



**EHESP**

---

**Diplôme d'Établissement**  
**« Direction d'EHPAD et Droits des**  
**usagers : enjeux, outils, méthodes »**

Promotion : **2014-2015**

---

**« En quoi la fonction linge impacte-t-elle la qualité de l'accompagnement personnalisé des usagers ? »**

**Catherine PALLARD**

---

**Responsable pédagogique :**  
**Arnaud CAMPÉON, Enseignant**  
**chercheur au département**  
**SHS-CS, EHESP**

**Responsable de l'atelier**  
**mémoire : Karine CHAUVIN**

---

# Remerciements

---

Je tiens à remercier toute l'équipe de l'EHPAD Le Domaine qui a contribué à l'élaboration de ce projet par le partage de leur expérience, leur disponibilité, et leur participation au groupe de travail :

Mme Sanchez, attachée de direction

Mme Iglesias, Infirmière cadre

Mme Thyroff, maîtresse de maison

Mme Lagarde, responsable lingerie

Mlle Prevost, psychologue

L'ensemble des soignants

Enfin, j'adresse mes remerciements à Karine CHAUVIN, responsable de l'atelier mémoire, et Arnaud Campéon, enseignant chercheur, pour leurs précieux conseils et l'accompagnement personnalisé tout au long de la réalisation de ce mémoire.

---

# Sommaire

---

Introduction .....	3
1 La fonction linge en EHPAD .....	6
1.1 Les enjeux de la fonction linge en EHPAD .....	6
1.1.1 Un enjeu de qualité motivé par la recherche de satisfaction des résidents ...	6
1.1.2 Un enjeu de sécurité sanitaire soutenue par la démarche RABC .....	7
1.1.3 Un enjeu budgétaire : Faire ou faire faire ? .....	7
1.2 L'EHPAD Le Domaine .....	8
1.2.1 Présentation de l'établissement et de l'organisation actuelle de la fonction linge	8
1.2.2 Les dysfonctionnements constatés.....	9
1.2.3 Démarche et outils méthodologiques .....	9
2 Etat des lieux et approche exploratoire.....	13
2.1 L'usager, au cœur de nos préoccupations.....	13
2.1.1 Satisfaction des usagers et appréciation du respect de leurs droits et libertés	13
2.1.2 Besoins et attentes des usagers : un fort désir d'être co-acteur .....	14
2.1.3 Représentation du linge pour les usagers .....	15
2.2 Une réflexion collective .....	16
2.2.1 Regard des professionnels sur l'organisation actuelle et difficultés rencontrées .....	16
2.2.2 Audit de la fonction linge .....	17
2.2.3 Analyse pluridisciplinaire de la fonction linge et des pratiques professionnelles .....	21
2.3 Externalisation ou intégration de la prestation ? .....	22
2.3.1 Forces et faiblesses de la sous-traitance.....	22
2.3.2 Avantages et inconvénients d'une blanchisserie intégrée.....	23
2.3.3 Etude financière prévisionnelle et comparative.....	24
2.3.4 Choix du mode de gestion du linge .....	26

3	Mise en œuvre opérationnelle du projet de blanchisserie intégrée.....	27
3.1	Une conduite de projet consensuelle .....	27
3.1.1	Objectifs du service et bénéfices attendus pour le résident.....	27
3.1.2	Elaboration des outils et procédures de travail.....	28
3.1.3	Démarche prospective pour pérenniser la qualité .....	30
3.2	L'utilisateur, au centre du dispositif : .....	32
3.2.1	Un changement culturel de l'institution nécessaire .....	32
3.2.2	Les Actions de coparticipation des usagers .....	32
3.2.3	Bénéfices de la coparticipation pour les résidents .....	33
3.2.4	Autres actions de développement de l'accompagnement personnalisé .....	34
3.3	Limites du projet et Perspectives .....	36
	Conclusion.....	37
	Bibliographie.....	39
	Liste des annexes.....	I

---

## Liste des sigles utilisés

---

AFNOR : Association Française de Normalisation

ANESM : Agence Nationale d'Évaluation et de la qualité des Établissements et Services sociaux et Médico-sociaux

BMR : Bactéries Multi-Résistantes

CCLIN : Centre de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales

GIR : Groupe Iso Ressources

GMP : GIR Moyen Pondéré

HACCP : Hazard Analysis Critical Control Point

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

RABC : Risk Analysis and Biological Control

URBH : Union des Responsables de Blanchisserie Hospitalière

## Introduction

La fonction linge dans le secteur médico-social tout comme dans le secteur sanitaire a longtemps été considérée comme une simple fonction logistique par les acteurs travaillant au sein des institutions.

Cette fonction, encore considérée comme subalterne, et pourtant transversale car elle concerne l'ensemble des services, est souvent négligée au profit des soins. L'accompagnement des usagers au niveau des soins est la mission principale des établissements d'hébergement pour personnes âgées mais les prestations hôtelières sont aujourd'hui au cœur des préoccupations pour plusieurs raisons.

Depuis 1999, la réforme de la tarification dans les EHPAD et la mise en place des conventions tripartites conclues entre l'EHPAD, l'Agence Régionale de Santé et le conseil départemental, engagent les établissements dans une démarche contractuelle d'amélioration continue de la qualité, sur la base d'un cahier des charges formalisé. La loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale, a eu pour objectif de « passer de la protection de la personne fragile à la reconnaissance d'un usager citoyen ». Cette promotion des droits de l'usager le place au centre du dispositif et lui attribue une plus grande reconnaissance de sa capacité à exprimer des besoins, des attentes et à apprécier la qualité des services proposés.

La blanchisserie d'un établissement médico-social a pour première mission de garantir la qualité de traitement du linge en fournissant un linge propre, agréable au toucher, bien sec, repassé, dégageant une agréable sensation de fraîcheur. Mais cela ne suffit pas, elle doit aussi assurer la sécurité des résidents et les préserver de tous risques infectieux.

Le linge peut être vecteur d'infections car le risque de contamination microbiologique lié au traitement et à la manipulation du linge est important. Des précautions particulières et des mesures préventives sont impératives dans cet environnement où les personnes âgées constituent une population dont l'état de santé vulnérable les rend sensibles aux micro-organismes et cette contamination peut avoir de graves conséquences sanitaires. Le RABC (Risk Analysis and Biological Control, l'Analyse du Risque et le Contrôle de la Biocontamination) est une méthode qui s'adresse spécifiquement à la fonction linge et permet de développer une démarche de sécurité sanitaire en blanchisserie. C'est une véritable démarche de progrès basée sur l'identification des points critiques et la mise en œuvre de bonnes pratiques d'hygiène.

Le linge intervient dans 17% des infections nosocomiales en établissement de santé selon l'OMS. Cette même statistique serait transposable aux EHPAD.

Le linge concoure à la sécurité sanitaire du résident mais il contribue également à sa qualité de vie et à son bien-être. L'arrivée en maison de retraite est toujours au départ une rupture avec son réseau social, avec son voisinage et parfois même avec sa famille. Le linge est garant de son identité sociale et préserve sa dignité. Le trousseau est souvent la dernière possession et il reste un lien avec sa famille, notamment lorsqu'elle se charge de renouveler le trousseau. Le vêtement demeure aussi la seule représentation substantielle de la personne face à la collectivité. Le linge est un lien avec leur passé et peut aussi rappeler aux usagers les gestes de la vie quotidienne pratiqués dans leur vie à domicile, par une participation aux activités de linge, de façon collective ou individuelle, contribuant par ailleurs au maintien de leur autonomie physique et psychologique. Pour toutes ces raisons, le linge revêt donc une dimension sociale et affective importante.

Par ailleurs, l'entrée en institution génère souvent pour les familles un sentiment de culpabilité et d'abandon. Cette souffrance, associée à un coût d'hébergement jugé élevé, amènent légitimement les familles à exiger un niveau de prestations hôtelières de qualité. On constate que les prestations hôtelières (restauration, blanchisserie) sont beaucoup plus fréquemment évaluées et jugées par les familles que les soins, car elles sont probablement plus aisément observables et moins techniques que les soins.

La résidence retraite Le Domaine, située à Cravans, en Charente-Maritime est un EHPAD privé à but lucratif qui a une capacité d'accueil de 43 résidents. Le GMP (Gir Moyen Pondéré ; indicateur du niveau de dépendance des résidents) est de 722, ce qui signifie que la population accueillie est très dépendante et consomme par conséquent beaucoup de linge. C'est pourquoi, une réactivité est indispensable. Le dispositif actuellement en place est une externalisation de la gestion du linge résident et du linge plat.

Au regard de l'appréciation des usagers et des familles sur la qualité de la prestation blanchisserie et de la perception des usagers sur le respect de leurs droits et de leurs libertés, nous allons nous interroger sur la question suivante : « **En quoi la fonction linge impacte t'elle la qualité de l'accompagnement personnalisé des usagers ?** ».

Cette question s'inscrit totalement dans le Plan d'Amélioration continue de la Qualité, déjà engagé depuis avril 2014, date à laquelle la nouvelle direction a repris l'établissement.

Nous nous attacherons dans un premier temps à étudier les enjeux de la fonction linge en EHPAD d'une façon générale, puis selon les spécificités de l'EHPAD Le Domaine.

Il conviendra ensuite d'établir un état des lieux en mesurant le niveau de satisfaction des résidents et en identifiant leurs besoins et leurs attentes, au centre de nos préoccupations dans cette démarche qualité.

Nous étudierons ensuite les forces et les faiblesses de l'organisation actuelle ainsi que les opportunités et les menaces. Puis, une étude financière comparative des différentes solutions envisageables de traitement du linge, permettra d'orienter notre décision dans le choix du mode de gestion.

Selon les enjeux définis, les dysfonctionnements constatés et le diagnostic interne et externe nous pourrons ainsi définir les objectifs pour améliorer l'accompagnement des résidents et développer notre plan d'actions et de préconisations.

Pour finir, nous tâcherons d'identifier les limites et les perspectives des actions prévisionnelles liés au projet à mettre en œuvre.



# 1 La fonction linge en EHPAD

## 1.1 Les enjeux de la fonction linge en EHPAD

### 1.1.1 Un enjeu de qualité motivé par la recherche de satisfaction des résidents

La fonction linge regroupe l'ensemble des moyens qui concourt à assurer les prestations, internes ou externes relatives à l'approvisionnement, à l'entretien, à la distribution et à l'utilisation des articles de linge et d'habillement dans les différents services d'un établissement.

« Prendre soin du linge, c'est prendre soin du résident » ; l'entretien du linge joue un rôle primordial en matière de confort et de protection contre les risques microbiologiques pour les résidents, comme pour les professionnels. « Une lingerie de qualité participe à l'humanisation de l'établissement », c'est ce que rappelle l'ANESM dans ses recommandations sur la qualité de vie en EHPAD. Selon l'Anesm, l'entretien du linge de chaque résident « permet de préserver sa personnalité » et « son estime de soi ».

Le trousseau de linge a un fort quotient affectif pour le résident, comme pour sa famille pour plusieurs raisons. Le trousseau du résident constitue un lien avec sa vie passée, c'est souvent l'une des dernières possessions du résident, lors de son entrée en EHPAD. Il maintient le lien avec sa famille, surtout lorsque celle-ci se charge de renouveler le trousseau. Le linge préserve à l'usager son identité sociale. Il lui apporte aussi une représentation sociale au sein de la collectivité.

L'arrivée en EHPAD est souvent vécue comme une rupture brutale avec ses repères quotidiens, rythmés notamment par les tâches ménagères. La coparticipation aux activités liées au linge peut assurer la continuité du domicile à l'entrée en institution et maintenir par ailleurs leur autonomie.

Les résidents et les familles expriment de fortes attentes sur l'ensemble des prestations hôtelières, comme la restauration et la blanchisserie, car elles s'appréhendent aussi plus facilement que les prestations de soins. Néanmoins, l'aspect négligé ou « sale » du linge résident ou des tenues du personnel soignant peut entraîner des doutes quant à la qualité des soins. Le linge participe donc à l'image de marque de l'établissement.

Le volume de textile utilisé en EHPAD est considérable et comprend : le linge plat (draps, alèses, taies), le linge de restauration (nappes, serviettes de table), le linge de toilette (serviettes éponge, gants), le linge résidents (vêtements), les tenues du personnel et le linge de ménage (franges de serpillères, chiffons...). Ce volume de linge à traiter est conditionné par le niveau de GMP (GIR Moyen Pondéré), indicateur de mesure du niveau de dépendance moyen des usagers au sein de l'établissement.

La principale difficulté d'un service lingerie est d'assurer un niveau de qualité et une prestation personnalisée avec un traitement à échelle « industriel ».

### **1.1.2 Un enjeu de sécurité sanitaire soutenue par la démarche RABC**

La blanchisserie, en apparence, simple service hôtelier, s'inscrit cependant dans un environnement médico-social, quasi sanitaire, ce qui impose une organisation rigoureuse. Aussi, la particularité de cette fonction est sa transversalité, puisqu'elle concerne l'ensemble des services d'un EHPAD et peut donc être vecteur très rapidement d'une prolifération de bactéries, affectant les résidents et le personnel soignant.

Les personnes âgées sont plus facilement exposées aux risques d'infections en raison d'un système immunitaire fragilisé, mais aussi des déplacements réguliers vers des établissements de santé extérieurs comme l'hôpital.

Il n'existe aucune obligation légale ou réglementaire concernant la qualité de prise en charge du linge en EHPAD. Seules des recommandations sur les risques de contamination microbienne existent telles que le document de maîtrise des risques infectieux en EHPAD réalisé par le groupe d'évaluation des pratiques en hygiène hospitalière (GREPHH), suite à la circulaire interministérielle N°DGCS/DGS/2012/118 du 15/03/2013, relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social et la méthode RABC (Risk Analysis and Biocontamination Control) – en français Méthode d'analyse et de contrôle des risques de biocontamination. Inspirée de la méthode HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point) en restauration collective, la démarche RABC est une démarche qualité destinée aux blanchisseries. Elle propose un système de management qui limite les contaminations microbiennes, à travers l'analyse et la maîtrise des risques relatifs au traitement de textiles. Les principes de la démarche ont été formalisés par la norme NF EN 14065, éditée en 2003. Véritable démarche de progrès, elle répond à des exigences françaises et européennes.

### **1.1.3 Un enjeu budgétaire : Faire ou faire faire ?**

Gérée en interne, partiellement sous traitée ou totalement externalisée, la fonction linge, longtemps reléguée au second plan, fait désormais l'objet d'une véritable réflexion. L'objectif est ambitieux : concilier la qualité de la prestation, garantir la sécurité sanitaire tout en maîtrisant les coûts de fonctionnement. « Pour assurer un service de proximité, les établissements ont longtemps privilégié le traitement du linge du résident en interne quitte à sous-traiter le linge plat », rappelle Alain Piqué, dirigeant du bureau d'études Cofitex, dans le cadre d'un dossier d'étude dans la revue spécialisée Géroscopie.

Si Thomas Labrunye, Pdg de Bulle de Linge, société leader sur le marché, reconnaît que dans 80% des cas, le traitement du linge des résidents est internalisé dans les EHPAD, il note « un phénomène de fonds vers l'externalisation ».

La question de faire ou faire faire est aujourd'hui à nouveau au cœur des débats et s'inscrit dans une stratégie d'efficience économique, car la fonction linge a un impact budgétaire important sur l'hébergement. La reconfiguration de la fonction linge au sein des structures fait également l'objet de pressions importantes des autorités de tutelle, avec pour mot d'ordre : la mutualisation des moyens.

