanille
- Gervais panaché
- Compote de pommes
- Madeleines

Desserts allégés
- Compote de pommes
- Crème aux fruits
- Mousse au chocolat
- Mousse à la vanille
- Yaourt protéiné

Annexes

Divers
- Assiette aux crudités variées
- Salade verte
- Salade jambon-fromage
- Potage du jour
- Soupe - au riz / - aux nouilles
- 1 ou 2 œufs à la coque
- 1 ou 2 œufs durs
- Confiture
- Confiture diabétique

Fruits de saison
- Pomme, Banane, Orange, Poire

Carte restaurant visiteurs

Les entrées

Tous les plats sont accompagnés aux choix soit par le potage du jour soit par la crudité du jour.

Le plat du jour	Prix jours ouvrables/prix dimanche et jours fériés
• Choix entre plat du jour n° 1 et n° 2	19 € / 29 €

Les viandes

• Bouchée à la reine, riz ou pommes frites, salade	19 € / 29 €
• Mignon de veau aux poivres	29 € / 34 €
• Pavé de bœuf beurre maître d'hôtel	29 € / 34 €
• Jambon cru, pommes frites, salade	19 € / 29 €
• Jambon cuit, pommes frites, salade	19 € / 29 €
• Panaché de jambon, pommes frites, salade	19 € / 29 €

Les poissons

• Dos de cabillaud poêlé sauce safranée pommes de terre persillées, brocolis	19 € / 29 €
• Filet de lotte sur lit de poireaux riz pilaf	29€ / 34 €
• Saumon fumé pommes roesti, salade	19 € / 29 €

Les plats végétariens

• Assiette de crudités	16 € / 20 €
• Menu végétarien de la semaine	19 € / 20 €
• Omelette nature - Pommes nature ou Frites - Salade	19 € / 29 €

Les suggestions

• Menu festif	38 €
• Menu du mois	selon Menu
supplément dimanche et jours fériés	4 €
• Suggestion pâtes de la semaine	19 € / 29 €

Annexes

Les desserts

- Dessert du jour
- 2 boules de glace, parfum au choix : Vanille / Mocca / Fraise NAMUR
- Flan caramel
- Assiette de fruits frais

(Les desserts sont inclus dans les prix des menus)

Suppléments

- Salade mixte ..... 3 €

Suppléments résidents pour :

- Filet de lotte ..... 5 €
- Pavé de bœuf / Mignon de veau ..... 5 €
- Supplément menu festif ..... 12 €
- Spaghetti Bolognaise ..... 19 € / 29 €
- Repas en chambre visiteur (+ supplément service) / férié ..... 10 € / 15 €
- Repas en chambre supplément matin ..... 10 €

MENU FESTIF

Entrées

- Potage du jour

ou

- Salade végétarienne ou Tomates mozzarella

ou

- Scampis poêlés à l'ail, riz ou Salade de scampis

Viandes

- Mignon de veau aux morilles ou Pavé de bœuf beurre Maître d'hôtel Gratin dauphinois, fagots de haricots

Poisson

- Filet de lotte sur lit de poireaux Sauce au vin blanc, riz pilaf

Desserts

- La fameuse tranche de cassata NAMUR
- Glace trois parfums ou Tartelette aux fruits

ou

- Gâteau anniversaire NAMUR
  (à commander 4 jours en avance)

Prix de 36 € / Pers.

Annexes

Stock de vêtements à prévoir lors de votre emménagement

La liste suivante reprend les quantités minimales requises de vêtements et de produits divers à prévoir lors de votre séjour à la Fondation J.P. Pescatore.

	Femme	Homme
Sous-vêtement slip/caleçon	20-25	20-25
Débardeur / maillot de corps	15-20	15-20
Soutien-gorge	5	
Collant	15	
Chaussette	15 paires	15 paires
Pullover / blouse / chemise	10	10
T-shirt / blouse / chemises été	10	10
Pantalon	10	10
Robe	10	
Jupe	10	
Ceinture / Brettelles	2-3	2-3
Veste		3-5
Chemise de nuit / pyjama	10	10
Peignoir	1	1
Pantoufles lavables	1-2	1-2
Veste d'été	2	2
Veste d'hiver ou manteau	2	2
Chapeau / écharpe / gants	1	1
Chaussures d'été/Chaussures d'hiver	2 paires	2 paires
Oreiller 60 x 60 cm	1	1
Couette 140 x 200 cm	1	1
Valise (en vue d'une éventuelle hospitalisation)	1	1

La quantité et le type de vêtements doivent être adaptés à l'état de santé de la personne.

Soins quotidiens

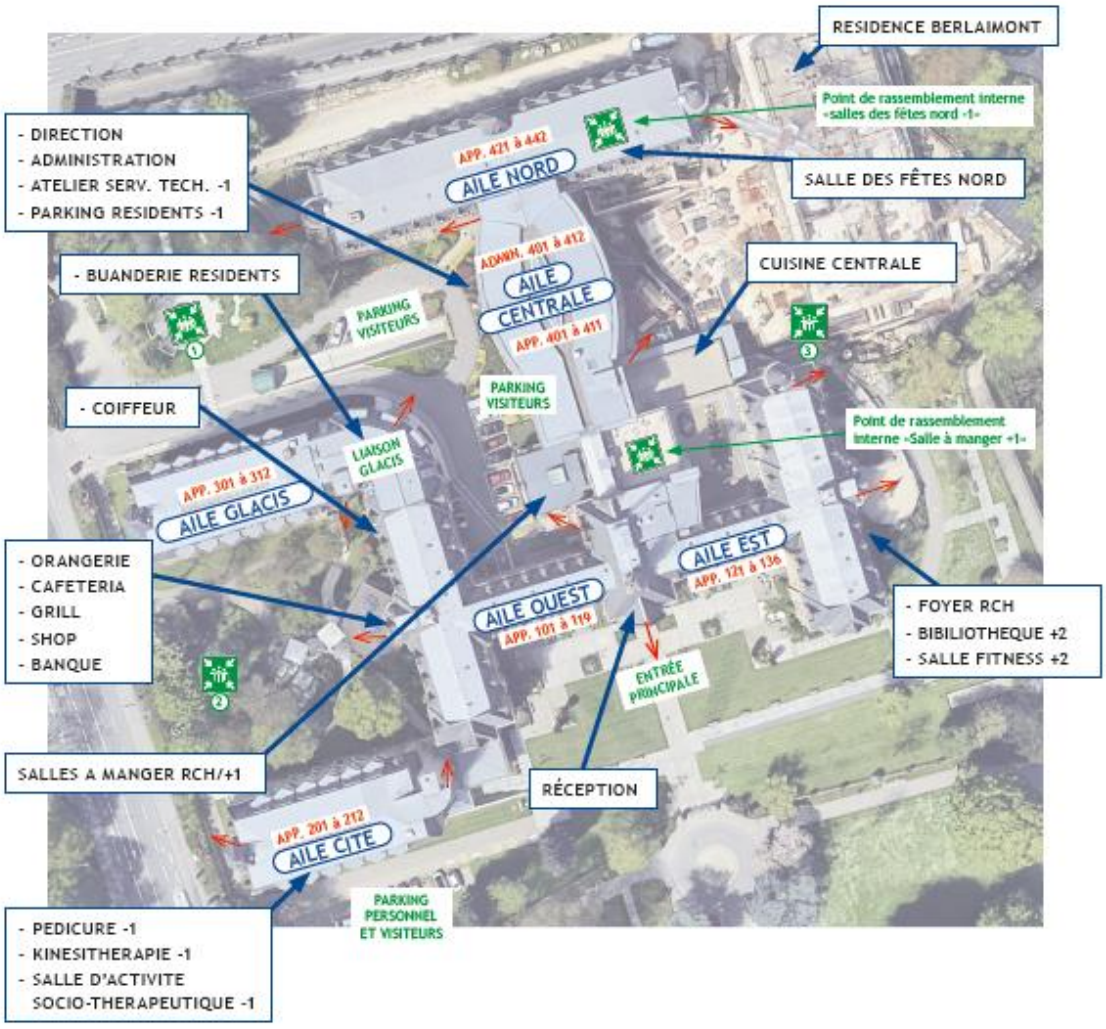
Pour vos soins quotidiens pensez à apporter (et à remplacer régulièrement) selon vos besoins:

- Soins des cheveux : Shampoing, peigne, brosse, sèche-cheveux, bigoudis...
- Soins du visage : Rasoir électrique, gilettes, savon, after-shave, maquillage et démaquillant, crème, pads de ouate
- Soins du corps : Savon, set de manucure/pédicure, pince à épiler, déodorant/ parfum, bodylotion, vernis à ongles et dissolvant
- Mouchoirs
- Brosse à dents, dentifrice, gobelet à dentier, crème adhésive, comprimés nettoyants
- Coton-tige ou similaire

Annexes

Plan de situation

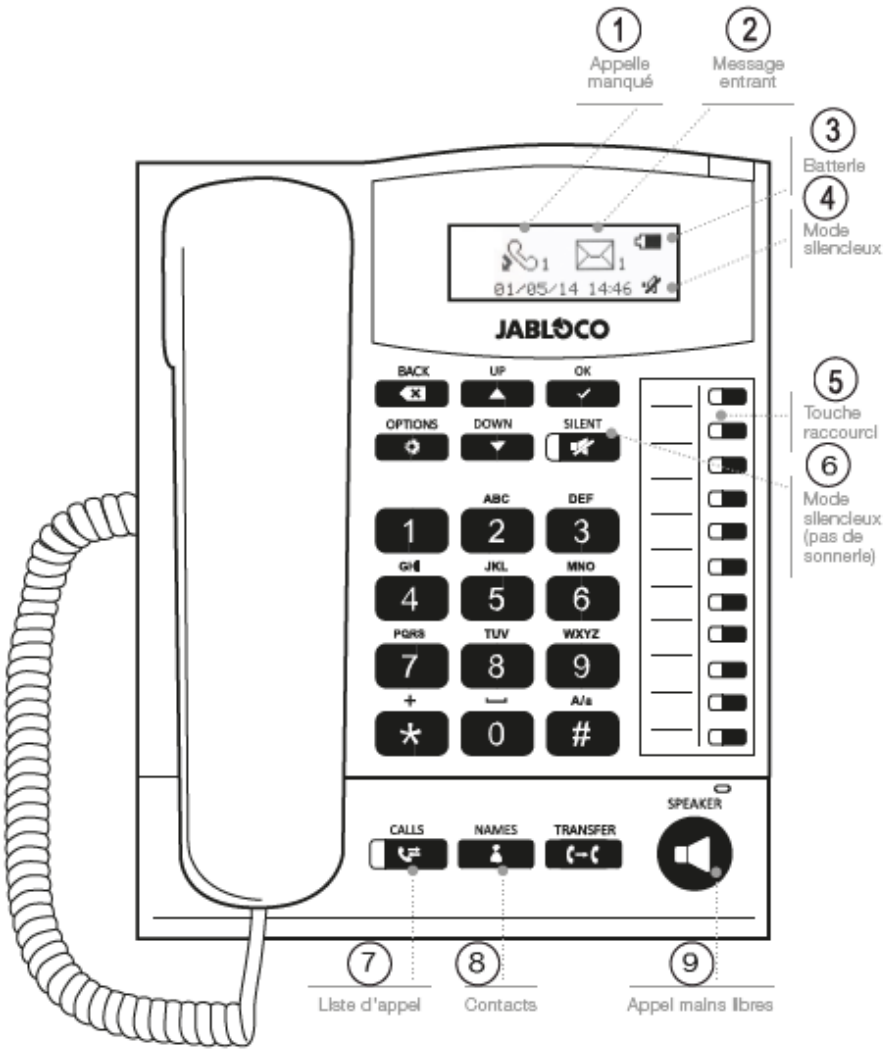
INDICATION DES SORTIES DE SECOURS =



Annexes

Explications téléphone de table JABLOCOM

En cas de besoin du « code PUK », veuillez-vous adresser à la réception



Annexes

Si le téléphone est complètement éteint (écran sans aucune information), appuyez sur la touche OK pendant 5 secondes jusqu'à ce que la demande du code PIN apparaisse.

Si la carte SIM est valide mais protégée par un code PIN (numéro d'identification personnel), l'écran affiche Code PIN.

Saisissez le code 2324 et appuyez sur OK.

APPELS MAINS LIBRES (9)

Composez le numéro (ne pas prendre le combiné), appuyez sur (🔊) et attendez que la personne au bout du fil réponde.

Si vous avez un appel en cours sur le combiné, appuyez sur la touche (🔊) et le téléphone va passer en mains libres. Mettez le combiné sur son support. Si vous souhaitez passer l'appel au combiné, décrocher à nouveau ce dernier. Terminez l'appel mains libres en appuyant sur [⏻] ou sur (🔊).

VOLUME DES APPELS ET DE SONNERIE

Utilisez les boutons [▲] et [▼] pendant l'appel pour augmenter ou diminuer le volume des appels. Lorsque vous n'êtes pas appelé, ces boutons changent le volume de la sonnerie.

MUET (6)

Parfois, vous avez besoin de prendre des informations en direct sans que votre appelant ne vous entende. Dans ce cas, coupez le microphone du téléphone en appuyant sur la touche [🔇] et commencez une conversation privée. Appuyez sur la touche [🔇] à nouveau et continuez la conversation téléphonique normale.

La lumière LED clignote [🔇] lorsque la conversation privée est active.

GESTION DES CONTACTS (8)

Ajouter un contact dans le téléphone

Appuyez sur la touche [👤] > **Nouveau contact...** Entrez les coordonnées. Vous enregistrerez les changements en appuyant sur la touche [✓]. Le téléphone confirmera par „Contact enregistré".

Lorsque le contact est enregistré, appuyez et maintenez sur une Touche de raccourci pour l'assigner au contact. Vous pouvez également choisir d'enregistrer un contact dans la liste des appels ou d'un message texte en appuyant sur [⚙].

Pour écrire le signe +, appuyez deux fois sur [*].

TOUCHE DE RACCOURCI (5)

Il y a toujours des contacts que vous appelez régulièrement - famille, amis ou collègues. Affectez-les à 11 touches de raccourci d'appel rapide, que ce soit dans le téléphone.

Enregistrement en appuyant sur Touche de raccourci

Composez le numéro de téléphone et appuyez sur [▬] vide pendant 3 secondes.
Ou appuyez sur vide pendant [▬] 3 secondes, puis sélectionnez le numéro de téléphone requis dans la liste de contacts et confirmez en appuyant sur la touche [✓].

Si vous appuyez sur la Touche de raccourci pendant 3 secondes, vous pouvez voir le contact enregistré. Maintenez plus longtemps et confirmez avec [✓] pour supprimer le contact de la Touche de raccourci. Si la Touche de raccourci est vide le répertoire s'ouvrira.

Annexes

Explications téléphone mobile DORO

Allumer et éteindre le téléphone

Si la carte SIM est valide mais protégée par un code PIN (numéro d'identification personnel), l'écran affiche Code PIN. Saisissez le code 2324 et appuyez sur OK

Annexes

Rajouter un contact

Appuyez sur la touche gauche (1) pour accéder au **Menu** du téléphone ou sur la touche (2) **Nom** pour accéder aux contacts enregistrés dans le répertoire.

Appuyez sur **Menu** **Répertoire** **-Nouv. entrée-** **Ajouter.**

Appuyez sur **Menu**, allez jusqu'à **Répertoire** et appuyez sur **OK**.
Sélectionnez **-Nouv. entrée-** et appuyez sur **Ajouter.**

Passer un appel

Entrez le numéro de téléphone avec l'indicatif. Effacez avec **Effacer.**
Appuyez sur la touche (3) pour passer un appel.
Appuyez sur **Annul.** pour annuler l'appel.
Appuyez sur la touche (4) pour mettre fin à l'appel.

Astuce : Pour des appels internationaux, insérez toujours le signe + avant le code du pays pour obtenir un résultat optimal. Appuyez deux fois sur * pour insérer le préfixe international +.

Recevoir un appel

Appuyez sur la touche (3) pour répondre, ou appuyez sur **Silence** pour désactiver la sonnerie et ensuite sur **Rejeter** pour rejeter l'appel (signal d'occupation).