## **1.2 L'EHPAD Le Domaine**

### **1.2.1 Présentation de l'établissement et de l'organisation actuelle de la fonction linge**

L'EHPAD Le Domaine est situé dans la commune de Cravans en Charente Maritime, à proximité de Royan. L'établissement a un agrément de 58 résidents mais sa capacité d'accueil n'est que de 43 résidents. Un projet d'extension est actuellement à l'étude et les travaux devraient commencer en septembre 2015, pour une ouverture en septembre 2016. Il portera l'établissement à 66 résidents, dont 12 résidents en unité protégée Alzheimer. L'établissement a changé de direction en avril 2014 et est actuellement en renouvellement de la convention tri partite. Le GMP (Gir moyen pondéré), indice d'évaluation du niveau de dépendance global des résidents de l'établissement, est de 722. Selon l'étude nationale de 2014 réalisée par le cabinet KPMG, sur l'observatoire des EHPAD, le GMP moyen en France dans les EHPAD est de 657 pour les EHPAD privés et 709 pour les EHPAD publics. Le degré de dépendance à la résidence Le Domaine est donc assez élevé, ce qui signifie un accompagnement quotidien auprès des usagers en perte d'autonomie plus important et également, un volume de linge traité conséquent, au vu de l'incontinence souvent fréquente chez les personnes dépendantes. Par ailleurs, la plupart des personnes accueillies sont poly-pathologiques, et le linge souvent vecteur de micro-organismes, peut avoir des conséquences graves chez les résidents déjà fragilisés et vulnérables. La fonction linge joue donc un rôle important pour satisfaire les besoins quantitatifs et qualitatifs des services utilisateurs et des résidents. Elle se doit d'assurer deux missions principales : assurer la sécurité sanitaire des usagers et des professionnels et offrir une prestation hôtelière de qualité avec une restitution d'un linge de qualité visuelle, tactile et odorante, sans retard ni perte ou détérioration. Actuellement, la prestation de blanchisserie est assurée par deux prestataires en sous-traitance : la société AD3 pour le linge résidents et la société ELIS pour le linge plat.

### **1.2.2 Les dysfonctionnements constatés**

La recherche documentaire interne et l'observation sont le point de départ du travail et, ont permis d'établir les premiers constats. L'étude des comptes rendus des CVS (Conseil de vie sociale) et les résultats de la dernière enquête de satisfaction réalisée auprès des résidents et des familles de l'établissement, révèlent une insatisfaction générale des usagers et de leurs proches sur les prestations de blanchisserie, avec des plaintes récurrentes concernant la perte d'articles de linge personnel et la détérioration d'articles feutrés au lavage. Le rapport trimestriel transmis à AD3 par l'EHPAD pour leur permettre de mesurer la qualité de leurs prestations, fait ressortir des délais de restitution du linge propre trop longs pour le linge personnel du résident et encore plus fréquemment, au niveau du linge de toilette. Ce dysfonctionnement est problématique pour les professionnels qui doivent utiliser le linge éponge (serviettes et gants de toilette) d'autres résidents pour pouvoir travailler (le linge éponge faisant partie du trousseau du résident). Une période d'observation auprès des soignantes lors de la réception de linge propre laisse apparaître des oublis au niveau du marquage du linge résident. Aussi, les articles sont réceptionnés sous film par usager, mais de nombreux échanges sont constatés, ce qui implique un contrôle des agents avant la distribution en chambre.

En ce qui concerne la formalisation de la fonction linge, il n'existe aucun outil de suivi des plaintes et réclamations spécifique au linge. Aucune commission linge n'est organisée et aucun professionnel n'est référent.

Compte tenu de l'organisation en sous-traitance, l'établissement n'a pas jugé nécessaire d'établir des procédures de travail sur le circuit interne du linge et/ou les pratiques professionnelles (protocole de ramassage du linge sale en chambre par exemple), qui pourtant contribueraient à assurer l'hygiène et la sécurité sanitaire des professionnels et des usagers.

Ce sont ces premiers constats qui justifient l'intérêt d'initier une démarche de valorisation de la fonction linge ; le linge étant considéré par la direction, comme miroir du soin apporté aux usagers de l'EHPAD.

### **1.2.3 Démarche et outils méthodologiques**

Pour répondre à la question « En quoi la fonction linge impacte t'elle la qualité de l'accompagnement personnalisé des usagers ? », l'étude se déroule en plusieurs étapes avec des outils méthodologiques adaptés à chacune d'entre elles.

**La première étape consiste à émettre des hypothèses sous forme de questionnement, à partir de la problématique et selon le principe de l'entonnoir. Cet étape servira de base à la réflexion et sera le fil conducteur de cette mission.**

#### *L'environnement*

- Quelle est la place de la fonction linge dans les institutions d'hébergement pour personnes âgées ?
- Dans quelle mesure les institutions par leur organisation et la standardisation de l'activité blanchisserie peut-elle offrir un accompagnement personnalisé ?
- Quelle est la perception de la prestation linge au sein de l'EHPAD par les résidents, les familles et les agents ?
- En quoi le linge influe-t-il sur la qualité de vie d'un individu ?
- Quelle est la représentation psychologique et sociale du linge pour le résident lui-même ?

#### *Le résident au sein de l'EHPAD Le Domaine*

- Le niveau de satisfaction des résidents sur la prise en charge de leur linge est-il mesuré ? avec quels outils ? à quelle fréquence ?
- Les besoins et attentes des résidents sont-ils investigués ? avec quels outils ? à quelle fréquence ?
- Les plaintes et réclamations sont-elles prises en considération par les agents et la direction ? Sont-elles formalisées ? Sur quels supports ?
- Comment sont traitées les plaintes et réclamations concernant le linge ?
- Des actions correctrices sont-elles mises en place à la suite ?
- Le droit de l'usager est-il respecté ? respect du choix dans la tenue vestimentaire, respect de l'intimité (gestion de la lessive des sous-vêtements pour ceux qui les souhaitent...)

#### *Les ressources organisationnelles, structurelles et fonctionnelles actuelles de la prestation blanchisserie au sein de la structure*

- Bien qu'externalisée, cette prestation fait-elle l'objet d'une évaluation périodique sur la base d'un cahier des charges ?
- Les pratiques professionnelles internes font-elles l'objet d'une évaluation périodique par des réunions d'analyse de la pratique ?
- Quels sont les écarts entre les pratiques recommandées et les pratiques observées ?
- Le rythme institutionnel imposé par la fonction linge (ramassage linge sale, distribution de linge propre) respecte-t-il le rythme de vie des résidents ?
- Quel est l'intérêt porté par les agents à cette fonction transversale qui concerne l'ensemble des services ?
- La logistique interne, les locaux et les aménagements sont-ils adaptés pour assurer la sécurité sanitaire des usagers ?

#### *Les réflexions à envisager, suite aux états des lieux ci-dessous*

- Quelles sont les besoins et attentes des usagers au regard du fonctionnement actuel ?
- Comment les identifier et les évaluer ?
- Quelle perception les résidents qui peuvent s'exprimer ont-ils du respect de leurs droits ?

*Selon les droits individuels et collectifs : « droit à l'intimité et à la dignité », « du libre choix », « à un accompagnement de qualité favorisant son autonomie » et « associer le résident au fonctionnement de l'établissement ».*

- Quelles sont les forces et les faiblesses de l'organisation actuelle, dans l'intérêt de l'utilisateur ?
- L'externalisation actuelle du linge offre-t-elle une souplesse suffisante pour s'adapter aux besoins des usagers ?
- Quelles sont les ressources humaines, structurelles et matérielles disponibles et/ou nécessaires pour satisfaire au mieux les besoins des usagers ?
- Quelles sont les recommandations de bonnes pratiques professionnelles en la matière ? Comment les faire appliquer ? par quels moyens ?
- Dans quelles mesures une blanchisserie interne permettrait-elle de pallier aux dysfonctionnements actuels ? et dans quelles limites ?
- Comment lier une démarche qualité et une gestion des risques ?
- Quelles sont les opportunités et les menaces d'une internalisation de la gestion du linge ?
- Comment créer une culture de valorisation de la fonction linge auprès de tous les agents ?
- Comment concilier liberté et sécurité des résidents en les impliquant dans l'activité du linge ?
- Comment concilier la mutualisation des ressources tout en garantissant un accompagnement personnalisé ?

**La deuxième étape consiste à recueillir des informations sur le terrain par l'observation dans un premier temps, en se mettant dans la peau d'un usager, puis par la conduite d'entretiens avec les résidents sous forme d'entretiens semi-directifs.**

Cette étape est primordiale puisque c'est elle qui va permettre d'identifier les besoins et attentes des usagers.

Journée d'observation : Simple observation de la collecte du linge sale en chambre au moment des toilettes, de son transfert à la blanchisserie, de son traitement, jusqu'à la distribution du linge propre en chambre. Cette première approche au contact des résidents permettra de mieux comprendre les besoins et attentes des résidents, découvrir concrètement l'organisation fonctionnelle et structurelle au service des usagers et de mieux appréhender l'approche relationnelle des agents envers les résidents dans le traitement de cette fonction. D'une façon générale, cette observation terrain servira de base de réflexion sur la fonction sociale du linge, avant de mener une réflexion sur la fonction logistique (cf annexe N° 1 : note d'observation)

Entretien semi-directifs avec typologie d'usagers (10 usagers) :

Un guide d'entretien a été constitué (cf annexe N° 2) pour mener à bien ces échanges.

Ces entretiens ont pour objectifs :

- Mesurer la satisfaction des usagers sur les prestations actuelles et le respect de leurs droits et libertés, en relation avec la prestation de blanchisserie.
- Connaître leurs attentes et besoins en la matière.
- Découvrir la représentation du linge et son rôle pour un résident.

**La troisième étape sera une analyse approfondie sur la logistique du service blanchisserie et sa place dans l'ensemble de l'organisation, pour comprendre son mode de fonctionnement : les circuits du linge, les acteurs mobilisés, les locaux et leurs aménagements ainsi que les pratiques professionnelles.**

Ceci s'effectue dans un premier temps par **l'observation des pratiques et la consultation de documentation interne** (protocoles, procédures de travail, démarche qualité ...), et dans un second temps par **la conduite d'entretiens avec les agents concernés et la mise en place d'un groupe de travail pluri-disciplinaire.**

Des entretiens semi-directifs avec les professionnels (infirmière cadre, quatre aide-soignantes, trois aides médico-psychologiques) ont été menés (cf guide d'entretien en annexe N° 3), avec pour objectifs de :

- Appréhender la perception de la fonction linge par les professionnels pour mieux comprendre le sens qu'ils donnent à leurs pratiques
- Mesurer le niveau de connaissance des professionnels sur les besoins des usagers et leurs difficultés pour y répondre
- Mesurer le niveau de connaissance des professionnels sur les droits des usagers et leurs difficultés pour les respecter
- Connaître leurs points de vue sur l'organisation actuelle
- Découvrir les attentes des professionnels

Constitution et animation d'un groupe de travail pluridisciplinaire :

Ce groupe se compose de l'infirmière cadre, des agents de soins, de la psychologue et de moi-même.

Les objectifs de ce groupe de travail sont les suivants : Analyser les pratiques actuelles, détecter les dysfonctionnements, identifier les attentes des différents services, en tenant compte des contraintes de chacun, dans l'objectif de proposer des pistes de travail sur l'amélioration du mode de fonctionnement et sur l'organisation d'un service blanchisserie. Cette étape est déterminante pour identifier l'origine des dysfonctionnements liés à l'organisation actuelle et/ou aux pratiques professionnelles.

L'étude documentaire se fera tout au long de l'investigation par :

la collecte d'informations externes issue de lecture d'ouvrages, d'articles de presse et de revues professionnelles, qui va permettre d'enrichir les connaissances notamment sociologiques et réglementaires, de prendre de la hauteur sur la problématique, et aussi de recueillir des idées et des concepts déjà expérimentés par des professionnels.

la collecte d'informations internes avec l'étude des comptes rendus des Conseils de Vie Sociale, des enquêtes de satisfaction, du livre des plaintes et des réclamations, la consultation de la grille Angélique.

L'analyse SWOT sera utilisée comme aide à la prise de décision :

- l'élaboration d'un diagnostic interne sur les forces et les faiblesses du système actuel  
*Identifier les points forts sur lesquels s'appuyer afin de les pérenniser et les points faibles sur lesquels un changement doit être conduit.*

- l'identification des opportunités et des menaces (d'origine externe).  
*Identifier des leviers d'actions qui aboutiront à la création d'un projet, puis conduiront à définir selon les enjeux, les atouts et les limites des actions à mettre en œuvre.*

## **2 Etat des lieux et approche exploratoire**

### **2.1 L'utilisateur, au cœur de nos préoccupations**

*Le point de départ de notre travail est une étude exploratoire auprès des usagers.*

#### **2.1.1 Satisfaction des usagers et appréciation du respect de leurs droits et libertés**

Les entretiens avec les usagers révèlent une insatisfaction générale sur la prestation blanchisserie, et en particulier sur les retards ou les pertes récurrentes de leurs articles. Tous les résidents interrogés ont perdu au moins un article de leur trousseau, depuis leur arrivée à l'EHPAD, et s'en souviennent précisément. Ils considèrent que le linge retourné est propre, mais pas toujours bien repassé. Ils se plaignent également du traitement de leur linge délicat (chemisiers en soie ou pull en laine) qui leur est retourné souvent feutré et peu agréable au toucher. Ils expriment un mécontentement par rapport à des articles qu'ils aiment tant mais qu'ils ne peuvent plus porter, parce qu'ils nécessitent un raccommodage qui n'est jamais réalisé. Les usagers n'ont pas le sentiment que leurs plaintes et réclamations soient prises en considération.

L'ensemble des résidents interrogés considèrent que leur intimité au moment de la toilette est respectée. Cependant, lors de la journée d'observation, des portes laissées entre ouvertes au moment des toilettes pour les résidents dépendants, nécessitant des soins plus longs, nous laissent à penser que cette règle élémentaire de respect de l'intimité, n'est pas appliquée pour tous les usagers.



On peut alors s'interroger sur la projection que peuvent faire les usagers valides, en voyant des portes entre ouvertes chez leurs voisins de chambre, pensant au traitement qui leur sera réservé dans un avenir plus ou moins proche.

Les usagers plutôt dépendants évoquent les tensions avec les soignants au moment de l'habillage pour plusieurs raisons. D'une part, ils évoquent leur incapacité à s'habiller seul, déjà source de souffrance psychologique, et l'impatience des soignants. Ils souhaiteraient avoir le sentiment de décider et de faire, ce qui n'est pas toujours le cas. D'autre part, ils n'ont pas toujours le choix de leur tenue vestimentaire. M. H. 72 ans, ancien cadre, en fauteuil roulant, souffrant d'une hémiplegie, nous confie « je ne peux plus m'habiller seul bien sûr, mais je ne peux même pas choisir mes vêtements car je n'y ai même pas accès ». En effet, la disposition du mobilier dans sa chambre ne permet pas une mobilité aisée et ses vêtements sont rangés en hauteur, alors que des étagères plus basses et accessibles, sont disponibles. L'environnement direct de la chambre n'apparaît pas comme facilitateur pour préserver l'autonomie et respecter le droit des usagers. A cela, s'ajoute le manque de dextérité, d'équilibre et de force musculaire ; on comprend alors le découragement de ces résidents à conserver une envie de se vêtir.

Les témoignages des usagers révèlent donc les nombreuses défaillances à la fois logistique, liées à la prestation blanchisserie elle-même, et institutionnel, liées aux pratiques professionnelles d'accompagnement.

### **2.1.2 Besoins et attentes des usagers : un fort désir d'être co-acteur**

Selon les résultats de nos enquêtes, on peut observer un fort désir de la part des résidents d'être coproducteur dans l'entretien de leur linge personnel. Certains d'entre eux expliquent même les raisons de ce besoin par le besoin de conserver leur intimité, de garder le sentiment d'être auteur de leur vie et de se sentir utile. Une résidente lave elle-même ses sous-vêtements à la main, dans le lavabo de sa salle de bain. Certains résidents, plus particulièrement les femmes, ont exprimé le souhait d'avoir des machines à laver en libre-service, à leur disposition. Une résidente, Mme P. 77 ans, exprime clairement son regret de ne pas pouvoir entretenir son linge, « j'aurai moins de problème, si je pouvais laver moi-même mes affaires ». On en déduit par ce témoignage que l'institution ne lui offre pas la possibilité de participer à l'entretien de son linge, cette personne étant en plus en capacité physique et cognitive de le réaliser. Le sexe de l'utilisateur exerce une influence importante sur ce désir de participer à l'entretien du linge. En effet, les femmes, surtout pour cette génération, avaient l'exclusivité de cette activité. Elles s'en voient dépossédées à leur entrée en institution, ce qui est source de mécontentement, de frustration et accélère leur perte d'autonomie.

L'ensemble des femmes interrogées ont exprimé leur besoin de reproduire leurs savoirs faire antérieurs. On constate par ailleurs que cette activité pouvant paraître rébarbative par la génération actuelle, n'était pas vécu comme cela pour ces femmes, qui au contraire considèrent cette activité comme valorisante et importante. Au travers de leurs témoignages, on mesure le gap qu'il existe entre la manière dont elles procédaient et la manière dont l'institution fonctionne. Elles souhaiteraient que leur linge soient entretenu, plié et rangé d'une certaine façon, comme elles en avaient l'habitude à leur domicile. En cherchant à se réapproprier cette activité, ces femmes cherchent d'une part, à maintenir un rôle social, et d'autre part, à soutenir leur construction identitaire.

### **2.1.3 Représentation du linge pour les usagers**

Les principales raisons invoquées par l'utilisateur pour justifier de l'importance accordée à sa tenue vestimentaire sont les suivantes : « améliorer mon apparence physique », « me faire accepter », « impressionner », « afficher mon statut », « en retirer une satisfaction personnelle », « respecter ma personnalité ». On constate que les hommes se soucient de leur tenue vestimentaire plus spécialement pour des occasions particulières (noël, sorties...) tandis que les femmes y sont sensibles plus quotidiennement.

Les hommes voient une utilité fonctionnelle à l'habillement comme le port d'un chapeau par exemple pour se protéger du soleil ou une tenue adaptée à leur handicap.

Les femmes sont plus sensibles à accessoriser leur tenue avec bijoux, ceintures, foulards...

En effet, « L'habillement constitue une valeur importante pour les personnes âgées car elles ont perdu leurs sources habituelles de support au niveau de leur moi (vigueur physique et statut social) » selon Lucien MIAS, gériatre français.

Les résultats des entretiens révèlent combien les défaillances logistiques du service lingerie comme la perte ou la détérioration d'articles d'habillement peuvent être source d'angoisse voire de souffrance chez la personne âgée. Perdre un vêtement, c'est perdre une partie de soi, une partie de sa vie que l'on ne retrouvera pas. Les propos des résidents en sont l'illustration : « valeur sentimentale » (Mme G. 79 ans), « c'est ma fille qui m'avait acheté ce gilet » (Mme B. 82 ans), « ils m'ont perdu une robe, à laquelle je tenais énormément, c'est mon défunt mari qui me l'avait offerte et il aimait beaucoup me voir la porter » (Mme P. 77 ans).

Au fil des entretiens, j'ai pu constater que faire remarquer à un résident la tenue qu'il porte ou le complimenter sur un accessoire, comme un foulard ou un bijou, réveillent des émotions et l'engage à raconter son histoire. Mme V. 83 ans, atteinte de troubles cognitifs liés à la mémoire se souvient pourtant « ce foulard, ce sont mes filles qui me l'ont offerts pour mes 80 ans, c'était une belle fête ... ».

Le vêtement a une fonction de préservation de l'histoire de vie et permet au résident de garder la mémoire, comme un réel habitat (d'ailleurs « habit » et « habitat » viennent du mot latin « habitus », qui signifie « être dans »).

L'importance accordée au linge par l'usager est variable selon la fréquence des visites de leurs proches. Un résident, M. G 89 ans, qui se sent délaissé par sa famille « je n'ai jamais de visite, ils m'ont abandonnés », n'a plus aucun rôle social à jouer et se soucie peu de son apparence physique et de l'image qu'il projette.

## **2.2 Une réflexion collective**

### **2.2.1 Regard des professionnels sur l'organisation actuelle et difficultés rencontrées**

- La perception de la fonction linge par les professionnels

Les soignantes ont pour la plupart conscience de la dimension psychologique et sociale du vêtir pour un résident. Les professionnels interrogés indiquent que la façon de se vêtir d'un résident est un véritable baromètre de son état physique et psychologique. Elles observent empiriquement qu'une négligence inhabituelle de la tenue du résident, une inadaptation du vêtement à l'environnement ou une lenteur inhabituelle dans l'habillage sont révélatrices d'une dégradation psychologique (mal-être, dépression) et/ou d'une altération des capacités motrices ou cognitives. Le vêtir devient une sonnette d'alarme et les soignantes communiquent leurs observations en réunion de transmission.

Les soignantes constatent aussi que les personnes qui refusent de se vêtir ou manifestent un désintérêt de leur apparence physique sont des personnes qui reçoivent très peu de visites de leurs proches, participent peu aux activités collectives, et se sentent isolées socialement. Comme nous l'avons déjà constaté lors des entretiens avec les usagers, il y a donc une corrélation importante entre la vie sociale de l'usager et l'intérêt qu'il porte à son apparence physique.

Les soignants s'accordent à dire que le traitement du linge est l'une des premières tâches domestiques qui est déléguée, lorsqu'une personne est en perte d'autonomie. Selon eux, les résidentes expriment d'ailleurs souvent la nostalgie du temps où elles traitaient leur linge.

- Appréciation des professionnels sur le fonctionnement du service

Les professionnels reconnaissent parfois laver eux-même certains articles de résidents pour éviter d'être confrontés aux aléas de retards ou de mauvais traitements des articles fragiles, en blanchisserie industrielle.

Ils se plaignent de « courir après les gants de toilette » qui ont régulièrement des retards de livraison, ce qui déplaît fortement aux résidents puisque ces gants font partie de leur trousseau et n'apprécient guère de se laver avec un gant de toilette, qui n'est pas le leur. Le linge résident réceptionné sous film par nom de résident est régulièrement mélangé, ce qui occasionne une charge de travail supplémentaire aux agents.

- La place de l'utilisateur

Les agents ont le sentiment de respecter l'intimité, la dignité et la vie privée des résidents. Il est vrai que pour les résidents autonomes, j'ai pu constater la présence discrète des soignants et l'aide sur demande lors des moments d'intimité, tels que l'élimination, la toilette ou l'habillage. En revanche, j'ai pu observer des portes entre-ouvertes, lors de la toilette et l'habillage des résidents dépendants.

En ce qui concerne le respect du libre choix des résidents, les agents reconnaissent aisément que la tenue vestimentaire des usagers est choisie selon un critère utilitaire et pratique « parce que c'est plus commode pour nous », Mme K. aide soignante. C'est pourquoi, nous observons une uniformisation des tenues des usagers : la tenue sportive pour les hommes (survêtement) et la robe à fleurs boutonnée devant (blouse), pour les femmes. Cette normalisation de l'uniforme participe au règne de l'oubli et de l'anonymat, déjà induite par l'institutionnalisation.

Selon les témoignages des professionnels, même les plus petites responsabilités déjà mises en place comme l'affichage de la date du jour par exemple, ont des effets très positifs sur l'utilisateur. Cette participation leur permet d'acquiescer un sentiment de responsabilité et d'utilité, ce qui produit un regain de confiance et d'estime de soi.

La participation des usagers au sens large (accompagnement dans le choix de la tenue vestimentaire, respect du maintien de l'autonomie dans l'habillage/le déshabillage, suivi d'atelier pliage de linge ou couture ....) peut néanmoins être considérée par certains professionnels, comme une « perte supplémentaire de temps et d'énergie ». Ce sentiment est légitimé par la charge de travail déjà importante des soignantes.

## **2.2.2 Audit de la fonction linge**

Afin d'évaluer la prestation linge actuelle, nous avons réalisé notre propre outil d'évaluation interne, inspiré des travaux proposés par le CCLIN (Centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales). Aussi, le guide intitulé « La fonction linge dans les établissements de santé » 2010 URBH qui fait le recensement des préconisations, sert de référence pour cet audit.

Cet audit se compose de deux outils de recueil de l'information que nous avons nommé « fiche service » et « fiche utilisateur », (cf annexes N° 4 et 5). La fiche service va permettre d'identifier les locaux, les matériels, le circuit du linge et les procédures disponibles. La fiche utilisateur va permettre d'évaluer les pratiques des professionnels et de mesurer ainsi les écarts avec les recommandations de bonnes pratiques, selon le référentiel de bonnes pratiques BP G07-223 et le guide d'application de la norme AFNOR GA G07-224, qui décrit les lignes directrices pour l'application de la norme RABC (NF EN 14 065). Dans la mesure où le traitement du linge est externalisé en blanchisserie industrielle, nous ne pouvons donc pas évaluer les pratiques au sein de la blanchisserie.

Les critères évalués sont les suivants :

- Modalités de tri à la source et de collecte interne du linge sale
- Modalités de stockage du linge sale
- Modalités de réception du linge propre
- Modalités de stockage du linge propre
- Conditions d'utilisation du linge propre

Je me suis positionnée en qualité d'auditeur pour réaliser ces observations dans les trois unités de vie avec pour support la « fiche service » et avec les professionnels soignants de façon individuelle, tous les jours sur une semaine, avec pour support la « fiche utilisateur ». Afin de pouvoir renseigner tous les critères, l'audit a été réalisé le matin pour permettre d'observer une suite de soins (toilette, change, réfection de lit).

Les résultats de l'**audit par service** portent sur trois types d'observations : le linge sale, le linge propre et les procédures de bio-nettoyage et traçabilité.

Le linge sale

- La procédure de rythme de changement de linge hôtelier existe et elle est à la disposition des soignants.
- La procédure de tri à la source du linge est incomplète (manque des précisions importantes comme l'usage des gants obligatoires, les gestes de précaution, la vigilance à adopter concernant les objets indésirables...)
- Les chariots collecteurs de linge sale sont individuels et disposent de sacs différenciés permettant le tri à la source, au nombre limité de deux, un pour AD3 (linge résident, linge de toilette) et un pour Elis (linge plat). Le pré-triage en service est relativement sommaire actuellement, puisque les prestataires réalisent eux même à réception un pré-triage avant lavage.
- Les chariots collecteurs disposent de systèmes d'ouverture « mains libres » défectueux.
- Les sacs de linge sale sont remplis bien souvent à plus de 2/3 de leur capacité.

- Les sacs sont correctement fermés après remplissage et sont immédiatement envoyés dans le local linge sale, accessible aux prestataires extérieurs pour être collectés et transportés à la blanchisserie.
- La fréquence de collecte de linge sale par les prestataires est régulière. Le délai de stockage est correct pour le linge résident avec un recueil du linge sale, trois fois par semaine (mardi, jeudi et samedi) pour AD3, mais n'est pas conforme aux recommandations RABC liées aux temps de stockage pour Elis, avec une collecte du linge plat sale, une fois par semaine seulement (mercredi).

#### Le linge propre

- Le linge hôtelier propre est livré dans des chariots houssés ou des armoires fermées. Le linge résident est emballé sous film et théoriquement par résident. On constate cependant des mélanges fréquents de linge résident, ce qui suppose un contrôle systématique des agents, avant le dépôt du linge en chambre.
- Il n'existe pas de local dédié au linge propre, la pièce ne sert pas exclusivement au stockage de linge propre, il y a d'autres matériels à proximité, qui n'ont rien à voir avec le linge.
- Il n'existe pas de « réserves sauvages », l'ensemble du linge propre est stocké dans le local « linge propre »
- Dans la rotation des stocks, le principe du « Last in, Last out » (dernier arrivé, dernier utilisé) est respecté.
- Les chariots « relais » comprenant draps et protections d'incontinence sont correctement approvisionnés avant de partir réaliser les soins. En revanche, à ces chariots de nursing contenant du linge propre sont adossées les poubelles pour les protections souillées, ce qui doit impérativement être ré étudié, car les risques de contamination sont importants. Les poubelles d'incontinence devront avoir leur place avec les chariots collecteurs de linge sale.

#### Procédure de bio nettoyage et traçabilité :

- Une procédure de nettoyage/désinfection des chariots support de sacs collecteurs de linge sale existe, mais aucune fiche de traçabilité n'est à disposition. Par ailleurs, l'observation ne permet pas d'identifier la fréquence de bio nettoyage.
- Aucune procédure de bio nettoyage des locaux de stockage de linge sale et de linge propre n'existe ni aucune fiche de traçabilité.

Les conclusions de l'**audit par professionnel**, portent sur deux types d'observation : le linge propre et le linge sale.

Linge sale :

- Le linge est évacué à la fin du soin, avec parfois déposé sur le sol.
- Le soignant vérifie correctement et de façon systématique l'absence d'objets étrangers (lunettes, dentiers....).
- Le soignant ne porte pas systématiquement de gants lors de la manipulation de linge souillé par des liquides biologiques, excepté pour le linge contaminé par des usagers touchés par une BMR (Bactérie Multi Résistante).
- Le soignant manipule le linge sale avec des gestes pas toujours mesurés, le porte parfois aussi contre leur tenue professionnelle, ce qui participe à la contamination de l'environnement.
- Les articles ne sont pas toujours répartis selon la procédure de tri. On observe régulièrement des slips filets qui sont envoyés avec le linge résident dans le sac du prestataire, alors que ceux-ci doivent être lavés dans l'établissement, ou bien encore des gants et serviettes de toilette envoyés chez Elis alors qu'ils doivent être traités par AD3.
- Les systèmes d'ouverture des sacs collecteurs de linge sale sont manipulés avec les mains.
- Le professionnel ne réalise pas systématiquement une hygiène des mains en chambre après avoir manipulé le linge sale.
- Le transport du sac de linge sale n'est pas toujours réalisé à l'aide des rolls alors qu'ils sont à disposition, il est souvent traîné à même le sol par les agents.
- Le soignant ne réalise pas une hygiène des mains après avoir évacué les sacs de linge dans le local.

Linge propre :

- Le professionnel réalise une hygiène des mains avant de manipuler le linge propre.
- La serviette de toilette et le gant en chambre ne sont pas toujours changés quotidiennement. La fréquence de changement est variable selon le professionnel et selon le niveau d'incontinence de l'utilisateur.
- Les draps et taies sont bien changés au moins une fois par semaine au moment de la douche complète, selon le plan de soins du résident et au fur et à mesure des besoins.
- Le linge résident est déposé en chambre les mardis, jeudis et samedis, jours de livraison du linge, par les agents de soin de l'après-midi.

### **2.2.3 Analyse pluridisciplinaire de la fonction linge et des pratiques professionnelles**

Suite à l'audit de la fonction linge, nous avons ensuite constitué un groupe de travail pluridisciplinaire, composé de l'infirmière cadre, des agents de soins, de la psychologue et de moi-même. Ce groupe de travail vise à analyser collectivement les pratiques professionnelles observées lors de l'audit, détecter les dysfonctionnements et leurs origines, identifier les attentes des différents services, en tenant compte des contraintes de chacun, dans l'objectif de proposer des pistes de travail sur l'amélioration du mode de fonctionnement et sur l'organisation d'un service blanchisserie. Ces séances de travail vont permettre de fédérer et sensibiliser les professionnels au projet en les associant à ces tables de réflexion.

L'analyse se déroule à deux niveaux : dans un premier temps sur les pratiques professionnelles dans le cadre de la prévention des risques infectieux avec pour support les résultats de l'audit et, dans un second temps, par auto-évaluation et réflexion collective sur l'accompagnement personnalisé de l'utilisateur et son intégration, en tant qu'acteur de sa prise en charge.

Pour pallier aux dysfonctionnements actuels, l'acquisition de matériel s'avère nécessaire. Pour cela, un inventaire du matériel nécessaire a été réalisé en collaboration avec les soignantes. Les poubelles d'incontinence actuellement adossées aux chariots de nursing contenant protections et draps propres doivent être immédiatement retirées. Des chariots de transport des sacs de linge sale doivent être achetés afin d'éviter aux soignantes de traîner les sacs au sol.

Un premier travail de réflexion sur l'amélioration du circuit du linge et les précautions à prendre en matière d'hygiène ont été recensées, avec une identification sur les points critiques où le risque est accru et les points de vigilance prioritaires, comme le lavage systématique des mains et le port de gants obligatoires pour la manipulation du linge souillé. Une infirmière hygiéniste externe a été sollicitée pour animer une formation initiale à ce sujet.

En ce qui concerne l'accompagnement aux résidents, les échanges ont permis de tirer les conclusions suivantes :

L'institution ne laisse pas assez de place à l'utilisateur dans sa prise en charge, il est trop souvent considéré comme objet et non acteur. Les professionnels avec une charge de travail importante et la « routine quotidienne » en oublient parfois le respect des droits et libertés de l'utilisateur.



Laisser le choix au résident de sa tenue vestimentaire, l'accompagner dans son habillage sans le faire à sa place, lui permettre de laver certains articles de son trousseau... le rendre acteur de sa prise en charge nécessite du temps, de la disponibilité et une organisation adéquate mais aussi l'adhésion de la direction, selon les professionnels. Ceci implique un changement organisationnel et culturel.