Vous pouvez également appuyer sur la touche (4)
pour rejeter l'appel directement.
Appuyez sur pour mettre fin à l'appel.

Annexes

Télévision

1	TF1 HD	37	DUDELANGE INFO TV	73	DISNEY CHANNEL
2	FRANCE 2 HD	38	TELEVISIOUN STEESEL HD	74	SPORT 1
3	FRANCE 3 HD	39	APART TV HD	75	EUROSPORT 1 DE
4	FRANCE 4	40	CHAMBER TV HD	76	COMEDY CENTRAL
5	FRANCE 5 HD	41	DAS ERSTE HD	77	DELUXE MUSIC
6	M6 HD	42	ZDF HD	78	TAGESSCHAU 24 HD
7	ARTE (F) HD	43	SWR RP HD	79	ONE HD
8	VIA MOSELLE	44	RTL HD	80	ZDF INFO HD
9	W9 HD	45	3 SAT HD	81	ZDF NEO HD
10	TMC HD	46	ARTE (D) HD	82	SR FERNSEHEN HD
11	LA UNE	47	PRO7 HD	83	SWR BW HD
12	TIPIK	48	SAT 1 HD	84	BIBEL TV HD
13	LA TROIS	49	VOX HD	85	RAI 1 HD
14	RTL TVI HD	50	PHOENIX HD	86	RAI 2 HD
15	CLUB RTL HD	51	N-TV HD	87	RAI 3 HD
16	PLUG RTL	52	WELT HD	88	RAI NEWS 24
17	RTL 9 HD	53	SERVUS TV HD	89	RAI STORIA
18	TV BREIZH HD	54	ARD-ALPHA	90	RAI SCUOLA
19	HISTOIRE HD	55	BR FERNSEHEN SUD HD	91	MEDIASET ITALIA
20	USHUAIA TV HD	56	HR FERNSEHEN HD	92	RTPI
21	TV5 MONDE EUROPE	57	MDR S-ANHALT HD	93	TVI INTERNACIONAL
22	LCI HD	58	NDR FS NDS HD	94	TVE INTERNACIONAL
23	FRANCE INFO	59	WDR HD KÖLN	95	TVE 24H
24	FRANCE 24 HD (F)	60	RBB BERLIN HD	96	RTL 4 HD
25	TV LUX HD	61	RADIO BREMEN TV HD	97	RTL 5 HD
26	LUXE TV	62	KABEL 1 HD	98	RTL 7 HD
27	TELELETZ HD	63	RTL 2 HD	99	RTL 8 HD
28	RTL ZWEE	64	RTL NITRO HD	100	MTV EUROPE
29	LETZEBUERGER KANAL HD	65	SAT 1 GOLD HD	101	CNN INT.
30	ELTRONA INFO TV HD	66	TELE 5 HD	102	CNBC EUROPE
31	ELDORADIO TV HD	67	SIXX HD	103	BBC WORLD NEWS EUROPE HD
32	ESCH TV	68	PRO7 MAXX HD	104	DW (English) HD
33	MAMER INFO TV	69	DMAX	105	FRANCE 24 HD (English)
34	HESPER INFO TV HD	70	RTL PLUS	106	EURONEWS English HD
35	MERSCH INFO TV HD	71	SUPER RTL HD		
36	PETANGE INFO TV	72	KIKA HD		

Annexes

Annexes

Radio

- RTL
- EUROPE 1
- FRANCE INTER
- NRJ
- SKYROCK
- FUN RADIO
- VIRGIN RADIO
- NOSTALGIE
- RADIO FG
- FRANCE INFO
- LA PREMIERE
- VIVACITE
- FRANCE CULTURE
- FRANCE MUSIQUE
- RADIO CLASSIQUE
- MUSIQ 3
- CLASSIC 21
- RTL RADIO LETZ
- ELDORADIO
- RADIO 100.7
- RADIO ARA
- L' ESSENTIEL RADIO
- RADIO HOREB
- SWR 1 RP
- SWR 2
- SWR 3
- SWR 4 RP
- RTL RADIO
- RPR 1
- 1 LIVE DIGGI
- ROCK ANTENNE
- SR 1
- SR 2
- SR 3
- WDR 2
- WDR 4
- KLASSIK RADIO
- BAYERN 1
- BAYERN 3
- SRF MUSIKWELLE
- DLF
- RADIO LATINA
- RDPI RADIO
- BBC ENGLISH

FONDATION
JEAN-PIERRE PESCATORE

Règlement intérieur du personnel de la Fondation J.P. Pescatore

Luxembourg, le 01/01/2021

Madame, Monsieur,

Je vous remercie pour votre intérêt marqué à l'égard de notre institution et je vous souhaite satisfaction dans l'accomplissement de vos tâches auprès des pensionnaires.

La mission du salarié engagé au sein de la Fondation J.-P. Pescatore consiste à être aux services de la personne âgée, de vivre avec elle et de contribuer à son bien-être tout au long de son séjour.

La personne âgée est l'acteur principal dans le déroulement quotidien. La philosophie de la Fondation J.-P. Pescatore est de mettre l'individu dans le centre de ses préoccupations, de mobiliser et de soutenir ses ressources, de respecter ses expériences et ses projets.

Le travail dans l'équipe multidisciplinaire se focalise autour des intérêts du résident et de son entourage et ne doit en aucun cas être remplacé par ses propres avantages.

L'encadrement et la prise en charge se font dans le plus grand respect de l'être humain, indépendamment de son état physique, psychique, de sa conviction idéologique, philosophique ou religieux.

La vieillesse est une étape de VIE:
il faut donner de la vie aux années et non des années à la vie.

Le Directeur Général
Patrick VANDENBOSCH

La Présidente de la Délégation du Personnel
Myriam PLEIM

Ce règlement intérieur du personnel à été révisé et mis à jour en juin 2020 par les membres de la Direction en commun accord avec la délégation du personnel. Le présent règlement intérieur entre en vigueur en date du 01er juillet 2020.

Le règlement intérieur de janvier 2019 est abrogé.

Table des matières

1. LES HORAIRES DE TRAVAIL 5
2. AFFECTATION À UN SERVICE 7
3. CALCUL DES HEURES DE TRAVAIL 7
4. ABSENCES POUR DES RAISONS DE MALADIE 8
5. ABSENCES POUR AUTRES MOTIFS 9
6. FIXATION DES CONGÉS ANNUELS 9
7. LE MATÉRIEL MIS À DISPOSITION AU PERSONNEL À TITRE NOMINATIF 11
8. CRITÈRES D'ÉVALUATION EN VUE DE L'ATTRIBUTION OU DU RETRAIT DE CARTE À AVANTAGES « SYMPASS » 13
9. HYGIÈNE PERSONNELLE RÈGLES VESTIMENTAIRES ET D'HYGIÈNE 14
10. VISITES ET UTILISATION DES TÉLÉPHONES PRIVÉS 15
11. TABAGISME 15
12. RÉUNIONS DES RESPONSABLES DE SERVICES 15
13. DOCUMENTATION 16
14. EN CAS D'INCENDIE 16
15. NOTES DE SERVICE ET FORMATIONS 16
16. ACCESSIBILTÉ DU PERSONNEL 17
17. FAUTES GRAVES 17
18. PARTICIPATION AUX FRAIS DE REPAS 18
19. MODIFICATIONS DU REGLÈMENT INTÉRIEUR 18
20. CHARTE IT 19

1. LES HORAIRES DE TRAVAIL

Les horaires des différents services mentionnés ci-dessous, peuvent être modifiés à tout moment suivant les besoins des services et sur ordre de l'employeur.

Les plans de travail sont établis par les responsables des services et validés par les responsables des départements. Dans la mesure du possible, les responsables des services établissent des plans de travail qui respectent, pour chaque qualification donnée, une répartition équitable des jours de travail et des heures de travail journalières entre les membres du personnel des différents services.

Horaires service « Soins »

	Unités de soins	Infirmerie
Service du matin :	06h45 – 15h15	06h30 – 15h00
Service d'après-midi :	11h00 – 19h30	
Service du soir :	13h30 – 21h30	13h45 – 21h45
Service de nuit :	21h15 – 06h45	21h15 – 06h45

N.B. À partir de 50 ans révolus (>50), les postes de nuits devront se faire sur la base du volontaire. Les salariés ne souhaitant pas faire des postes de nuit au-delà des 50 ans devront en faire la demande par écrit.