Les professionnels s'accordent à penser que le fait que la fonction linge soit totalement externalisée, ne leur offre aucune souplesse dans l'individualisation de l'accompagnement. Ils expriment une volonté collective et un engagement à développer les pratiques professionnelles recommandées mais pensent qu'il est regrettable que la maîtrise des risques infectieux ne puisse concerner toute la chaîne du linge, y compris la production.

## **2.3 Externalisation ou intégration de la prestation ?**

Au regard des dysfonctionnements constatés et de la recherche absolue de qualité et de satisfaction des besoins des résidents, le traitement du linge des résidents doit-il rester en sous-traitance ou être traité en interne, telle est la question qui s'impose. Pour cela, nous allons étudier les points forts et les points faibles de la sous-traitance actuelle, et les mettre en parallèle avec les avantages et les inconvénients que présenterait une blanchisserie intégrée dans l'établissement.

### **2.3.1 Forces et faiblesses de la sous-traitance**

Le traitement du linge résident en blanchisserie est une activité techniquement complexe. Les risques sont multiples (perte, détérioration, prolifération de bactéries...) et les conséquences souvent fâcheuses. L'externalisation permet de se libérer de cette contrainte et de rester centré sur notre cœur de métier : le soin aux résidents.

La sous-traitance simplifie la gestion globale de l'établissement (une seule facture à régler) et de maîtriser ainsi le budget.

La direction peut être plus exigeante pour le sous-traitant que pour un service en interne (demander des certifications, une traçabilité informatique des mouvements de chaque article...). La sous-traitance permet donc de se décharger d'une activité génératrice d'insatisfaction en reportant sur le prestataire les plaintes et les réclamations, même si cela nuit cependant à l'image de l'établissement et dégrade les relations avec les familles et les résidents.

Elle permet enfin de bénéficier de la spécialisation d'un professionnel, qui peut intégrer des innovations dans son processus de production et en faire profiter ses clients.

Cependant, l'externalisation ne permet pas de s'assurer de la qualité du traitement du linge en production et du respect des normes sanitaires.

Le traitement industriel ne permet pas de garantir un traitement approprié pour le linge délicat et fragile.

L'externalisation n'offre pas la possibilité de proposer aux usagers une participation aux activités du linge.

Les jours de livraison imposés par le prestataire, les jours fériés et les ponts laissent tributaires l'établissement d'une rigidité d'utilisation. Cette solution ne permet pas de satisfaire des besoins immédiats ou des besoins quantitatifs exceptionnels lors des épidémies de gastro-entérites par exemple, où les consommations de linge sont très importantes. Par conséquent, le trousseau du résident doit être nécessairement important.

### **2.3.2 Avantages et inconvénients d'une blanchisserie intégrée**

L'autre alternative qui s'offre à l'établissement est la création d'un service blanchisserie au sein de la structure.

L'intégration de la fonction linge offre une souplesse et une liberté d'action, notamment dans le délai de restitution du linge propre. Elle permet d'être plus réactif et d'adapter la production, face à des demandes particulières de résident ou des situations d'épidémie. Elle permet de mettre en place des actions correctives rapidement suite à des constats de dysfonctionnements. La maîtrise du circuit du linge dans son intégralité, de sa collecte en chambre jusqu'à sa restitution, limite les risques de perte des articles.

La blanchisserie intégrée garantit la qualité de traitement du linge en production et permet d'adapter le traitement aux particularités (linge infecté par BMR à isoler et désinfecter) et aux catégories de linge (linge fragile...). Elle permet de s'assurer du respect des règles d'hygiène en production par un contrôle. Pour finir, elle offre l'opportunité aux usagers de participer à cette activité domestique.

Toutefois, de nombreuses contraintes inhérentes à la solution intégrée provoquent souvent une réticence chez les directeurs d'établissement dans le choix de cette solution. Ces facteurs, à prendre en considération dans un projet d'intégration de la prestation linge, sont les suivants :

- Humain : par la difficulté de recruter et gérer une lingère autonome et compétente, responsable de l'activité, et par la nécessité de former suffisamment de personnel sur le fonctionnement des outils de production pour pallier aux congés et/ou arrêts maladies de la lingère.
- Matériel : assurer la maintenance du matériel pour éviter des pannes machines.

- Réglementaire : répondre aux réglementations pour se couvrir du risque bactériologique.
- Financier : avoir une visibilité économique et maîtriser les coûts d'exploitation. En effet, au-delà de l'investissement initial, difficulté à intégrer un certain nombre de coûts cachés ou mélangés à d'autres, comme le personnel quelquefois partagé, les consommations (eau, électricité, gaz) estimés grossièrement car pas de compteurs individuels, les coûts supplémentaires de gestion imposés par la présence de personnel dans le service (établissement fiche de paie, formation, fourniture tenue du personnel, ...).

### **2.3.3 Etude financière prévisionnelle et comparative**

Au-delà des avantages et inconvénients que présentent chacune des options, la dimension financière de l'opération est un critère que l'on ne peut négliger, en qualité de décideur. Dans une démarche de mutualisation déjà engagée dans d'autres fonctions, la comparaison des coûts entre la prestation externalisée actuelle et une prestation intégrée va inclure l'autre EHPAD du groupe, qui externalise aussi en totalité le service blanchisserie.

#### **Définition des besoins**

Tout d'abord, nous devons définir les besoins à partir des quantitatifs de linge consommé actuellement, en intégrant les consommations de l'EHPAD Les Pervenches (61 résidents) et les 23 lits supplémentaires à venir en septembre 2016 sur l'EHPAD le Domaine (43 résidents actuellement), afin de bien dimensionner les équipements nécessaires et de réaliser un chiffrage au plus juste. Après étude sur le marché des professionnels de la blanchisserie, nous avons retenu la société Electrolux pour élaborer une étude de faisabilité du projet et un devis en formule location.

Nombre de lits : 127

Traitement de tout le linge : draps, alèses, taie, linge résidents

Quantité à traiter : 127 lits x 1.8 kg de linge consommé par usager et par jour (incluant tous types de linge : résidents, toilette, hôtelier...)

Sur 7 jours de consommation et 5 jours de travail (du lundi au vendredi)

Soit : 320 kg par jour (127 x 1.8 x 7 : 5)

#### **Matériel nécessaire à cette production :**

- 2 laveuses essoreuses aseptiques de 25kg par cycle soit sur 7 cycles par jour, soit une capacité de production de 350 kg
- 2 séchoirs rotatifs, capacité de 27kg soit une production de 160 kg par jour
- 1 sécheuse repasseuse plieuse avec engagement automatique (1 personne) soit une production de 60 à 70 draps à l'heure

- Matériel de manutention et de distribution (à définir ultérieurement, hors location)

La location de ce matériel s'élève à **2186.16 € H.T par mois**. Ce forfait comprend également l'entretien préventif et curatif et les pièces détachées. D'une durée de 7 ans, l'avantage de la formule location est d'éviter un investissement lourd au départ et de bénéficier d'un renouvellement de matériel neuf à l'échéance. La société réalise un plan d'implantation de l'unité de production et propose un accompagnement dans le suivi de chantier pendant la durée des travaux.

Ce coût de location du matériel de blanchisserie inclut dès maintenant la capacité de production pour un total cumulé sur les deux structures de 127 résidents. En revanche, pour comparer les coûts de revient entre une solution intégrée et la solution externalisée actuelle, nous prenons la base du nombre de résidents actuels, soit 104 résidents.

Postes de dépenses avec 104 résidents	Montant exprimé en euros H.T
Forfait location mensuel	2 186.16 €
+ Consommation mensuelle de produits lessiviels <sup>1</sup> (nettoyant, désinfectant, assouplissant)	524 €
+ Rémunération du personnel et charges <sup>2</sup>	2 450.80 €
- Dotation personnel ASH conseil départemental prise en charge à 30 %	735.24 €
+ Electricité et eau	150 €
+ Amortissement matériel de manutention et distribution (sur 5 ans) <sup>3</sup>	327.85 €
+ Amortissement linge hôtelier (sur 3 ans) <sup>4</sup>	368.76 €
<b>Total</b>	<b>6 742.81 €</b>
<b>Coût de revient journalier par résident</b>	<b>2.16 €</b>

<sup>1</sup> La consommation de produits lessiviels (nettoyant, désinfectant, adoucissant) s'élève à 9.21 centimes HT par kg.

<sup>2</sup> Une lingère à temps complet et une aide en lingerie à 0.20 ETP (équivalent temps plein) sont nécessaires sur la charge de production

<sup>3</sup> L'investissement en matériel périphériques s'élève à 19 671 € H.T et comprend tout le matériel de manutention nécessaire en unité de production et de distribution en unités de vie suivant :

- un kit complet de marquage avec imprimante thermique
- une bascule
- des chariots à fonds remontants pour l'ergonomie au travail
- des tables de tri réglables

- des chariots collecteurs de linge sale (un par unité), contenant chacun 4 compartiments avec sacs de couleurs différents (pour linge hôtelier, linge de toilette, linge résident pâles, linge résidents foncés) et une poubelle adossée pour l'incontinence.
- des chariots de distribution linge propre avec casiers nominatifs (un par unité de vie)
- des rolls, des penderies
- des filets de lavage
- des sacs hydrosolubles (à utiliser pour les résidents atteints de BMR)

<sup>4</sup> L'investissement en linge s'élève à 13 275 € H.T pour les 2 structures et comprend linge de toilette (serviettes et gants de toilette, draps de bain), du linge hôtelier (draps et taies), du linge de restauration (nappes et bavoirs). La dotation de linge est prévu pour équiper en totalité les résidents sur les deux structures, avec un quantitatif multiplié par 4, pour offrir une rotation des stocks suffisante.

Seuls les coûts de transport ne sont pas intégrés, car c'est le responsable de la maintenance qui assurera le transport et en profitera pour organiser la répartition de son travail d'entretien en fonction de ses tournées, puisque cette personne intervient dans les deux structures. Le camion de transport n'entre pas non plus dans le calcul puisque ce camion est amorti depuis longtemps.

On constate, avec le tableau ci-dessous, que le coût de la dépense actuelle en blanchisserie cumulée sur les deux EHPAD s'élève à 8475 € H.T/mois alors qu'une solution intégrée s'élève à **6 742.81 € H.T/mois**, soit une économie annuelle de 20 786.28 € H.T.

Budget actuel blanchisserie	Coût mensuel moyen exprimé en euros
EHPAD Le Domaine	2 770 €
EHPAD Les Pervenches	5 705 €
<b>Total</b>	<b>8 475 €</b>
<b>Coût de revient journalier par résident</b>	<b>2.71 €</b>

Le projet de création d'une unité de production au sein de l'établissement est par conséquent efficient économiquement.

#### **2.3.4 Choix du mode de gestion du linge**

Internaliser ou sous-traiter est à la fois un choix économique mais aussi de qualité, qui vise au bien-être des résidents.

Conscients des contraintes de gestion et des nouvelles responsabilités que génère une solution intégrée, mais aussi de l'existence de coûts cachés, nous retenons cependant l'option de blanchisserie intégrée.

Notre choix est avant tout guidé par des considérations concernant le soin apporté au linge des résidents et s'inscrit dans une démarche qualité globale.

Des opportunités ont aussi motivées ce choix ; un local disponible sur le site du Domaine et la mutualisation de la prestation possible avec le second EHPAD accroît la légitimité économique du projet de création. La proximité géographique (moins de 5km) et la direction générale commune aux deux établissements sont des facteurs favorisant la réalisation d'un tel projet.

### **3 Mise en œuvre opérationnelle du projet de blanchisserie intégrée**

#### **3.1 Une conduite de projet consensuelle**

##### **3.1.1 Objectifs du service et bénéfices attendus pour le résident**

La réorganisation de la fonction linge en EHPAD nécessite l'adhésion au projet et l'implication de l'ensemble de l'équipe soignante et de l'équipe d'encadrement. Contrairement à ce que l'on pourrait croire, laver le linge, le repasser, le stocker et le distribuer implique une organisation rigoureuse de l'ensemble de l'établissement (pas seulement de l'unité de production) et un fonctionnement méthodique, par la mise en place de procédures de travail et de formation du personnel. En maison de retraite, le travail d'une lingerie est à mi-chemin entre celui d'un pressing et celui d'une blanchisserie industrielle, avec en plus la particularité de besoins d'interventions sur la couture.

Les réunions pluridisciplinaires dont la première intention était de contribuer à évaluer la prestation actuelle, déceler ses dysfonctionnements et de contribuer ainsi à l'audit général, ont permis dans un second temps de travailler ensemble sur l'avant-projet avec la définition des objectifs et sur des pistes de réflexion quant aux actions à mener.

La lingère et la maîtresse de maison, nouvellement recrutées suite à la décision de création du service, se sont ajoutées à l'effectif présent à ces réunions. Ces réunions de travail ont permis par ailleurs de fédérer et d'impliquer l'ensemble du personnel autour du projet et de les sensibiliser sur l'importance de la fonction linge et de son impact sur la satisfaction des résidents.

Les objectifs du service lingerie sont les suivants :

- Professionnaliser le personnel de ce service en développant ses compétences techniques et organisationnelles afin d'assurer une qualité de prestation. (formation initiale, création de protocoles et procédures).

- Respecter les normes d'hygiène dans le cadre de la démarche RABC (manuel RABC et Journal RABC).
- Obtenir un niveau de productivité satisfaisant, par la mise à disposition de ressources matériels suffisantes et par une organisation ajustée, pour offrir un service continu, sans interruption afin que le linge soit rendu dans les meilleurs délais et que les effets personnels des résidents ne soient pas égarés.
- Offrir des conditions de travail permettant de veiller au respect des normes d'hygiène et de sécurité pour le personnel.
- Faire prendre conscience au personnel de ce service l'importance de sa fonction, dans la recherche d'une meilleure satisfaction des résidents et de leurs familles, et les aider à trouver leur place dans l'organisation de l'établissement.
- Impliquer l'ensemble du personnel soignant de l'établissement par une formation collective initiale, par la désignation de référents linge et maintenir cette implication par des formations et des groupes d'analyse de la pratique trimestriels.
- Intégrer le résident et le rendre co-acteur dans la production au travers d'ateliers de pliage ou de couture, en collaboration avec l'équipe soignante.
- Assurer le maintien de la qualité du service par la réalisation d'audit interne au travers de l'usage d'un outil d'auto-évaluation puis de suivi des actions correctives.
- Offrir des formations régulières au personnel de lingerie pour pérenniser les bonnes pratiques professionnelles, maintenir leur motivation et valoriser ainsi leurs actions quotidiennes aussi bien au regard des autres personnels que celui des résidents et familles.

### **3.1.2 Elaboration des outils et procédures de travail**

#### **Organisation de travail mutualisée avec l'EHPAD les Pervenches**

Les jours de livraison du linge propre et le recueil du linge sale sont planifiés et réparties entre les deux structures (lundi, mercredi et vendredi pour Les Pervenches et mardi, jeudi et samedi pour Le Domaine). La livraison pour l'EHPAD Les Pervenches est assurée par camion et c'est l'agent de maintenance qui s'en chargera. Chaque structure a mis en place sa propre organisation interne pour la distribution du linge en chambre et dans les unités de vie.

#### **Procédure sur le circuit du linge et prévention des risques infectieux**

Une réunion de travail a permis d'identifier de façon pluridisciplinaire les points de maîtrise tout au long du circuit du linge. Un point de maîtrise est une étape où l'on doit appliquer une mesure de maîtrise ou de vigilance afin de contenir, éliminer ou réduire le risque de bio-contamination.

C'est à partir de la **méthode des 5 M ou diagramme d'Ishikawa** : 5 mots qui permettent de mémoriser les 5 sources possibles de bio-contamination : Matières, Matériel, Méthodes, Milieux, Main d'œuvre, que la procédure de circuit du linge a été élaborée (cf annexe N°6 : Procédure sur le circuit du linge). Cette procédure détaille les bonnes pratiques professionnelles et les précautions à adopter, de la collecte du linge sale jusqu'à la distribution du linge propre dans les services.

### **Organisation de l'atelier blanchisserie**

Les travaux d'aménagement ont été réalisés par l'agent de maintenance. Le local se compose de deux zones distinctes : zone propre et zone sale (cf annexe N° 7 : plan architectural et N°8 : Photos de l'atelier), sur le principe RABC de « la marche en avant », principe sur lequel le propre ne doit pas croiser le sale.

Une fiche de poste pour la lingère a été créée. Deux supports ont été mis en place pour formaliser le travail : un manuel RABC comprenant les modes opératoires et un journal RABC pour tracer le travail.

Afin de suivre la rentabilité du blanchissage du linge, nous avons élaboré des tableaux de bord avec indicateurs de suivi des quantités de linge traités quotidiennement, avec répartition et suivi des consommables. Un compteur individuel d'eau a été installé pour suivre la consommation d'eau dans l'unité de production et affiner ainsi le suivi de l'évolution des coûts d'exploitation.

C'est la responsable lingerie qui suit les stocks de consommables (produits lessiviels, étiquettes de marquage, sacs hydrosolubles...). Cette attribution la responsabilise dans sa fonction, permet d'anticiper les besoins et d'éviter ainsi les ruptures de stock. C'est aussi un moyen de l'impliquer dans la maîtrise des dépenses.

### **Procédure de marquage et traçabilité :**

Le marquage sera réalisé par la lingère, dès que le linge sera déposé par la famille. Le nom et le prénom du résident seront marqués sur une seule étiquette sur chaque vêtement et soigneusement collée, et non pas le numéro de chambre, afin de ne pas déshumaniser cette pièce. Une note d'information sera envoyée aux familles pour leur demander de déposer les nouveaux articles à l'accueil et non pas dans la chambre. Chaque nouvel article sera ajouté sur la liste initiale de trousseau du résident.



### **3.1.3 Démarche prospective pour pérenniser la qualité**

#### **Nomination de référents linge**

Deux agents de service ont été nommés référents linge sur la base du volontariat. Ce sont des professionnels proches des résidents au quotidien, ce qui favorise l'expression de l'utilisateur. Elles sont intermédiaires entre les résidents, les familles et la blanchisserie. En qualité d'interlocuteurs privilégiés des usagers, elles devront formaliser les plaintes et réclamations auprès de la blanchisserie, en informer la maîtresse de maison et en assurer le suivi. Elles constituent aussi l'interface entre les professionnels et la blanchisserie. Elles ont pour mission d'être à l'écoute des services utilisateurs, de veiller au respect de la procédure relative au circuit du linge et au respect des bonnes pratiques professionnelles en matière d'hygiène. Enfin, ces deux référents participeront aux commissions linge trimestrielles.

Afin d'informer l'ensemble du personnel sur l'identité et le rôle des référents et de légitimer leur action, une note de service émanant de la direction est affichée en salle de réunion. Consciente des difficultés inhérentes à cette fonction d'interface entre les usagers, les professionnels et la blanchisserie, la direction s'engage à accompagner et soutenir les référents dans leur mission.

#### **Mise en place d'une commission linge trimestrielle**

Afin de pérenniser la politique qualité impulsée à la création de la blanchisserie intégrée, l'instauration d'une commission linge est nécessaire, à une fréquence mensuelle les six premiers mois, puis trimestrielle. Cette instance regroupera la responsable lingerie, la maîtresse de maison, les référents linge, un représentant des usagers, un représentant des familles et/ou la présidente du CVS, l'infirmière cadre, un représentant de la direction (attachée de direction ou directrice).

Cette commission sera chargée de :

- Mener une réflexion collective sur les axes d'amélioration à envisager, à partir du recueil des plaintes et réclamations des usagers, désormais formalisé sur un cahier de suivi.
- Evaluer le fonctionnement du circuit du linge et les pratiques professionnelles, à partir des résultats observés suite aux audits trimestriels.
- Analyser les résultats des enquêtes de satisfaction annuelle réalisées auprès des résidents et des familles.
- Recueillir et étudier les besoins, attentes et difficultés des professionnels.
- Planifier des formations spécifiques selon les besoins des services.
- Organiser des réunions d'analyse de la pratique avec les utilisateurs.

## **Elaboration d'outils d'évaluation interne pour pérenniser la qualité**

La fonction linge se doit donc pour être efficace et dynamique de développer un processus d'assurance qualité, de lutte contre les infections nosocomiales et de prévention du risque infectieux pour les résidents et les professionnels. Afin d'assurer la pérennité du processus qualité, nous avons décidé de développer nos propres outils d'évaluation et de réaliser des évaluations internes périodiques.

La mise en place de la méthode RABC n'est pas particulièrement compliquée dès lors que le personnel de la lingerie respecte les bonnes pratiques professionnelles de base, les règles d'hygiène et soit conscient de l'importance du rôle qu'il joue dans le bien-être et la santé des résidents. Mais n'oublions pas qu'une grande partie de la maîtrise de l'hygiène du linge se situe hors de la blanchisserie (services, chambres...). C'est pourquoi, les outils d'évaluation interne nommés « fiche service » et « fiche utilisateur » créés pour réaliser l'audit initial seront également utilisés dans le cadre de contrôles trimestriels. A ces deux outils d'évaluation de la fonction linge, s'ajoute un troisième **outil d'évaluation spécifique nommé « service lingerie »** que nous avons élaboré pour évaluer le site de production sur les procédures de bio-nettoyage des locaux et des matériels, la traçabilité, le circuit du linge en lingerie, l'organisation, la formalisation et le personnel (cf annexe N°9 « fiche service lingerie »).

A la suite de chaque audit, la restitution des résultats sera communiquée aux équipes concernées, accompagnée de propositions d'amélioration, si des écarts sont observés entre les pratiques et les procédures écrites. Ce plan d'amélioration comprendra systématiquement : des mesures correctives, des indicateurs de suivi ainsi qu'un calendrier prévisionnel des actions.

Par ailleurs, bien que ce ne soit pas obligatoire, il a été décidé de réaliser des contrôles bactériologiques dans l'unité de production tous les semestres. Pour cela, nous avons acquis une mallette d'outils nous permettant d'effectuer nous-mêmes ces contrôles.

Dans le cadre de la démarche qualité globale de l'établissement et à l'occasion de la création de la blanchisserie intégrée, nous avons recruté une maîtresse de maison pour développer la qualité des prestations hôtelières (hôtellerie, restauration et blanchisserie). Elle est chargée de piloter le projet en phase de démarrage et d'assurer le suivi et contrôle qualité par la suite.

## **3.2 L'utilisateur, au centre du dispositif :**

### **3.2.1 Un changement culturel de l'institution nécessaire**

Au travers des résultats de l'enquête, on a noté que les usagers sont dans l'attente de contribuer à la vie communautaire de l'établissement par une volonté de co-production aux activités de la vie quotidienne et en particulier aux activités domestiques. Les diverses revues de littérature s'accordent à constater que cet engagement est rarement encouragé par les établissements médico-sociaux, et que pour changer notre culture souvent trop médicalisée, nous aurions intérêt à prendre en compte cette volonté. On peut expliquer ainsi cette absence de participation des résidents au fonctionnement de l'établissement par une organisation de travail trop centrée sur la logique sanitaire, le principe prudentiel et la prévention des risques, laissant par conséquent peu de place à l'expression du résident.

L'EHPAD Le Domaine, comme de nombreuses institutions, propose des activités créatives ou récréatives, dites thérapeutiques mais plus rarement des activités participatives liées au fonctionnement du quotidien de l'établissement.

Comme le rappelle l'ANESM, l'Ehpad est à la fois un lieu de vie pour les résidents et un lieu de travail pour les professionnels. Si un certain nombre de locaux techniques, identifiés dans le règlement de fonctionnement (cuisine, salle des machines en lingerie, pharmacie, ...), ne sont pas accessibles au public pour des raisons de sécurité ou d'hygiène, les résidents sont susceptibles de pouvoir aller à la rencontre des professionnels dans leur « territoire ». La valorisation des capacités des personnes par les professionnels participe à la qualité de vie. Promouvoir l'autonomie consiste aussi à donner les moyens aux résidents de prendre l'initiative de la demande, de la rencontre et de ne pas être « objet » de l'accompagnement mais « sujet », participant aux attentions qui les concernent.

Pour engager cette démarche, les ressources humaines et structurelles doivent être disponibles. C'est pourquoi, une formation de sensibilisation à tous les agents sera le point de départ et un local dédié aux activités en co-production avec les résidents est prévu à cet effet.

### **3.2.2 Les Actions de coparticipation des usagers**

La loi 2002-2 vise à renforcer la participation des résidents au fonctionnement et à la vie de l'EHPAD.

L'article L311-6 crée le Conseil de Vie Sociale : « afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service, il est institué soit en CVS, soit d'autres formes de participation ».

La fonction linge est une des rares fonctions en EHPAD où l'usager a la possibilité de coproduire cette gestion en y mêlant ses habitudes de vie passée.

Un espace dédié aux activités de pliage du linge propre sera aménagé et disponible, à proximité de la blanchisserie, pour permettre aux résidents qui le souhaitent de participer à ces activités, tout en respectant leur sécurité.

Pour des raisons d'hygiène, la manipulation du linge par les résidents ne concernera que le linge propre.

Les activités proposées seront : pliage de serviettes de toilette et de table, couture et raccommodage, tricot. Elles auront lieu quotidiennement pour ceux qui le souhaitent.

Tous les résidents pourront y participer et les professionnels adapteront l'activité selon les désirs et les capacités des résidents présents (cf annexe N°10 : Photos des ateliers).

Afin d'informer quotidiennement les résidents et les impliquer sur les activités liées au linge mais également sur l'ensemble des animations et des activités domestiques (épluchage de légumes, pâtisserie, jardinage....) auxquelles ils peuvent participer, il a été décidé d'afficher un planning hebdomadaire en chambre, en grand format et avec illustrations pour les déficients visuels, en complément du planning mensuel affiché à l'accueil. C'est la maîtresse de maison qui sera chargée de le réaliser et ce sont les agents de soins qui les afficheront le lundi matin en chambre, et rappelleront oralement chaque matin aux résidents les activités proposées du jour.

### **3.2.3 Bénéfices de la coparticipation pour les résidents**

La participation des résidents peut avoir plusieurs objectifs :

- Préserver l'autonomie

On note souvent un décalage important entre la perception de la « qualité de vie de l'usager » pour le résident lui-même et pour le professionnel, qui considère que la qualité des soins et de l'accompagnement est une variable suffisante. Pour contribuer au bien-être des résidents, le soin doit aussi laisser un maximum de place à l'autonomie des personnes.

- Maintenir la continuité avec le domicile en exécutant des actes de leur vie quotidienne antérieure et favoriser ainsi l'intégration de l'usager dès son arrivée

- Développer un sentiment de liberté, considérant souvent l'arrivée en structure comme une privation de liberté, où l'institution fait tout à la place du résident.

- développer du lien social en se regroupant pour ces tâches avec d'autres résidents

Selon la revue de littérature sur la qualité de vie des résidents en EHPAD de l'Anesm – janvier 2010, les relations avec autrui sont présentées dans la totalité des articles comme un facteur intrinsèque du bien-être des résidents dans les établissements pour personnes âgées.

- retrouver un rôle social et un sentiment d'utilité sociale. Le rôle social est fondamental dans le maintien de l'identité de la personne. Il peut contribuer à favoriser la qualité de vie de l'utilisateur, autant que le soin ou l'accompagnement en lui permettant de retrouver un sentiment d'utilité sociale pour la « société » et contribuer ainsi à maintenir l'estime de soi.

### **3.2.4 Autres actions de développement de l'accompagnement personnalisé**

Le changement culturel doit aussi s'opérer aussi par notre savoir être face à la dépendance notamment dans le besoin exprimé de se vêtir et de se dévêtir. C'est le rôle des soignantes d'être dans un accompagnement personnalisé chaque jour, au moment de l'habillage et du déshabillage. Notre mission principale est de stimuler quotidiennement la participation active du résident afin de diminuer les conséquences de son état de dépendance. Cela passe avant tout par un accompagnement des actes de la vie quotidienne et pas seulement par une prise en charge médico-technique.

#### **Accompagnement personnalisé du résident dans son choix vestimentaire**

Le respect de l'individu passe par le respect de ses choix. Si un résident aime porter un gilet usé voire déchiré, nous ne devons pas l'en empêcher. Ce vêtement fétiche pour lui a une histoire, qui renvoie à une histoire de vie. Imposer aux usagers des vêtements est une véritable entrave à leur liberté et peut conduire à une profonde contrariété, voire même à une dépression, par ailleurs rarement exprimées. C'est pourquoi, l'équipe soignante doit s'efforcer de respecter les goûts des résidents afin qu'ils continuent à porter les vêtements qu'ils avaient l'habitude de porter à leur domicile. C'est notre rôle d'encourager l'utilisateur, même celui qui est en perte d'autonomie, à choisir sa tenue vestimentaire ; le linge lui permettant de préserver sa personnalité et participant à l'estime de lui-même. Par ailleurs, pour les résidents qui en expriment la demande, les soignantes leur laisseront la liberté de ranger eux même leur linge propre dans leurs armoires, ce qui peut aussi être facilitateur pour le choix de sa tenue vestimentaire.

Il est à noter que désormais dès l'entrée du résident dans l'institution, nous nous efforcerons de recueillir ses goûts et habitudes vestimentaires (couleurs préférées, habitudes particulières...), tout comme nous le faisons déjà pour les habitudes alimentaires. Ainsi, une personne qui toute sa vie aura porté un chapeau à l'intérieur, comme à l'extérieur, ne doit pas être dépossédé de celui-ci à son arrivée. Ces informations seront recueillies sur une fiche nommée « fiche des habitudes vestimentaires » (cf annexe N°11), puis intégrées dans le PVI (projet de vie individualisé) du résident, considérant le vêtir comme un axe thérapeutique de vie.

Par ailleurs, nous avons également décidé d'organiser deux fois par an, une exposition vente de vêtement sur site animé par une société spécialisée dans les vêtements pour seniors, pour permettre ainsi aux résidents de choisir, d'essayer et d'acheter eux-même ou avec l'aide de leur famille des vêtements neufs sur place.

### **Accompagnement personnalisé du résident dans son besoin de se vêtir et de se dévêtir**

L'accompagnement dans l'habillement est de savoir ajuster l'aide en fonction des troubles cognitifs de l'usager et de ses capacités physiques. Par exemple, un résident atteint de troubles cognitifs oublie l'ordre dans lequel se mettent les vêtements et croient l'avoir fait correctement ou s'habillent si lentement que les soignants ont tendance à le faire entièrement à leur place. Souvent source de conflit avec le professionnel, cette perte de capacité nuit à l'estime de soi et détruit son image corporelle.

Pour cela, en collaboration avec les soignants, nous avons élaboré un protocole d'accompagnement, face à ce besoin de se vêtir et de se dévêtir nommé « Accompagnement personnalisé : Besoin de se vêtir et de se dévêtir » en annexe N° 12, qui sera soutenue par une formation auprès du personnel. Ce protocole s'articule autour de trois axes : savoir observer et accompagner, savoir ajuster l'aide en fonction des troubles cognitifs ou visuels, savoir adapter l'environnement.

Ce protocole et cette formation de sensibilisation serviront de base à notre travail de développement d'un Savoir Etre face à la dépendance pour satisfaire le besoin de se vêtir, afin de tendre vers l'autonomie.

Par ailleurs, afin de libérer du temps d'accompagnement auprès des usagers et de personnaliser la prise en charge, en particulier pour le vêtir et la coparticipation, un poste d'aide-soignante supplémentaire a été créé (la dotation actuelle le permettant).

### 3.3 Limites du projet et Perspectives

Au vu de la fiabilité et la rapidité de restitution du linge propre avec une blanchisserie intégrée, les agents de soin ont tendance à être moins attentifs aux quantités de linge envoyés en lingerie. Il est constaté que les établissements qui disposent de leur propre blanchisserie consomment, en général, plus de linge que les autres. Un point de vigilance doit être constant et un suivi des consommations de linge est indispensable, afin que la rentabilité du service perdure et que la qualité de service soit pérenne.