Horaires service « socio-therapeutique »

Service du matin 1 :	08h00 – 16h30
Service du matin 2 :	09h00 – 17h30

Horaires service « Ënnerwee »

Horaires réparties sur 4 postes entre 08h00 et 18h00 définies au sein du plan de travail (PTI).

Postes du matin :	08h00 – 16h30
	08h30 – 17h00
	09h00 – 17h30
	09h30 – 18h00

Horaires service « Ménage »

Service du matin :	07h30 – 16h00
Service du soir :	11h00 – 19h30
Service coupé :	07h30 – 13h30 et
	17h00 – 19h30

Les horaires de service coupé sont à prester selon les besoins du service.

Horaires du service « Salle à manger »

Service du matin :	07h00 – 15h30
Service du soir :	10h30 – 19h00
Service coupé :	09h00 – 15h00 et
	17h00 – 19h00

Les horaires de service coupé sont à prester selon les besoins du service.

Horaires du service « Cafeteria »

	09h30 – 13h00 (entre 12h00 et 13h00 service à la salle-à-manger)
	14h00 – 18h30
Service du soir :	13h00 – 21h30

Horaires du service « Cuisine »

Service du matin :	06h00 – 14h30 (cuisiniers et aides cuisinières)
Service du soir :	10h30 – 19h00 (aides cuisinières)
	10h00 – 18h30 (cuisiniers)
	11h15 – 19h45 (plonge)

Horaires du « Service technique » jardinage

08h30 – 12h30 et 13h00 – 17h00 ou
08h00 – 12h30 et 13h00 – 16h30

Une permanence de 1 membre de l'équipe doit être garantie jusqu'à 17 heures.

- Les permanences techniques et de déneigement s'étendent de jeudi à mercredi, selon les modalités décrites dans la convention collective.
- Les horaires du service jardinage peuvent varier en fonction de la situation météorologique (déneigement, salage, etc...)
- Les permanences techniques et de déneigement s'étendent de jeudi à mercredi, selon les modalités décrites dans la convention collective.

Horaires de la « Réception »

Service du matin :	06h00 – 14h15
Service du soir :	14h00 – 22h15
Service de nuit :	22h00 – 06h00

Horaires du « Service buanderie »

07h30 – 15h30

Horaires du « service salon de coiffure »

08h30 – 17h00 (du lundi au vendredi)
08h00 – 16h30 (samedi)

Horaires de l'administration

Horaire mobile, les bureaux sont occupés de 08h00 à 17h00.

1a. INFRACTIONS AUX HORAIRES

Chaque infraction des horaires entraînera des mesures disciplinaires. La délégation du personnel sera informée et/ou consultée au préalable.

1b. CHANGEMENTS D'HORAIRES

Chaque changement d'horaire ou de plan doit être accordé au préalable par les responsables des départements ou les responsables ou, à défaut, par la direction. Les formulaires afférents sont à utiliser d'office. Aucun changement ne sera accordé sans raison valable.

2. AFFECTATION À UN SERVICE

Tout retard ou départ anticipé doit être inscrit impérativement à la réception.

Le personnel est engagé à la Fondation J.P. Pescatore. Bien qu'à l'engagement une affectation à un service ou à une unité de soins ait eu lieu, la Direction se réserve le droit de muter le personnel à tout moment à un autre service, selon des besoins établis par la Direction. La délégation du personnel sera informée et/ou consultée au préalable.

3. CALCUL DES HEURES DE TRAVAIL

Les heures de travail sont calculées suivant les conventions collectives SAS et les annexes de la Fondation J.P. Pescatore en vigueur.

Il est accordé une pause « santé et sécurité », non rémunérée, par journée de travail, prévue par le législateur après 6 heures de travail. Pendant cette pause de 30 minutes, le salarié n'est pas à la disposition de l'employeur.

Pour le personnel qui reste pendant leur pause à la disposition de l'employeur, la pause est rémunérée et incluse dans les heures de travail.

Une pause petit-déjeuner de 15 minutes maximum, cigarette incluse, est accordée le matin.

Une pause dîner de 15 minutes maximum, cigarette incluse, est accordée le soir.

La signification des codes utilisés pour les plans de travail est à la disposition dans les services.

3a. HEURES SUPPLÉMENTAIRES

Aucune heure supplémentaire sans justification n'est acceptée. L'accord pour prester des heures supplémentaires doit être demandé au responsable du département ou, à défaut, à la Direction. En cas d'absence du personnel mentionné ci-avant, le responsable de service décidera.

4. ABSENCES POUR DES RAISONS DE MALADIE

4a. GÉNÉRALITÉS

En cas de maladie de tout salarié, la Direction et le service affecté, doivent être avertis le jour même par téléphone endéans de la première heure de travail, soit par le salarié personnellement ou par personne interposée. En dehors des heures de travail la réception transmettra le message (Tél.: 4772 - 1)

- Un certificat de maladie est à produire dès le premier jour d'absence.

Le troisième jour de son absence au plus tard tout salarié est obligé de soumettre à l'employeur un certificat de maladie attestant son incapacité de travail et sa durée prévisible.

En cas d'hospitalisation urgente d'un salarié, le certificat d'incapacité de travail doit parvenir à l'employeur endéans les huit jours qui suivent l'hospitalisation.

Les accidents de travail doivent être déclarés endéans des 72 heures à l'employeur. Le diagnostic ainsi que le nom du médecin traitant (avec son code) doivent être transmis à la Direction.

Les certificats du constat de l'accident sont uniquement à remplir soit par le médecin ou la Direction. Aucune inscription ne doit être faite par le salarié lui-même.

En cas de demande pour congé familial, un certificat de maladie, renseignant sur l'identité de l'enfant malade et portant la mention « nécessite la présence de son père (sa mère) », est à remettre à la Direction.

4b. DÉCLARATION AU CNS

A partir du 01 janvier 2009, nonobstant la conservation légale ou conventionnelle de la rémunération, tous les assurés sont tenus de déclarer les incapacités de travail à la CNS ainsi que les congés familiaux (volet Nr. 1 du certificat).

Pour les salariés frontaliers il n'est pas toujours possible de se faire délivrer les certificats d'incapacité de travail dans la forme prévue aux statuts de la Caisse Nationale de Santé.

Pour les frontaliers français et allemands cela ne pose pas de problème majeur, puisque l'avis d'arrêt de travail français respectivement l'«Arbeitsunfähigkeits-bescheinigung» présente un volet Nr. 1 (à adresser au CNS), ainsi qu'un volet destiné à l'employeur.

Pour les frontaliers belges qui reçoivent dans la majorité des cas des certificats comportant un seul volet à envoyer au CNS, il faut demander au médecin un duplicata pour remettre à l'employeur. Les bulletins de situation émis par les hôpitaux ne sont pas valables.

Adresse : CNS, Caisse Nationale de Santé
L-2979 Luxembourg

4c. CONTRÔLE MÉDICAL

Comme un des objectifs de la politique et des partenaires sociaux pour l'introduction du statut unique consiste à lutter contre l'absentéisme, le contrôle médical de la sécurité sociale sera renforcé. En cas de maladies répétées ou prolongées, le salarié devra se soumettre sur simple demande de l'employeur à un examen médical de contrôle par un médecin désigné par l'employeur. Ceci, en droite collaboration avec la délégation du personnel.

5. ABSENCES POUR AUTRES MOTIFS

(Tels qu'évènements en famille etc.)

Tout évènement susceptible d'entraîner une absence, même pour une fraction de journée, est à signaler immédiatement aux responsables des départements ou, à défaut, à la Direction.

6. FIXATION DES CONGÉS ANNUELS

1. La loi dispose que le congé annuel doit être pris au cours de l'année de calendrier.
2. Les congés sont organisés en commun accord avec le personnel du service en question. Ils sont fixés en principe selon le désir du travailleur. Un consensus

doit être trouvé entre les membres d'un service. Un médiateur, c.àd. un membre de la délégation du personnel, pourra intervenir sur simple demande d'un salarié.