Dans le cadre de la coparticipation, le retour d'expérience est déjà très positif, les résidents se sentent investis d'une mission utile et en sont pleinement satisfaits. On constate que lorsque les agents ont un peu de retard dans la mise en place de l'atelier, les résidents se rendent seuls jusqu'à la blanchisserie pour récupérer les chariots remplis de linge à plier. Mais nous devons rester vigilants sur d'éventuelles dérives, qui ont déjà fait l'objet d'une note de service où l'on rappelle que nous devons faire preuve de discernement et de bon sens. Le pliage du linge ne doit absolument pas être vécu comme une contrainte ; l'organisation actuelle en blanchisserie peut fonctionner seule, sans l'aide des résidents. Pour éviter de développer un sentiment de pression ou de fatigue des résidents, nous devons adapter le volume de linge à plier, au nombre de participants, selon leurs envies, leurs motivations du moment et leurs capacités ces jours-là. Cette activité doit rester une tâche domestique faite par plaisir par les résidents, sans aucun objectif quantitatif de linge à traiter.

Autant les actions entreprises pour remplir la fonction sociale du linge sont observables sur le bien-être des résidents, autant les résultats des efforts fournis par les professionnels en matière de prévention des risques infectieux ne sont pas mesurables. C'est toute la difficulté de maintenir l'adhésion des équipes à cette démarche RABC car le fruit de leur travail de prévention conduit à une absence de contamination, dont on ne peut savoir si cette contamination aurait eu lieu sans ses précautions.

L'espace de travail dans l'unité de production prévoit des espaces disponibles, qui pourraient recevoir du matériel de blanchissage supplémentaire, dans le cadre d'un développement de l'activité future (augmentation du nombre de résidents si extension de l'un des deux EHPAD) ou dans le cadre d'une prestation qui s'ouvriraient à d'autres établissements. Cette anticipation garantit la pérennité de cet investissement. Notre établissement appartient au secteur privé lucratif, nous pourrions à l'avenir nous regrouper avec d'autres établissements grâce à la possibilité de créer des groupements de coopération.

## Conclusion

La difficulté dans cette étude était de démontrer la double fonction, à la fois logistique et sociale, que doit remplir la prestation lingerie, et aussi de proposer un service alliant à la fois qualité et traitement industriel. Cette organisation est complexe dans la mesure où elle se doit de satisfaire les besoins qualitatifs et quantitatifs des usagers mais aussi des services utilisateurs. On retrouve d'ailleurs toujours la même difficulté dans l'arbitrage quotidien d'un décideur en structure médico-social : allier démarche qualité et gestion des risques, concilier liberté et sécurité du résident.

En qualité de directrice, on aurait pu croire que la position d'auditrice n'est a priori pas objective et peu favorable à l'expression des résidents et des professionnels. Pourtant, les usagers comme les professionnels ont manifesté un vif enthousiasme à l'idée d'être écouté et entendu et se sont exprimés librement sur le sujet.

La création d'une blanchisserie intégrée engage l'établissement dans de nouvelles contraintes (gestion d'une fonction supplémentaire dans l'organisation) et des responsabilités supplémentaires au niveau du risque de bio-contamination, légitimement investies par la direction, puisque elles sont gages de qualité. Organiser et piloter ce projet, de sa conception jusqu'à sa réalisation, m'a procuré une grande satisfaction tant professionnelle que personnelle et, a impulsé une nouvelle dynamique dans les équipes de professionnels. Ce projet s'intègre parfaitement dans le projet institutionnel d'humanisation de l'établissement.

L'intégration des usagers en tant qu'acteur s'inscrit dans une démarche participative globale, soutenue par la direction. Cette culture d'établissement s'est déjà engagée par une participation active des usagers aux activités domestiques et quotidiennes telles que la cuisine, la pâtisserie ou encore l'entretien du potager, et par une forte participation des usagers aux instances décisionnelles telles que le Conseil de Vie Sociale. On note désormais un regard différent des professionnels sur la place de l'utilisateur et une forte implication dans les actes quotidiens d'accompagnement.

Au-delà de l'injonction législative à développer la participation, ce changement culturel est récent au sein de l'établissement et correspond à une volonté politique de l'institution d'être garant du développement d'un « climat familial » au sein de l'établissement, lui-même géré par une cellule familiale. L'institution est un lieu de soin, mais avant tout un lieu de vie. D'ailleurs, le choix de ce sujet d'étude sur la fonction linge n'est pas anodin puisqu'il renvoie précisément à l'univers de la maison, à la famille.



On peut penser que la démarche RABC deviendra obligatoire dans les établissements médico-sociaux tout comme la démarche HACCP en restauration. L'EHPAD Le Domaine bénéficiera donc d'une longueur d'avance par les actions anticipatives déjà mises en place.

---

# Bibliographie

---

## Ouvrages :

« Protéger et construire l'identité de la personne âgée – Psychologie et psychomotricité des accompagnements » - Pratiques gérontologiques – Michel Personne - Editions Erès 2011

« Le droit des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux » 5<sup>ème</sup> édition – Jean Marc Lhuillier – Presses de l'EHESP

« Hôtellerie et restauration en EHPAD – Sécurité, Hygiène, Qualité » – Editions Berger Levrault

## Textes législatifs :

Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Circulaire inter-ministérielle N°DGCS/DGS/2012/118 du 15/03/2013, relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social.

## Guides et recommandations :

« Guide d'application de la norme AFNOR NF EN 14 065 » GA G 07-224, paru en décembre 2004

« Référentiel des bonnes pratiques professionnelles » BP G 07-223 – guide URBH, paru en novembre 2004.

« Blanchisserie dans les établissements de santé » AFNOR éditions - 2007

« Guide de la fonction linge dans les maisons de retraite et les centres d'hébergement de longs et moyens séjours » – URBH - 2<sup>ème</sup> édition – année 2012

« Guide pour la mise en œuvre de la méthode RABC en blanchisserie hospitalière » – URBH – 1<sup>ère</sup> édition année 2011

« La fonction linge dans les établissements de santé – Eléments d’approche méthodologique » - URBH 3<sup>ème</sup> édition année 2010

« Maîtrise des risques infectieux en EHPAD » réalisé par le groupe d’évaluation des pratiques en hygiène hospitalière (GREPHH) – Manuel d’auto-évaluation – janvier 2011

« Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles » de l’ANESM Agence nationale de l’évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

« Revue de littérature sur la qualité de vie des résidents en EHPAD » Anesm – janvier 2010

### **Revue périodiques :**

*Magazine « Géroscopie » : abonnement récent, accès aux articles en archives via internet*

« Géroscopie N° 6 mars 2011 – Le vêtement et ses fonctions cachées »

« Géroscopie N° 54 mars 2015 – Une fonction linge entre gestion interne et sous-traitance »

### **Mémoires EHESP :**

« Projet de restructuration de la blanchisserie et étude de l’efficacité de la fonction linge : l’exemple de la résidence des Fontinettes d’Arques » Marie Cécile FOURNIER - 2008

« La participation des usagers à la vie de l’EHPAD » Fabrice-Sébastien BACH - 2013

« La fonction linge au service d’une démarche qualité : l’exemple du centre hospitalier du Bois Petit » Camille ABOKI – 2006

« Le vêtir en EHPAD : plus qu’une fonction logistique, un outil au service du directeur pour investir la dimension psychologique, physique et sociale de l’accompagnement » Francis Pedarriosse - 2012

---

## Liste des annexes

---

**Annexe 1 : La note d'observation**

**Annexe 2 : Guide d'entretiens semi-directifs usagers**

**Annexe 3 : Guide d'entretiens semi-directifs professionnels**

**Annexe 4 : Outil d'évaluation de la fonction linge - Fiche Service**

**Annexe 5 : Outil d'évaluation de la fonction linge - Fiche utilisateur**

**Annexe 6 : Procédure sur le circuit du linge**

**Annexe 7 : Plan architectural blanchisserie**

**Annexe 8 : Photos blanchisserie**

**Annexe 9 : Outil d'évaluation de la fonction linge - Fiche lingerie**

**Annexe 10 : Photos des ateliers linge**

**Annexe 11 : Fiche des habitudes vestimentaires**

**Annexe 12 : Protocole « Besoin de se vêtir et de se dévêtir »**

## ANNEXE N° 1

### NOTE D'OBSERVATION

La formation « DE Direction d'EHPAD et Droits des Usagers » a pour objectif de développer des connaissances et une expertise sur la gestion d'un EHPAD, centrés sur la logique « usager ». Une journée d'observation au sein d'un EHPAD est la meilleure façon de mieux appréhender les comportements, les réactions, les besoins, les attentes, les plaintes et réclamations des résidents en se mettant « dans la peau d'un usager... », en se détachant de la logique professionnelle. Cette observation servira par ailleurs de base au travail d'investigation pour répondre à la problématique de mon mémoire de DE : « en quoi la fonction linge impacte-t-elle la qualité de l'accompagnement personnalisé des usagers ? ». C'est pourquoi, je m'attacherai à observer les temps forts dans une journée type d'un usager, en relation avec la fonction linge. La logistique et le circuit du linge, de sa collecte du linge sale le matin au moment des toilettes jusqu'à la restitution du linge propre, en passant par le transfert à la blanchisserie, seront observés. Cependant, je m'efforcerai de chercher à observer des comportements, des émotions, des « non-dits », ou des gestes de résidents, et écouter des paroles, des remarques d'usagers en évitant absolument d'adopter une logique professionnelle, qui aboutirait à un audit, outil réservé dans le cadre du mémoire.

Il est 7h, la journée démarre par la distribution du petit déjeuner et la toilette des résidents. Je m'installe dans un petit salon intermédiaire entre deux unités de vie et à partir duquel je peux observer les allers et venues dans les couloirs. L'infirmière cadre m'informe que les toilettes sont réalisées entre 7h et 11h30, en respectant les habitudes de vie de chaque résident. En effet, je peux observer que les soignantes enchaînent les toilettes non pas d'un bout à l'autre du couloir, par numéro de chambre, mais selon les heures habituelles de lever des résidents. Je constate que l'intimité et la vie privée des résidents semblent respectées puisque les soignantes frappent avant d'entrer dans la chambre, se présentent et annoncent le motif de leur présence. Les toilettes et les soins sont réalisés avec porte de chambre fermée. L'ambiance semble calme et sereine dans les couloirs. J'observe la présence discrète des soignantes et l'intervention en chambre seulement à la demande, pour certains résidents. Pour d'autres, les soignantes semblent réaliser des soins plus longs laissant la porte entre ouverte ; je comprends par la suite que ce sont des résidents dépendants qui ont besoin d'une aide totale à la toilette et/ou au petit déjeuner. La règle élémentaire de respect de l'intimité qui est respectée pour les résidents valides, semble être oubliée pour les résidents dépendants. La porte entrouverte pour les résidents dépendants me permet d'entendre les échanges entre les soignantes et les usagers.

Je m'interroge alors sur la projection que peuvent faire les usagers valides en voyant des portes entre ouvertes chez leurs voisins de chambre, pensant sans doute au traitement qui va leur être réservé dans un avenir plus ou moins proche.

Je croise un résident M. R (71 ans) portant une croix en bois autour du cou, qui la porte en permanence, selon l'aide-soignante présente. Ce port de signe religieux est visiblement accepté dans l'établissement.

Une résidente Mme P. 77 ans en chemise de nuit sort alors de sa chambre pour demander du café supplémentaire. En me voyant, elle semble gênée d'apparaître dans cette tenue. Je lui explique la raison de ma présence. Elle se justifie sur sa sortie de chambre dans cette tenue « vous savez, je n'ai pas l'habitude de me présenter en société dans cette tenue » me dit-elle. Le dialogue est donc engagé, elle m'invite finalement dans sa chambre. Elle m'explique que les résidents ici ne sortent jamais en tenue de nuit « nous ne sommes pas malades, juste vieux ». Je comprends alors combien l'image véhiculé par une tenue de nuit peut être associé à la maladie, la faiblesse ou la perte de lien social, même pour des personnes âgées. En activité, Mme P. exerçait le métier de professeur des écoles, elle comprend donc aisément la démarche pédagogique de mon étude et m'explique l'importance du vêtir pour elle. Elle me présente sa tenue qu'elle a soigneusement préparée sur son lit, m'expliquant que cette après-midi, une animation musicale est prévue, et que pour cette raison, elle souhaite être présentable. Elle a aussi prévue de revêtir un foulard et des bijoux. Je la complimente sur la beauté du collier, qu'elle a prévu de porter et immédiatement elle m'explique que c'est sa fille qui lui a offert pour ses 70 ans, et que la fête qui lui était réservé était magnifique, que toute sa famille était réunie chez elle... Le simple fait de la complimenter sur cet accessoire a réveillé chez elle des émotions et l'a engagé à raconter son histoire. Je mesure alors l'importance de la représentation d'un linge ou d'un accessoire pour un usager qui plus est institutionnalisé. Ce vêtement ou cet accessoire demeure un lien avec sa famille et son passé. Elle me fait part également des défaillances logistiques du service blanchisserie comme les pertes récurrentes. « Ils m'ont perdu une robe, à laquelle je tenais énormément, c'est mon défunt mari, qui me l'avait offerte et il aimait me voir la porter ». Elle ajoute « il y a souvent des retards dans la restitution de notre linge, et le linge retourné est parfois même abimé ». Pour finir, elle exprime son regret de ne pas pouvoir entretenir elle-même son linge, « j'aurai moins de problème, si je pouvais moi-même laver mes affaires ». J'en déduis que l'institution ne lui offre pas la possibilité de participer à l'entretien de son linge, puisque cette personne semble en capacité physique et cognitive de le faire. Cette volonté de coparticipation des usagers au traitement de leur linge me sera plus tard confirmée par une aide-soignante.

Mme C. aide-soignante, en poste depuis 16 ans à la résidence, me précise que l'entretien du linge est une des premières tâches domestiques qui est déléguée, comme la préparation des repas, lorsqu'une personne débute une perte d'autonomie à son domicile. « J'ai connu beaucoup de résidentes à l'EHPAD, qui m'ont témoigné leur nostalgie à l'idée de ne plus pouvoir laver leur linge ». Elle m'informe que dans la résidence, une seule résidente a été autorisée à laver son linge intime dans sa chambre, à sa demande. Elle précise que cette résidente a déjà demandé la possibilité de disposer d'une machine à laver, mais que cette demande a été refusée par la direction. Au travers des remarques formulées par les résidents et les soignantes, je constate que le besoin de se sentir utile et de maintenir un rôle social au travers de la reproduction des savoirs faire antérieures liés aux activités domestiques, est une attente commune à de nombreux résidents.

A la fin des toilettes, les soignantes recueillent le linge sale en sortie de chambre et le déposer dans des chariots prévues à cet effet. Elles ne portent pas toutes des gants pour manipuler le linge sale et portent le linge sale parfois contre leurs blouses. Je remarque par ailleurs que la poubelle d'incontinence (protections souillées) est adossée aux chariots de nursing, contenant les protections propres et le linge plat propre (drap, taies). Je m'interroge alors sur le respect des précautions basiques d'hygiène et sur l'existence d'un protocole de ramassage de linge sale, au vu des différents modes opératoires des agents. Ces constats sont observables en qualité de professionnel dans le cadre d'un audit mais aussi par les résidents eux même ou par les familles qui peuvent douter légitimement de la sécurité sanitaire, sans nécessairement avoir de notions des normes.

Les sacs de linge sale seront ensuite transportés à la fin des toilettes vers le local prévu à cet effet à l'extérieur de l'établissement, puis recueillis et acheminés par le transporteur vers la blanchisserie industrielle, en sous-traitance, pour son traitement. Là encore, je constate aucun chariot de transport n'est utilisé, les agents traînent les sacs dans les couloirs à même le sol.

Plus tard, en milieu de matinée, je quitte les couloirs pour rejoindre les lieux de vie communs. Des résidents dépendants sont pris en charge par des kinésithérapeutes (aide à la marche, vélo, massage...). Les résidents plus valides s'installent dans les lieux de vie communs, devant la télévision dans le petit salon, dans la véranda face au parc ou dans la bibliothèque pour discuter ou lire. D'autres résidents participent aux tâches quotidiennes, comme l'affichage de la date du jour à l'accueil et la mise en place des couverts. J'observe aussi sept résidents installés en salle de restaurant, occupés à éplucher des légumes, en compagnie du cuisinier. Ce dernier souligne la participation toujours active des résidents aux ateliers épluchage de cuisine ou de pâtisserie, qui ont lieu une fois par semaine.

Je comprends alors que ce qui peut être vécu comme une corvée à nos yeux est un véritable plaisir pour les usagers, qui semblent ravis de se retrouver autour de cette tâche domestique, qui constitue un temps convivial d'échange et de partage. A la fin de l'activité, le cuisinier remercie les résidents pour leur aide précieuse et la fierté d'avoir accompli leur mission se lit dans les yeux des résidents. La coparticipation des usagers au fonctionnement de l'institution au travers des tâches domestiques quotidiennes est une démarche déjà engagée par l'établissement, au niveau de la restauration et du jardinage. En revanche, aucune activité liée à la fonction linge n'est offerte aux résidents.

A 12h, au moment du déjeuner, je m'installe au milieu des résidents. Deux salles de restaurants, l'une est réservée aux résidents autonomes et l'autre réservée aux résidents qui ont besoin d'une aide au repas. Les soignantes ne déjeunent pas en même temps que les résidents, elles les accompagnent à prendre leur déjeuner puis vont elle-même déjeuner. Le repas se déroule dans le calme, jusqu'au moment où un résident excédait par le comportement de sa voisine de table, atteinte de la maladie d'Alzheimer et qui répète la même phrase sans cesse, se met à crier son agacement avec violence verbale. Les agents décident de les séparer ce qui a en effet apaisé les tensions. C'est ainsi que je mesure les difficultés relationnelles liées à la collectivité, pour les usagers eux même mais aussi pour les agents. La cohabitation est un équilibre quotidien fragile dû notamment à la mixité des populations atteintes de pathologies différentes, qui se traduit souvent selon l'équipe soignante par des incidents du même genre. L'infirmière cadre me précise que au-delà de la difficulté d'accepter l'autre dans son quotidien, ce qui est le plus inacceptable pour un résident valide c'est l'image que lui renvoie un résident atteint de démence, sur sa propre projection.

A 13h, la journée se poursuit par un début d'après-midi autour de la télévision dans le salon commun pour certains des usagers et pour d'autres c'est l'heure de la sieste. Certains agents vont distribuer le linge personnel et le linge de toilette en chambre. Je suis alors un agent et je constate que le linge est déposé en chambre même pour les résidents qui font la sieste. Je réalise alors que le rythme institutionnel et l'organisation ne coïncident pas forcément avec le rythme de vie des résidents. Cependant, ce moment de distribution du linge des résidents en chambre est aussi un moment d'échange entre l'agent et le résident. Mme C. 81 ans, en témoigne par ses propos : « J'apprécie beaucoup ce moment où nous pouvons papoter un peu, les filles sont plus disponibles que le matin, vous savez, elles ont du travail le matin ». Je remarque que les vêtements sont regroupés sous film par résident. L'agent contrôle cependant systématiquement le nom du résident sur chaque vêtement avant de le ranger dans les armoires. Et ce jour-là, « comme toujours » me souligne l'agent, de nombreux échanges sont constatés. Par ailleurs, il manque encore des gants de toilette qui auraient dû être livrés. « On va encore devoir courir après les gants de toilette demain » remarque l'agent.



Un certain nombre de résidents ont exprimé la volonté de ranger eux-mêmes leur vêtement, l'agent dépose alors sur le lit leur linge. Une résidente Mme K. 74 ans, nous interpelle faisant part de son mécontentement : « je n'ai toujours pas le chemisier que j'attends depuis longtemps ». L'agent m'informe alors que Mme K. attend le retour de son chemisier depuis deux mois, me confirmant que les retards sont récurrents avec ce prestataire. A la fin du service de distribution, l'agent transmet verbalement les besoins et les réclamations des résidents à l'infirmière cadre, qui semble lassée « vous savez, cela fait des années que cela dure ». Les plaintes des résidents semblent prises en considération par les agents et les cadres, mais ces derniers ne transmettent plus forcément à la direction, considérant qu'elle restait indifférente face à cette situation (*faisant allusion à l'ancienne direction, la nouvelle direction étant arrivée en avril 2014*).

Avec l'autorisation de la cadre, je profite qu'une chambre soit libre pour me mettre dans la peau de l'usager qui vit dans cette chambre et qui est en fauteuil roulant, simulant un habillage. Le premier constat est saisissant, cette personne en situation ne peut bien entendu pas s'habiller seule mais ne pourra même pas faire son libre choix de vêtements car ils sont totalement inaccessibles, alors que des étagères plus basses dans le placard sont disponibles. Aussi, la disposition du mobilier dans la chambre ne permet pas une mobilité aisée et ne permet même pas au résident d'accéder à sa penderie. L'environnement direct de la chambre n'apparaît pas comme facilitateur pour préserver l'autonomie et respecter les droits des usagers. A cela s'ajoutant le manque de dextérité, d'équilibre et de force musculaire, on comprend le découragement de ces résidents à conserver une envie de se vêtir.

Puis à 15h, je rejoins les résidents dans la salle commune pour assister au spectacle du groupe musical de chant et danse folklorique qui anime l'après-midi. Les résidentes sont maquillées et portent du vernis. Un atelier esthétique de manucurie avait été organisé la veille en préparation de cette après-midi. Un résident porte même un costume avec cravate. Des familles sont présentes au rendez-vous. Les résidents accompagnés de leurs proches ont revêtues une tenue vestimentaire particulière pour l'occasion qui se remarque avec port de bijou, foulard, ceinture... alors que les résidents seuls ce jour-là semblent nettement moins apprêtés. Je me demande alors si un usager qui se sent isolé socialement se soucie vraiment de son apparence physique. Peut-être y a-t-il un lien entre la volonté de préserver son identité, sa personnalité, son statut social au travers de son apparence et les liens sociaux qu'entretient un usager.

De nombreux résidents sont invités à danser et chanter avec les agents et on note des sourires sur les visages, ce qui témoigne de la complicité entre les usagers et les soignants. Je suis stupéfaite en observant deux résidentes atteintes de troubles cognitifs importants, qui connaissent pourtant par coeur les paroles des chansons populaires.

En fredonnant, ces mêmes personnes croisées le matin même, avec un visage apparaissant fermé et anxieux, ont les traits apaisés et sereins avec un regard qui semble rempli de souvenirs. Il semblerait que la mémoire musicale soit plus forte que la maladie. L'intensité de cet instant de bonheur et de partage est palpable, faisant presque oublier notre présence en institution.

A 16h, une pause dans l'animation est annoncée, c'est l'heure du goûter, l'animation reprendra ensuite de 16h30 à 17h. Chacun regagnera ensuite sa chambre ou les lieux de vie communs, pour se reposer.

A 18h30, le repas des résidents dépendants est servi. Les agents aident les résidents en incapacité de dîner seuls, avec beaucoup de bienveillance. En effet, je constate que l'aide est personnalisée et prévenante, sans pour autant être infantilissante, en s'efforçant de faire faire au résident, et non pas de faire à sa place. On sent que le maintien de l'autonomie est toujours recherché. A la fin du dîner, les agents accompagnent les résidents dans leur chambre, les aident dans le déshabillage et le coucher. Puis, à 19h, ce sont les résidents valides qui s'installent à table dans un climat serein puis regagneront leur chambre à la fin du dîner. Seuls quelques résidents resteront pour bavarder un peu.

D'une façon générale, cette journée d'observation fut riche d'enseignements grâce aux témoignages des résidents et aux échanges avec l'équipe soignante. Contrairement à ce que je pouvais imaginer, une journée en EHPAD est bien rythmée par les repas, les soins, les animations, les promenades, le tout dans une atmosphère plutôt chaleureuse et conviviale, où l'usager est au cœur des préoccupations. Cependant, on constate que l'usager n'est pas toujours acteur de sa prise en charge et on mesure en étant « dans la peau d'un usager » toute la dimension et l'importance du respect de leurs droits et leurs libertés ainsi que la légitimité de l'application de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Au regard des observations, cette journée a confirmé l'intérêt et la pertinence du choix de la problématique de mon mémoire. Aussi, elle m'a permis de mieux comprendre les besoins et les attentes des usagers, de prendre conscience de la dimension psychologique et sociale du vêtir pour un résident, de découvrir les répercussions des défaillances logistiques (retard, perte...) du service blanchisserie et celles des pratiques professionnelles autour du besoin de se vêtir sur le bien-être de l'usager. Ainsi, ces premiers constats constitueront les fondements du travail de recherche dans le cadre du projet d'étude sur la fonction linge et son impact sur l'accompagnement personnalisé de l'usager.

## ANNEXE N° 2

### GUIDE ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF AUPRES DES RESIDENTS

Objectifs :

- Mesurer la satisfaction des usagers sur les prestations actuelles et le respect de leurs droits et libertés, en relation avec la prestation de blanchisserie.
- Attentes et besoins des usagers en la matière.
- Représentation et rôle du linge pour un résident.

Ici on ne cherche pas la représentativité statistique mais l'intérêt de ce qui est dit.

Il est important que l'utilisateur se sente à l'aise lors de l'interview, c'est pourquoi, les entretiens auront lieu dans les chambres des résidents, avec leur accord, ceci afin de libérer leur parole.

Les entretiens dureront environ 1/2h.

Identité

Nom :

Prénom :

Age :            Sexe :            GIR :

Ancienne profession :

Situation familiale :                      Nombre enfants :            (distance entre l'EHPAD et leur lieu d'habitation)

#### 1- **Vie dans l'institution :**

Depuis combien de temps dans l'institution ?

Raisons et circonstances de l'entrée ?

Relations actuelles avec les enfants ? ou d'autres proches ?

Fréquence des visites ?

Relations avec les résidents ? qui et pour quelles activités ?

Comment occupez-vous vos journées ? que faites-vous ?

Participez-vous à des animations, des activités proposées ?

Que faites-vous lorsque vous êtes dans votre chambre ?

Est-ce-que vous vous plaisez ici ?

- o Points positifs ?
- o Points négatifs ?

## **2- Mesure de satisfaction sur les prestations actuelles et Appréciation du respect des droits et libertés des usagers**

### **2.1- Appréciation sur l'organisation du service :**

- Que pensez-vous du service blanchisserie ?
- Etes-vous satisfait de ce service ? Si non quels sont les motifs de votre mécontentement ?
- Votre linge personnel et le linge hôtelier (drap, serviettes, gants de toilette...) vous semble-t-il :  
propre lorsqu'il vous est retourné ?  
repassé ?  
pas détérioré ?  
recousu si nécessaire ?  
agréable au toucher ou feutré au lavage ?  
odorant ?
- La fréquence de distribution du linge propre vous semble-t-elle suffisante ?
- Sollicite-t-on votre accord avant d'envoyer votre linge à la blanchisserie ?
- Avez-vous la possibilité de déposer votre linge sale dans un lieu prévu à cet effet ?
- Avez-vous le sentiment que vos plaintes et réclamations sont prises en considération ?

### **2.2- Regard sur la participation personnelle dans la gestion du linge :**

- Y a-t-il des vêtements personnels que vous souhaiteriez laver vous-même ?  
Quels types de vêtements ? où et comment ?
- Le rangement de vos vêtements dans vos placards vous satisfait-il ?  
Préféreriez-vous le faire vous-même ?
- Est-ce vous qui choisissez votre tenue vestimentaire le matin ? est-ce important ? pourquoi ?
- Vous arrive-t-il de participer à des activités liées à la gestion du linge dans l'établissement ? comme le pliage par exemple ? Pourquoi le faites-vous ou pourquoi ne le faites-vous pas ?

### **3- Attentes et besoins des usagers**

- Quelles sont vos attentes et vos besoins en ce qui concerne la gestion de votre linge ?
- Au regard du fonctionnement et de l'organisation actuels, qu'est ce qui selon vous pourrait être amélioré ?
- Souhaiteriez-vous participer davantage à des activités liées à la gestion du linge ? à quelles activités ? et de quelles façons ?
- Quels types d'activités liées à la gestion de votre linge pourrait-on mettre en place afin de se rapprocher des habitudes de vie que vous aviez à domicile ?

### **4- Représentation du linge pour les usagers**

- Que représentent vos vêtements pour vous ?
- Attachez-vous de l'importance à votre tenue vestimentaire ? à celles des autres ? pourquoi ? dans quelles circonstances ?
- Comment avez-vous vécu ou comment vivriez-vous la perte ou la détérioration d'un de vos vêtements ?

## ANNEXE N° 3

### GUIDE ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF AUPRES DES PROFESSIONNELS

Objectifs :

- Appréhender la perception de la fonction linge par les professionnels pour mieux comprendre le sens qu'ils donnent à leurs pratiques
- Mesurer le niveau de connaissance des professionnels sur les besoins des usagers et leurs difficultés pour y répondre
- Mesurer le niveau de connaissance des professionnels sur les droits des usagers et leurs difficultés pour les respecter
- Connaître leurs points de vue sur l'organisation actuelle
- Découvrir les attentes des professionnels

Présentation du contexte : Améliorer la qualité de la prestation blanchisserie et par conséquent la satisfaction des résidents et des familles sur les prestations hôtelières  
Préciser aux professionnels que l'objectif de ce questionnaire est de mieux cerner les besoins des résidents et les besoins des soignants, afin d'améliorer la qualité des services offerts aux résidents au niveau de la lingerie et qu'il ne s'agit pas de juger leurs pratiques professionnelles.

Identité de l'enquêté

Nom :

Prénom :

Fonction :

Ancienneté :

#### **1- Perception de la fonction linge par les professionnels :**

- La mission première d'un EHPAD est l'accompagnement des résidents au niveau des soins, mais de quelles façons les prestations hôtelières telles que la blanchisserie contribuent elles au bien être des résidents selon vous ?
- Que représente le linge pour un résident, selon vous ? autre utilité que juste porter un vêtement ? sa dimension psychologique ? sociale ?
- Pouvez-vous me donner des exemples de situations concrètes vécues avec les résidents pour illustrer vos propos ?

## **2- Appréciation de l'organisation actuelle :**

### **2.1- Le fonctionnement du service :**

- Les résidents sont-ils satisfaits du traitement de leur linge, selon vous ? Si non, pour quelles raisons ?
- Considérez-vous que le linge résident et celui de l'établissement, à leurs retours de la lingerie sont : propres, repassés, pas détériorés, recousus si nécessaire, agréables au toucher (pas feutrés au lavage) et odorants (ou en tout cas pas malodorants) ?
- La fréquence de retour du linge propre vous semble-t-elle suffisante ?
- Y a-t-il des pertes ou des retards ? à quelle fréquence ?
- Y a-t-il des erreurs de répartition du linge par résident ? origine : prestataire (linge non marqué, linge marqué mais mélangé...) ou erreur au moment de la distribution en chambre ? à quelle fréquence ?
- Le linge retourné est-il toujours marqué ?
- Selon vous, le rythme institutionnel de recueil du linge sale et distribution du linge propre en chambre respecte t'il le rythme de vie des usagers (ex : distribution pendant la sieste ...)
- Pensez-vous que l'organisation en place permet de personnaliser la prise en charge du linge résident ? et également l'accompagnement du résident lui-même, au travers d'activité participative ?

### **2.2- La place de l'utilisateur :**

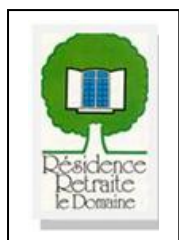
- Avez-vous le sentiment que le droit des usagers est respecté ? (respect de l'intimité, respect du libre choix de la tenue vestimentaire quotidienne, coparticipation à la gestion du linge, possibilité de ranger ses vêtements par le résident lui-même, s'il en exprime le souhait ...) ?
- De quelle façon les besoins et les remarques concernant le linge des usagers sont pris en considération ? formalisés à la direction ? sur quels supports ?
- Que pensez-vous de faire participer les résidents aux activités de lingerie ? est-ce réalisable ? de quelles manières ? sur quels types d'activités ? certains le font-ils ? pourquoi ? quels bénéfices pour eux ?

### **3- Inscription dans le changement :**

- Quelles sont selon vous les points forts et les points faibles du fonctionnement actuel avec cette externalisation de l'activité ?
- Comment pallier aux dysfonctionnements constatés, à votre avis ? quels sont les axes d'amélioration prioritaires ?
- Pourriez-vous me décrire le système idéal de traitement du linge, selon vous ?
- Quelles devraient être les missions de la fonction linge, au-delà de sa simple fonction logistique de lavage ?