3. Les jours de congés prévus pour l'année consécutive sont à remettre au plus tard pour le 1er octobre de l'année en cours. La décision est notifiée par écrit aux salariés pour le 15 décembre au plus tard. La décision est par contre immédiate pour les congés des mois de novembre et de décembre.

   - Un solde de 6 jours de congé peut être accordé jusqu'au premier octobre de l'année en cours. (demande d'octroi écrite pour le premier novembre au plus tard) La décision est notifiée par écrit aux salariés au plus tard une semaine suivant la demande du salarié. Si le solde ne peut pas être planifié, alors ce reste du solde doit pouvoir être reporté jusqu'au 31 mars de l'année suivante.
   - Les jours de fêtes sont à répartir à part égale.
   - Les vacances scolaires sont à répartir à part égale entre les demandeurs et ne peuvent pas être attribuées suivant des critères de privilège relevant de n'importe quel argument.
   - Le bon fonctionnement du service doit être garanti.
   - Les modalités de répartition des congés annuels sont définies par la direction en étroite collaboration avec la délégation du personnel.
   - Si endéans les délais mentionnés ci-dessus, la direction n'a pas donné ni l'accord ni le refus au congé est à considérer comme accordé.

4. Les congés doivent être demandés par écrit en se servant des fiches ad hoc et ne peuvent être accordés que sur avis favorable du responsable du département.

5. Un jour de congé ou une convenance personnelle sont à demander au moins 24 heures à l'avance et ne peuvent être accordés que si la dotation en personnel est jugée suffisante par le responsable du département.

6. Les congés fixés et accordés au début de l'année sont toujours prioritaires par rapport aux congés demandés pendant l'année en cours.

7. Le nombre de jours de congé légal :

   Employés

   36 jours de congé légal
   +2 jours pour 50 ans
   +1 jour pour 55 ans

Les jours fériés tombants sur un samedi ou dimanche seront d'office convertis en congé légal.

Ouvriers

30 jours + 4 FU = 34 jours de congé légal
+1 jour pour 5 ans de bons et loyaux services
+1 jour pour services coupés réguliers
+1 jour après 10 ans de bons et loyaux services en service coupé
+2 jours pour 50 ans
+1 jour pour 55 ans

Les jours fériés tombants sur un samedi ou dimanche seront d'office convertis en congé légal.

SAS (contrats en vigueur à partir du 01.01.2011)

29 jours + 4 FU = 33 jours de congé légal
+2 jours pour 50 ans
+1 jour pour 55 ans
+ les jours fériés légaux reportés tombant sur un dimanche

9. Les procédures d'octroi de la compensation par du temps libre « crédit salarié » sont les mêmes que pour le congé annuel.

Chaque demande ne respectant pas ces consignes sera refusée.

7. LE MATÉRIEL MIS À DISPOSITION AU PERSONNEL À TITRE NOMINATIF

7a. LES TENUES VESTIMENTAIRES

LA PROPRETE VESTIMENTAIRE ET LA TENUE EXEMPLAIRE SONT EXIGEES POUR TOUS LES MEMBRES DU PERSONNEL.

Les blouses, respectivement les tuniques, et les pantalons sont fournies et entretenues par la Fondation. Le port de ces vêtements est obligatoire. Lorsqu'il n'y a pas assez de pantalons à disposition, le salarié peut mettre son propre pantalon correspondant d'un point de vue aspect à celui de la Fondation. Les vestes privées doivent être de couleur blanche ou écrue, ou d'une autre couleur discrète, et doivent être dans un état de propreté impeccable. Il est interdit de porter les vestes pendant le travail sur les étages et dans la Fondation J.P. Pescatore. Les vestes peuvent être portées pendant les pauses cigarettes sur le quai et pour les sorties pendant la pause ou bien pendant les sorties avec les résidents.

Il est interdit d'apporter la moindre modification à l'habillement fourni.

Les vestes sont autorisées pour le nettoyage des fenêtres et les travaux extérieurs quand les conditions métrologiques le recuisent.

Chaque irrégularité doit être annoncée impérativement à un responsable. Le responsable de l'étage est tenu à informer, dans les meilleurs délais, la buanderie de chaque changement concernant le personnel. (changement de service, congé de maternité, etc.).

Le linge sale est à déposer la veille du ramassage à l'endroit y prévu. Le nombre de changes hebdomadaires prévus par la Fondation J.P. Pescatore est à respecter, c.à d. au minimum 1x par poste.

L'usure normale d'une tenue donne droit au remplacement.

Lors d'une canicule, moyennant une note de service de la Direction. Le personnel peut avoir l'autorisation de porter des pantalons ¾.

7b. LES CLÉS ET CARTES D'ACCÈS

Lors de l'embauche, chaque membre du personnel reçoit une carte magnétique, et éventuellement des clés correspondantes à son domaine ou à son service, pour lesquelles il sera personnellement responsable.

En cas de perte répétitive ou de détérioration volontaire (Art.L. 121-9. du Code de Travail), le personnel devra payer ce matériel au prix coûtant de 10€.

Cette clé, respectivement carte magnétique, resteront la propriété de la Fondation J.P. Pescatore et devront être restituées à la Direction en cas de :

- Maladie prolongée ;
- Dispense pour grossesse et congé parental ;
- Congé de maternité ;
- Démission ;
- Cessation de contrat ;
- Licenciement ;
- Départ à la retraite ;
- Ou sur décision de la Direction.

7.b.1 Cartes magnétiques supplémentaire

Chaque membre du personnel a la possibilité de se procurer au prix de 10€ (remboursable) une deuxième carte magnétique. Ceci afin d'éviter au salarié un aller-retour au domicile en cas d'oubli.

Si vous désirez acquérir une deuxième carte magnétique, veuillez-vous inscrire au listing y dédié à la réception et la carte vous sera fourni dans les jours à vernir dans les jours à venir contre payement.

2 cartes par service en vue d'un dépannage ou en cas d'oubli sont déposées à la réception.

7c. LES TÉLÉPHONES

Chaque responsable et chaque membre du personnel de soins reçoit un téléphone portable (avec un numéro individuel) correspondant à son service de travail.

En cas de perte ou de détérioration volontaire, le personnel devra payer le téléphone au prix coûtant.

Le téléphone restera la propriété de la Fondation J.P. Pescatore et doit être restitué selon les critères fixés pour la remise des clés.

7d. LES DÉGÂTS CAUSÉS PAR LES SALARIES

Art.L.121-9 du Code du travail stipule que « L'employeur supporte le risque engendré par l'activité de l'entreprise. Le salarié supporte les dégâts causés par ses actes volontaires ou par sa négligence grave.

Il incombe à l'employeur de prouver que ces dégâts sont imputables à un acte volontaire ou une sa négligence grave.

Avant toute prise de décision, la direction doit consulter la délégation du personnel.

7e. SECURITÉ AU TRAVAIL

Le personnel est obligé d'utiliser le matériel de protection et de sécurité mis à sa disposition.

Les repas doivent obligatoirement être pris dans le restaurant du personnel.

8. CRITÈRES D'ÉVALUATION EN VUE DE L'ATTRIBUTION OU DU RETRAIT DE CARTE À AVANTAGES « SYMPASS »

Le Comité de Direction a décidé, d'offrir aux salariés de la Fondation J.P. Pescatore, à partir de l'année 2012 comme cadeau de fin d'année la carte avantages « SYMPASS ».

Le contrat entre la Fondation J.P. Pescatore et la société EMRESA est conclu d'année en année.

Le Comité de Direction a fixé certains critères, en vue de l'acquisition respectivement du retrait de la carte « SYMPASS ».

Critères d'acquisition

- Être en possession d'un contrat « CDI » ou d'un contrat « CDD » à long terme (min. 1 année).
- Avoir terminé la période à l'essai.

Critères de retrait

- Départ définitif de la Fondation J.P. Pescatore.
- Pendant la durée d'un congé sans solde.
- En cas d'avertissement la carte sera bloquée pour la durée pour six mois. En cas de récidivité la carte sera bloquée pour la durée d'un an.
- Si la Direction ne possède pas le n° de téléphone actuel lors d'un rappel au travail, la carte sera bloquée pendant six mois. En cas de récidivité la carte sera bloquée pour la durée d'un an.
- En cas de problèmes de disposition répétés lors des rappels au travail, la carte sera bloquée pendant la durée d'une année.
- En cas de maladies répétées avant respectivement après les congés annuels la carte sera retirée pour l'année de calendrier suivante.

L'acquisition de la carte avantages « SYMPASS » ne peut jamais être considérée comme droit acquis.

9. HYGIÈNE PERSONNELLE RÈGLES VESTIMENTAIRES ET D'HYGIÈNE

Au personnel des services : soin-ménage-socio-thérapeutique-cuisine-service technique et de restauration

A) Obligations

- Mains : pas de bijoux ni d'alliance au niveau des mains, des poignets et des avant-bras.
- Ongles : courts (ne dépassant pas les phalanges distales), propres, pas de vernis, pas de faux ongles, pas d'éléments décoratifs.
- Gilets/Vestes : lavables à 60°, seulement pour le lavage des vitres par le personnel du ménage.
- Cheveux : courts sinon attachés.

- Piercings/Tatouages : des piercings et tatouages « discrets » sont tolérés. Les piercings sont formellement interdits en cuisine.
- Bijoux : autorisés sont des colliers raz-du-cou ainsi que des boucles d'oreille en bouton. Interdits sont des créoles ainsi que des colliers pendants.
- Hygiène personnelle impeccable.
- Chaussures adaptées au poste.

B) Recommandations

- Pantalons pour les stagiaires et étudiants : blancs, longs, d'apparence esthétique, pas de leggings, de joggings.
- Chaussures : fermées devant, sans talon, lacet au talon, semelles non-bruyantes, possibilité de les nettoyer et désinfecter.

10. VISITES ET UTILISATION DES TÉLÉPHONES PRIVÉS

(Téléphone portable privé pendant les heures de travail)

Avant de débuter le travail, le personnel est tenu de laisser son téléphone dans le bureau de son service ou dans son casier. Néanmoins, l'usage du téléphone privé est exceptionnellement accepté au retour au bureau ou pendant les pauses.

L'utilisation du portable peut être autorisé exceptionnellement sur demande du salarié auprès de l'employeur.

11. TABAGISME

Il est strictement interdit au personnel de fumer à l'intérieur des bâtiments de la Fondation J.P. Pescatore. Un endroit « fumoir » a été aménagés à l'extérieur des bâtiments. (Quai de la cuisine centrale) La « pause-cigarette » n'est autorisée que pendant les pauses officielles. Lors des sorties avec les résidents, le personnel n'a formellement pas le droit de fumer.

12. RÉUNIONS DES RESPONSABLES DE SERVICES

La présence des responsables des services est obligatoire. En cas de congé ou de maladie, la présence d'un co-responsable est requise.

13. DOCUMENTATION

Toutes les fiches techniques ainsi que tout document émis par la Direction de la Fondation J.P. Pescatore sont à utiliser d'office. Aucun autre document ne peut être utilisé.

Avant toute mise en circulation d'un document ou d'une fiche technique, la Direction devra donner son accord préalable. Les fiches ainsi que les documents officiels sont disponibles à la réception soit au secrétariat ou sont stockées sur les ordinateurs de service.

14. EN CAS D'INCENDIE

- Casser le verre protecteur du poste d'alarme et enfoncez le bouton d'alarme. Les postes d'alarme sont disposés en grand nombre à travers le bâtiment.
- Localiser l'incendie.
- Fermer portes et fenêtres.
- Téléphonez à la réception en vous servant du numéro interne d'appel d'urgence 1.
- Il est strictement interdit d'utiliser les ascenseurs.
- Alarmer ou faire alarmer les pompiers – téléphone (0) – 112.
- Le cas échéant, combattre l'incendie avec les moyens mis à disposition.
- Si le bâtiment doit être évacué, alarmer les pensionnaires et les leur aider à sortir.
- Une évacuation se fait en général dans le sens horizontal avant de procéder à L'évacuation verticale.
- Réunir les pensionnaires aux points de rassemblement et les empêcher de partir avant qu'ils ne soient enregistrés.

15. NOTES DE SERVICE ET FORMATIONS

La présence dans les cours de formation organisés par la Fondation est obligatoire. Un désistement peut entraîner des mesures disciplinaires. Les frais des cours de formations sont à charge de l'employeur.

Les notes de services et instructions rédigées par la Direction sont à contresigner par tous les membres des équipes. Celles-ci sont à considérer comme annexe du règlement d'ordre intérieur. La délégation doit être informée et/ou consultée au préalable.

16. ACCESSIBILTÉ DU PERSONNEL

Afin de garantir l'accessibilité, le personnel est tenu de divulguer à l'employeur un numéro de téléphone fixe ou mobile et une adresse e-mail auquel il est joignable. Tout changement d'adresse et/ou de numéro de téléphone est à signaler de suite.

17. FAUTES GRAVES

Sont considérées comme fautes graves conformément à l'article 33 du contrat collectif:

- La présentation avant, au cours ou après l'embauchage d'informations orales ou écrites, de documents, de pièces ou de certificats inexacts ;
- Les absences injustifiées ;
- Le vol ou les autres infractions au détriment de l'employeur, d'un membre du personnel, d'un pensionnaire ou d'un tiers ;
- L'endommagement volontaire ou par négligence des biens appartenant à l'employeur ou à un pensionnaire ;
- L'apparition dans l'enceinte de la Fondation sous l'influence d'alcool ou de drogues ou l'introduction de boissons alcooliques ou de drogues dans l'enceinte ;
- Le fait de quitter l'enceinte de la Fondation sans autorisation préalable ;
- La participation à des bagarres ou rixes dans l'enceinte de la Fondation ou provocation à de tels évènements ;
- L'introduction dans l'enceinte de la Fondation de personnes étrangères au service ;
- La commercialisation de n'importe quel produit dans la Fondation est formellement interdit ;
- Le refus persistant d'exécuter une instruction raisonnable ;
- Le refus d'ordre envers un hiérarchique supérieur ;
- L'incitation des camarades de travail de ne pas exécuter les instructions ;
- Les actions malhonnêtes ou contraires aux bonnes mœurs ;
- Contributions à une mauvaise atmosphère par incitation verbale ;
- Le harcèlement moral et sexuel.

18. PARTICIPATION AUX FRAIS DE REPAS

Par la présente, nous tenons à vous informer qu'à partir du 1er juillet 2013 le déjeuner sera payant. La loi luxembourgeoise exige que tout objet mis à disposition au salarié par son employeur doit être considéré comme élément de rémunération (avantage en nature).

Sont exclus de la participation aux frais de repas

- Le personnel de nuit
- Le personnel de la réception que pendant les week-ends et les jours de fêtes ou ils ne sont pas doublés
- Les stagiaires de l'SNJ
- Le stagiaire « stage philanthropique »
- Les personnes en journée d'essai
- Les ATI

Les ticket repas sera sont en vente à la cafétéria par carnet de 10 au prix de 28 €, ce qui représente 10 repas. Uniquement le payement par carte crédit est accepté.

Tout élément et toute consommation du repas de midi est payante.

Le ticket doit être remis au restaurant du personnel lors de la remise du plat.

Le petit déjeuner et le dîner restent à ce moment gratuit.

Rappel : les gens qui ramènent leurs repas, doivent les consommer dans le restaurant du personnel.

Ceci s'applique aussi pour le personnel sous-traitant de la Fondation, comme les kinésithérapeutes, les psychologues, les pédicures, les médecins ainsi que pour les étudiants.

19. MODIFICATIONS DU REGLÈMENT INTÉRIEUR

L'employeur peut modifier les dispositions du présent règlement intérieur en accord avec la délégation du personnel. Les membres du personnel seront informés par note de service et recevront la nouvelle version.

20. CHARTE IT

Préambule

La FONDATION J.P. PESCATORE (ci-après **l'Employeur**) met en œuvre un système d'information et de communication (SIC) nécessaire à son activité, comprenant notamment un réseau informatique et téléphonique.

Les salariés, dans l'exercice de leurs fonctions, sont conduits à accéder aux moyens de communication mis à leur disposition et à les utiliser à des fins professionnelles, sauf exception prévue dans la présente charte.

Dans un but de transparence à l'égard des utilisateurs, de promotion d'une utilisation loyale, responsable et sécurisée du système d'information, la présente charte pose les règles relatives à l'utilisation de ces ressources.

Importance de la protection des données

L'Employeur accorde une grande importance à la protection adéquate des données qu'il traite et en particulier les données à caractère personnel.

L'Employeur souhaite protéger les données des clients (y compris des résidents) et les données à caractère personnel que ceux-ci mettent à sa disposition contre :

- la perte : les données ne sont plus disponibles
- les fuites : les données tombent entre de mauvaises mains
- les erreurs : les données sont incorrectes, p. ex. désuètes ou incomplètes
- l'inaccessibilité : les données ne sont pas accessibles
- la consultation illicite : la consultation par des personnes qui n'y sont pas autorisées
- l'impossibilité de vérifier qui consulte les données, les modifie ou les supprime
- les traitements non conformes à la réglementation, aux directives et aux normes.

Dans cette politique, l'Employeur appelle chaque personne impliquée dans le traitement électronique et papier à veiller ensemble au traitement correct des données à caractère personnel confiées, dans le cadre d'une vision commune et sur la base d'une volonté commune d'offrir des services de qualité.

Étendue de la politique de protection des données

La présente politique s'applique durant toute la durée de vie des informations au sein de l'Employeur, depuis l'obtention des informations jusqu'à la suppression définitive des informations au sein de l'Employeur.

La présente politique s'applique à tout l'établissement:

- Les différents sites de l'Employeur ;
- Tous les membres du personnel de l'Employeur, aussi bien les collaborateurs internes qu'externes engagés à durée déterminée ou indéterminée ;
- Tous les moyens de l'Employeur et les systèmes de traitement des informations gérés par l'Employeur, de même que les systèmes gérés par des parties externes en vue du traitement des informations pour l'Employeur, tels que les bases de données, les informations sur tout support, les réseaux, les centres de données, etc. ;
- Toutes les activités de traitement, aussi bien en tant que responsable du traitement que sous- traitant.

Pour certains domaines ou processus au sein de l'Employeur, des directives ou procédures complémentaires peuvent être élaborées, qui décrivent en détail quelles mesures sont prises pour atteindre le niveau souhaité de protection des données. La présente politique est le point de départ dont relèvent toutes les autres directives ou procédures.

Objectifs de politique pour la protection des données

L'Employeur, tant dans son rôle de responsable du traitement que de sous-traitant :

1. Est transparent au sujet des données à caractère personnel qu'il traite et de la finalité du traitement, tant envers la personne concernée que les autorités de surveillance. La communication menée est honnête, facilement accessible et compréhensible. Le principe de transparence s'applique également lorsque les données à caractère personnel sont échangées.
2. Traite uniquement les données pertinentes pour l'exécution de ses tâches. Chaque tâche dans le cadre de laquelle des données à caractère personnel sont traitées est licite. Cela signifie notamment que le traitement est réalisé conformément aux finalités légales. Ce point est chaque fois évalué pour toute nouvelle finalité de traitement.
3. Traite uniquement les données à caractère personnel strictement nécessaires pour l'exécution de ses activités. Ainsi, les facteurs d'identification faisant partie des données à caractère personnel sont ramenés à un minimum.
4. Vérifie l'intégrité des données à caractère personnel tout au long du cycle de vie du traitement.
5. Ne conserve pas les données plus longtemps que nécessaire. La nécessité est vérifiée par rapport aux obligations légales, ainsi qu'aux droits et libertés de la personne concernée.

6. Évite les violations découlant du traitement des données à caractère personnel. La sécurité des informations, la protection des données dès la conception et les paramètres standard respectueux de la vie privée constituent des outils dans ce cadre. Lorsqu'une violation se produit, celle-ci est rapportée conformément à la réglementation en la matière.
7. Est capable d'exécuter tous les droits d'une personne concernée, tels que le droit de consultation, de copie et éventuellement de suppression.
8. Surveille activement que les droits et libertés de la personne concernée soient préservés dans le cadre du traitement des données à caractère personnel pour une finalité bien définie.
9. Traite les données conformément aux droits et libertés applicables au sein de l'Espace économique européen et contrôle leur application lorsque les données sont échangées en dehors de l'Espace.
10. Peut prouver son respect de tous les objectifs de politique, conformément aux dispositions légales. Ce devoir de responsabilité est surveillé par un suivi et un contrôle internes, et est exécutable conformément aux principes légaux.

Champ d'application

Utilisateurs concernés

Tous les utilisateurs du SIC de l'Employeur, quel que soit leur statut : salariés, intérimaires, stagiaires, étudiants, employés de sociétés prestataires, visiteurs occasionnels, tiers ayant accès à l'infrastructure de l'Employeur etc.

Système d'information et de communication

- Ordinateurs (fixes ou portables), périphériques, terminaux divers (y compris smartphones et tablettes), réseau informatique (serveurs, routeurs et connectique), photocopieurs, téléphones (fixes ou mobiles), logiciels, fichiers, données et bases de données, système de messagerie, intranet, extranet, abonnements à des services interactifs.
- La composition du SIC est indifférente à la propriété des éléments qui le composent.
- Si applicable, le matériel personnel des salariés connecté au réseau de l'Employeur, ou contenant des informations à caractère professionnel concernant l'Employeur.

Confidentialité des paramètres d'accès

L'accès à certains éléments du SIC (comme la messagerie électronique, les sessions sur les postes de travail, le réseau, certaines applications ou services interactifs) est protégé par des paramètres de connexion (identifiants, mots de passe).

Ces paramètres sont personnels à l'utilisateur et doivent être gardés confidentiels (mémorisation obligatoire, pas de conservation ni de transmission ni de facilité d'accès). Ils doivent être saisis par l'utilisateur à chaque accès.

Protection des ressources sous la responsabilité de l'utilisateur

L'Employeur met en œuvre les moyens humains et techniques appropriés pour assurer la sécurité matérielle et logicielle du SIC : gestion des accès aux ressources sensibles, des droits de propriété intellectuelle et des autorisations nécessaires à l'utilisation des ressources mises à disposition des utilisateurs. Elle prévoit aussi un plan de continuité du service.

La Direction contrôle le bon fonctionnement du SIC et a une obligation de confidentialité sur les informations qu'il est amené à connaître. Toute irrégularité, anomalie et / ou violation est immédiatement remontée à la Direction qui prendra les démarches qui s'imposent.

L'utilisateur est responsable des ressources qui lui sont confiées, et de leur protection, dans le cadre de l'exercice de ses fonctions et en cas d'absence (verrouillage d'accès).

Si l'utilisateur accède au SIC avec du matériel n'appartenant pas à l'Employeur (smartphones, tablettes, supports amovibles...), il devra au préalable demander par écrit la validation par la Direction, et en tout état de cause veiller à la sécurité du matériel utilisé et à ce qu'il ne soit pas contraire aux règles en vigueur. L'utilisateur doit effectuer des sauvegardes régulières de ses données.

L'utilisateur doit éviter d'installer des logiciels, de copier ou d'installer des fichiers susceptibles de créer des risques de sécurité au sein de l'Employeur. Il doit dans tous les cas en alerter le Service Informatique.

L'utilisateur veille au respect de la confidentialité des informations en sa possession : respect de la législation (par exemple droits de propriété intellectuelle), du secret des correspondances, des données personnelles, du droit à l'image des personnes, pas d'exposition des mineurs à des contenus préjudiciables, pas d'activité concurrente ou préjudiciable à celle de l'Employeur.

Accès à Internet

Dans le cadre de leur activité, les utilisateurs peuvent avoir accès à Internet. Pour des raisons de sécurité, la Direction est habilitée à imposer des configurations du navigateur et à interdire ou restreindre l'accès à certains sites ou le téléchargement de certains fichiers.

L'accès aux réseaux sociaux, forums de discussion, systèmes de discussion instantanée, blogs, est autorisé, sous réserve de la validation préalable par la Direction.

Messagerie électronique

Tout salarié disposant d'une adresse de messagerie électronique pour son activité professionnelle et attribuée par l'Employeur. Cette adresse de messagerie et la boîte mail y correspondant sont la propriété de l'Employeur.

Les messages électroniques sont soumis à un contrôle antiviral et à un filtrage anti-spam : leur dysfonctionnement doit être communiqué immédiatement au Service Informatique.

Conseils généraux

Ne pas oublier qu'un message électronique a la même portée qu'un courrier manuscrit et peut rapidement être communiqué à des tiers. Il faut limiter l'envoi de messages non sollicités et ne pas engager la responsabilité civile ou pénale de l'Employeur et/ou de l'utilisateur.

Avant tout envoi, il est impératif de vérifier l'identité des destinataires du message et leur qualité à recevoir communication des informations transmises.

En cas d'envoi à plusieurs destinataires, l'utilisateur doit respecter les dispositions relatives à la lutte contre l'envoi en masse de courriers non sollicités et envisager l'utilisation de la copie cachée dans un but de confidentialité.

Le contenu des messages doit être respectueux des lois et règlements, et notamment de la protection des droits de propriété intellectuelle et des droits des tiers. Entre autres, pas de propos diffamatoires, injurieux, contrefaisants ou susceptibles de constituer des actes de concurrence déloyale ou parasitaire.

Limites techniques

Une limitation du nombre de destinataires, de la taille, du nombre et du type des pièces jointes des messages peut être instaurée par la Direction pour éviter l'engorgement du système de messagerie.

Les messages électroniques professionnels sont conservés pendant une durée de 3 ans. Passé ce délai, ils sont automatiquement supprimés de la messagerie électronique.

Utilisation personnelle de la messagerie

Les messages à caractère personnel sont tolérés, à condition de respecter la législation en vigueur, de ne pas perturber et de respecter les principes posés dans la présente charte.

Les messages personnels doivent être distincts des messages professionnels : mention « [Privé] » dans leur objet, classement dans un dossier « Privé ».

L'utilisation de la messagerie pour la communication destinée aux institutions représentatives du personnel aura une gestion similaire à celle des messages à caractère personnel.

Contrôle des activités

Contrôles automatisés

Ces contrôles du SIC s'appuient sur des fichiers journaux («logs»), créés en grande partie automatiquement par les équipements informatiques et de télécommunication, et stockés sur les postes informatiques et sur le réseau. Ils permettent d'assurer le bon fonctionnement du système, en protégeant la sécurité des informations de l'Employeur, en détectant des erreurs matérielles ou logicielles et en contrôlant les accès et l'activité des utilisateurs et des tiers accédant au système d'information.

De multiples traitements sont donc réalisés afin de maintenir et protéger l'activité du SIC. Sont notamment surveillées et conservées les données relatives :

- à l'utilisation des logiciels applicatifs (accès, les modifications et suppression de fichiers)
- aux connexions entrantes et sortantes au réseau interne, à la messagerie et à Internet.

Dans le respect des règles en vigueur Il est donc possible de contrôler l'activité et les échanges de tous les utilisateurs du SIC afin de limiter les dysfonctionnements.

Procédure de contrôle manuel

En cas de dysfonctionnement constaté par la Direction, il peut être procédé à un contrôle manuel et à une vérification de toute opération effectuée par un ou plusieurs utilisateurs.

Si ces contrôles doivent porter sur des fichiers identifiés comme «privés», le Service Informatique n'ouvrira les fichiers concernés qu'en présence de l'utilisateur.

Le contenu des messages à caractère personnel des utilisateurs (tels que définis à l'article 8 des présentes), ne peut en aucun cas être contrôlé par le Service Informatique, qui pourra consulter ces messages uniquement en présence de l'utilisateur.

Sanctions

Le manquement aux règles et mesures de sécurité de la présente charte est susceptible d'engager la responsabilité de l'utilisateur et d'entraîner à son encontre des avertissements, des limitations ou suspensions d'utiliser tout

ou partie du SIC, voire des sanctions disciplinaires (pouvant aller jusqu'au licenciement), proportionnées à la gravité des faits constatés.

Information des utilisateurs

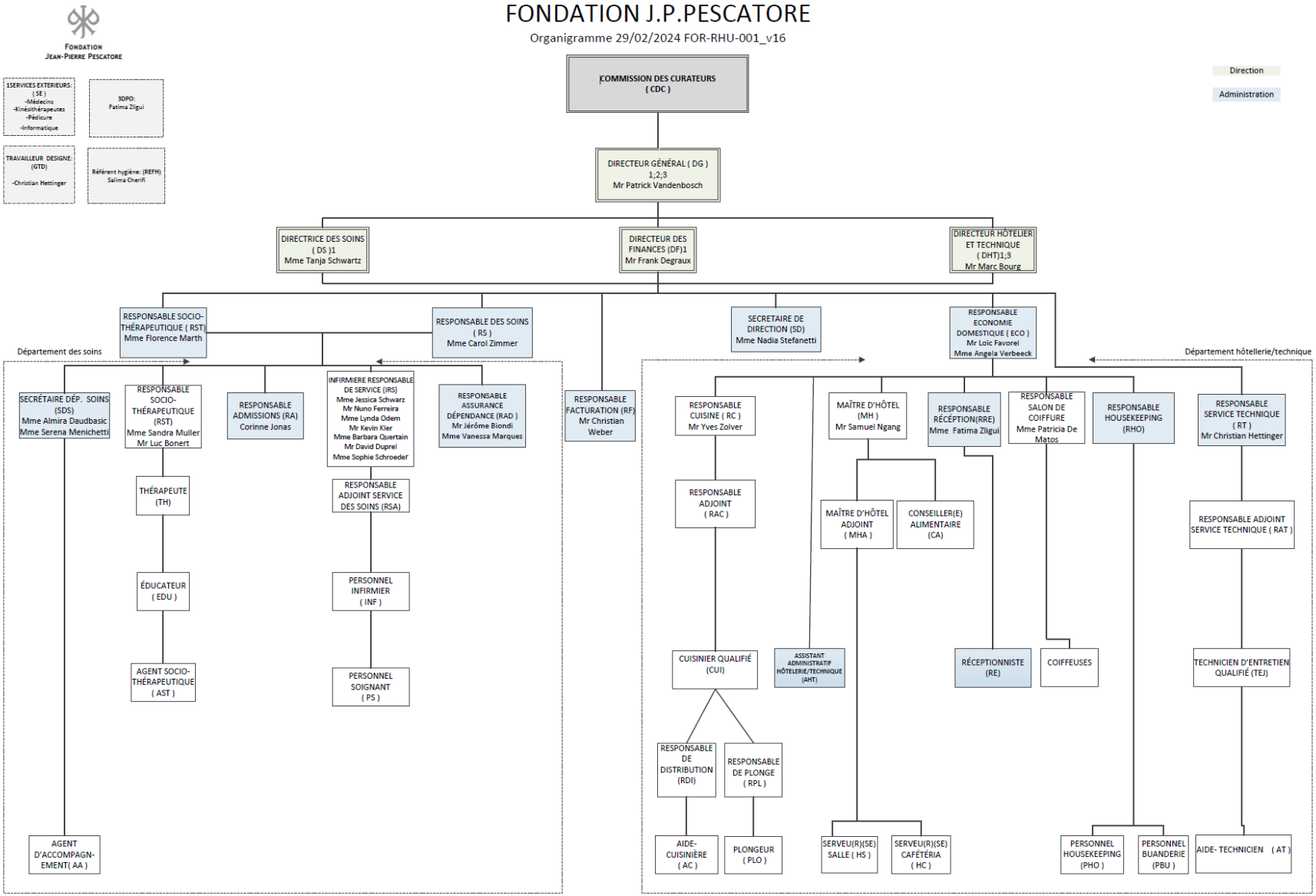
La présente charte est communiquée individuellement à chaque utilisateur (pour autant qu'il soit en lien contractuel direct avec l'Employeur).

La Direction est à la disposition des utilisateurs pour leur fournir toute information en rapport avec la présente charte. Il informe les utilisateurs régulièrement sur l'évolution des pratiques d'utilisation du système d'information et sur les menaces susceptibles de peser sur sa sécurité. De manière générale, chaque utilisateur doit s'informer sur les techniques de sécurité et veiller à maintenir son niveau de connaissance en fonction de l'évolution technologique.

Formation des salariés

Les salariés seront formés pour appliquer les règles d'utilisation prévues par la présente charte.

Notes

Notes

4° L'organigramme de la structure d'hébergement pour personnes âgées