## ANNEXE N° 4



# Outil d'évaluation de la fonction linge : Prévention des risques infectieux

Création juin 2015

### Fiche service

<b>Nom de l'établissement :</b> .....	<b>Date Audit</b>	
<b>Nom unité de vie :</b> .....	.... /.... /	
<b>Nom de l'auditeur :</b> .....	.....	
<b>Linge sale</b>	<b>oui</b>	<b>non</b>
1. Respect de la procédure sur le rythme de changement du linge plat (draps, taies, couvertures)		
2. Respect de la procédure de tri du linge sale à la source		
3. Le chariot collecteur dispose de différents sacs permettant le tri à la source		
4. Le chariot collecteur dispose d'un système d'ouverture « mains libres »		
5. Les sacs de linge sont remplis au 2/3		
6. Les sacs sont correctement fermés après remplissage		
7. Le transport du linge sale est réalisé dans les chariots prévus à cet effet		
8. Les sacs sont directement stockés dans le local prévu à cet effet		
9. Les sacs sont stockés sur le support dans le local « linge sale » c'est-à-dire sur le roll, pas à même le sol.		
<b>Linge propre</b>		
10. Le linge propre est livré dans des chariots houssés ou des armoires fermées		
11. Stockage du linge propre dans le local exclusif « linge propre » au sein de l'unité		
12. Absence de « réserves sauvages » de linge propre plat et éponge (salle de bain, chambre...)		

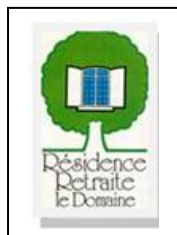
<p>13. Les locaux de stockage de linge propre sont approvisionnés correctement :  Au niveau quantité de linge (selon les quantitatifs prévus dans le protocole)  Au niveau de la fréquence (quotidiennement)</p> <p>14. Il existe une rotation des stocks</p> <p>15. La dotation en linge propre est ajustée au besoin et suffisante</p> <p>16. Les chariots de nursing (servant aussi de chariot « relais » pour le linge propre) sont quotidiennement approvisionnés en linge plat et linge éponge avant de partir réaliser les soins</p> <p>17. Absence de stockage, même temporaire, de linge propre non protégé</p>		
<b>Procédure de bio nettoyage et traçabilité</b>		
<p>18. Une procédure de bio nettoyage des chariots de sacs collecteurs de linge sale existe</p> <p>19. La fiche de traçabilité du bio nettoyage est renseignée (question 18)</p> <p>20. Une procédure de bio nettoyage du local de stockage du linge sale existe</p> <p>21. La fiche de traçabilité du bio nettoyage est renseignée (question 20)</p> <p>22. Une procédure de bio nettoyage du local de stockage du linge propre existe</p> <p>23. La fiche de traçabilité du bio nettoyage est renseignée (question 22)</p>		

Observations particulières :

Actions correctrices et dates :

Signature :

## ANNEXE N° 5



# Outil d'évaluation de la fonction linge : Prévention des risques infectieux

Création juin 2015

### Fiche utilisateur

<b>Nom de l'établissement :</b> .....	<b>Date Audit</b>	
<b>Nom unité de vie :</b> .....	.... /.... /	
<b>Nom et prénom :</b> .....	....	
<b>Fonction :</b> .....		
<b>Linge sale</b>	<b>oui</b>	<b>non</b>
1. Le linge sale est évacué à la fin du soin, sans dépose sur le sol		
2. Le professionnel vérifie l'absence d'objet étranger (lunette, dentier, stylo...)		
3. Le professionnel porte des gants lors de la manipulation du linge souillé par des liquides biologiques (urine, selle, sang, pus)		
4. Le professionnel manipule le linge sale avec des gestes mesurés pour limiter la contamination de l'environnement		
5. Les articles sont répartis selon la procédure de tri de l'établissement		
6. Le linge est tenu à distance de la tenue professionnelle		
7. Le système d'ouverture du chariot des sacs collecteurs de linge sale est manipulé sans les mains		
8. Le professionnel réalise une hygiène des mains après avoir manipulé du linge sale		
9. Dès la fin des soins, les sacs de linge sale sont évacués vers le local de stockage réservé		
10. Les sacs de linge sale sont transportés sans être traînés par terre lors du		

transport		
11. Le professionnel réalise une hygiène des mains après avoir évacué les sacs de linge		
<b>Linge propre</b>		
12. Le professionnel réalise une hygiène des mains avant de manipuler le linge propre		
13. Le linge est déposé en chambre au fur et à mesure des besoins		
14. Une serviette de toilette et un gant sont changés quotidiennement en chambres		
15. Les draps et taies sont changés au moins une fois par semaine et au fur et à mesure des besoins		
16. Le linge résident est déposé en chambre les : Mardi – jeudi – samedi pour le Domaine Lundi – mercredi – vendredi pour les Pervenches		

Observations particulières :

Actions correctrices et dates :

Signature :

## ANNEXE N° 6

<b>LE DOMAINE</b> 10, rue du Port 17260 CRAVANS	<b>PROCEDURE SUR</b>		Nb de pages : 6
	<b>LE CIRCUIT DU LINGE</b>		Version initiale :
	<b>Maîtrise du risque infectieux</b>		
Rédaction : Groupe de travail pluridisciplinaire	Vérification : Mme Thyroff, responsable qualité Mme Iglesias, IDEC	Validation : Mme PALLARD Directrice	Date d'application : 01/07/2015
Services utilisateurs : Soins et Blanchisserie			

### Les objectifs de la prestation blanchisserie

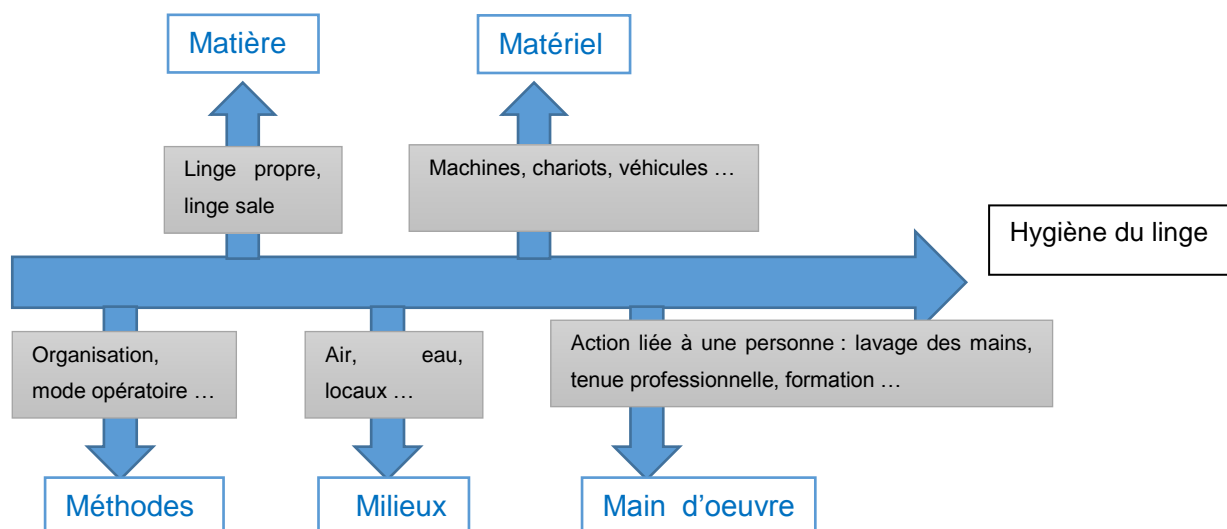
Les articles textiles doivent répondre à 2 types de critères de propreté :

- **La propreté sensorielle** : absence relative de tâches et bel aspect après finition, sec et repassé, agréable au toucher, sentir bon ou tout au moins ne pas dégager une odeur désagréable.
- **La propreté hygiénique** : sans micro-organisme

### Les risques liés au traitement du linge

Tout au long de la chaîne du linge, des précautions doivent être prises pour éviter la contamination des usagers, de l'environnement et du personnel.

Afin d'identifier les différents dangers microbiologiques, c'est la **méthode des 5 M** qui est retenue : **5 mots fondamentaux qui permettent de mémoriser les 5 sources possibles de bio-contamination : Matières, Matériel, Méthodes, Milieux, Main d'œuvre.**



L'identification des 5 sources possibles de bio-contamination permet de déterminer les points de maîtrise tout au long de la chaîne du linge (cf le circuit du linge sale et le circuit du linge propre). Un point de maîtrise est une étape où l'on doit appliquer une mesure ou une vigilance particulière afin de contenir, éliminer ou réduire le risque de bio-contamination.

### **Identification des risques liés au linge sale :**

Le linge sale peut être un réservoir de micro-organismes et présente des risques de prolifération microbienne entre le moment où il est manipulé en chambre et acheminé en blanchisserie :

- ✓ A la collecte du linge sale en chambre
- ✓ Selon la durée de stockage dans les unités
- ✓ Selon les conditions de transfert vers la blanchisserie
- ✓ Selon la durée de stockage en blanchisserie
- ✓ Selon les conditions de lavage et selon l'adaptation des programmes de lavage, par famille de textiles.
- ✓ Selon l'entretien des tunnels de lavage et de séchage

### **Identification des risques liés au linge propre :**

Des salissures et contaminations microbiennes sont possibles lors des différentes étapes après traitement en blanchisserie :

- ✓ Selon l'entretien de l'environnement en zone propre (sol et surfaces)
- ✓ Selon l'entretien du matériel de manutention et de distribution
- ✓ A la préparation des armoires en blanchisserie
- ✓ Lors du transport vers leurs destinations finales
- ✓ A la réception dans les unités
- ✓ Selon les conditions de stockage dans le local linge propre
- ✓ Selon la méthode de rotation des stocks et la durée de stockage
- ✓ Au moment de l'utilisation

## **Le marquage du linge**

Le marquage est réalisé, à chaque entrée de nouveau résident et à chaque renouvellement du trousseau.

- Chaque vêtement est étiqueté avec l'imprimante thermique, par la responsable de la blanchisserie.
- Le linge délicat (laine, soie, angora...) sera étiqueté avec une pastille de couleur.

# Le circuit du linge sale

## La Collecte du linge sale

- Le linge sale (serviettes, gants de toilette, draps de bain et linge des résidents) doit être collecté quotidiennement après chaque toilette et soins corporels du résident. Le linge plat sale (draps et taies d'oreiller) est collecté au moins une fois par semaine, et plus si nécessaire.

### **⚠ Le port de gants est obligatoire pour la manipulation du linge souillé**

- Le pré-tri s'effectue dans le couloir à l'aide d'un chariot collecteur, équipé de 4 sacs de couleurs\*, qui ne doit entrer dans la chambre.

\* Répartition du linge selon la codification suivante :

Marron : draps, taies, alèses

Jaune : linge éponge (serviettes, gants de toilette, draps de bain)

Bleu : linge résidents clair

Vert : linge résidents foncé

Les sacs de couleur rouge sont réservés au linge contaminé par BMR.

- Ne jamais déposer le linge sale sur le sol
- Eviter tout contact du linge sale avec la tenue professionnelle, en ne le portant pas contre soi
- Prélever le linge élément par élément
- Retirer tout objet indésirable ne devant pas aller en blanchisserie et pouvant endommager les machines ou blesser la lingère : change souillé dans des draps, stylos dans les tenues professionnelles, appareil dentaire, lunettes...
- Eviter de secouer le linge sale pour ne pas propager des particules contaminées
- Ne pas trop remplir le sac pour pouvoir le fermer correctement (pas à plus de 2/3 de sa contenance)

### **⚠ Lavage des mains obligatoire après chaque manipulation de linge sale (Cf. protocole de lavage des mains).**

### **⚠ CAS PARTICULIERS : LINGE EN ISOLEMENT SEPTIQUE**

- Se référer au protocole relatif aux BMR
- Informer la responsable lingerie
- Porter des gants à usage unique
- Placer le linge dans des sacs hydrosolubles dans la chambre et le sortir de celle-ci, sous double emballage : sac hydrosolubles + sac tissu, prévu à cet effet.

Particularités en cas d'épidémie de gale :

- Se référer au protocole relatif à la gale
- Le linge doit être désinfecté dans le service avant d'être envoyé à la blanchisserie

## **Le transfert du linge sale des services vers la blanchisserie**

- En fin de matinée, une fois collecté, le linge doit être évacué le plus rapidement possible, sans stagnation dans les services.
- ⚠ **Les sacs de linge, une fois fermés, doivent être acheminés directement vers la blanchisserie, grâce aux chariots de transport prévus à cet effet et surtout pas traînés au sol.**
- Les chariots collecteurs et les chariots de transport doivent être nettoyés et désinfectés, après chaque collecte et rangés dans le local prévu à cet effet.

## **La réception et le stockage du linge en blanchisserie**

- Les sacs sont déposés dans les conteneurs exclusivement réservé à cette fonction, à l'entrée de la blanchisserie (l'accès à la zone sale et à la zone propre sont exclusivement réservé à la lingère).
- La durée de stockage doit être la plus courte possible.

## **La manipulation et le tri du linge**

- Revêtir une tenue de protection : gants jetables, masque, coiffe enveloppante, tunique et pantalon.
- Le principe FIFO « First in, First out » : le premier entré est le premier sorti, c'est-à-dire que le linge doit impérativement être traité par ordre d'arrivée.
- Le linge est trié par famille textile ; une famille textile n'est pas composée d'articles de la même texture mais d'articles qui procèdent de la même finition.

Exemple : une taie d'oreiller en coton et une serviette éponge en coton constituent deux familles textiles différentes. En sortie de laveuse essoreuse, la taie d'oreiller est traitée en sécheuse tandis que la serviette éponge passe au séchoir rotatif. Ces deux destinations vont obliger la lingère à trier du linge propre, ce qu'il faut impérativement éviter.

La qualité du pré-tri à la source, dans les services, conditionnent les opérations de pré-tri en blanchisserie, qui doivent d'ailleurs être réduites au maximum.

- Le linge est ensuite pesé sur la balance pour respecter les limites de chargement dans les tunnels de lavage.

## **Le circuit du linge propre**

### **Le lavage, la décontamination et la désinfection en blanchisserie**

- Suivre les modes opératoires selon les fiches techniques d'utilisation des machines
- Utiliser les programmations de lavage adaptées, selon la famille textile et selon les salissures à traiter
- Respecter les paramètres incontournables (pH, TH, T°, niveaux d'eau, durée de contact lessive/eau, taux de chargement des machines)
- Utiliser les produits bactéricides pour tous les textiles lavés à 60° ou moins.
- Utiliser le programme désinfection si nécessaire, en cas de BMR par exemple, et charger directement les sacs hydrosolubles remplis de linge dans la laveuse sans séparer les textiles.



## **Transfert du lavage vers la finition**

**La finition consiste à sécher et/ou repasser le linge lavé et essoré, afin d'éliminer l'eau résiduelle, et donner aux textiles un bel aspect et un toucher agréable.**

- Nettoyer et désinfecter les surfaces et matériels en contact avec le linge propre
- **Se laver et se désinfecter les mains** et porter une tenue propre, cheveux attachés voire protégés par une coiffe, avant de pénétrer dans la zone propre.
- Respecter le principe de « marche en avant » ; séparation zone sale et zone propre
- Suivre les modes opératoires selon les fiches techniques d'utilisation des machines : séchoir rotatif et sècheuse repasseuse
- Utiliser les programmations de séchage adapté à la famille textile
- Produire en flux tendus, ne pas faire de stocks intermédiaires et éviter de trier en zone propre

## **La préparation des dotations**

- Les articles de linge plat (draps, taies, serviettes et gants de toilettes, nappes, serviettes de table) et le linge des résidents sont directement déposés et répartis par la lingère, dans les chariots et armoires de distribution, afin de minimiser les manutentions inutiles, sources de contamination.
- Doter chaque service en linge plat, conformément aux tableaux des dotations nécessaires, définies par service et par établissement.
- Veiller à affecter la dotation convenue sur le chariot attribué au service concerné
- Housser systématiquement les chariots et armoires de distribution

## **Le transport et la distribution du linge dans les services**

**La distribution de linge propre s'effectue trois fois par semaine dans chaque établissement :**

- **Les mardis, jeudis et samedis pour la résidence Le Domaine**
- **Les lundis, mercredis et vendredis pour la résidence Les Pervenches**
  
- La distribution est réalisée par les agents de service l'après-midi.
- Attribuer les vêtements par résident, à l'aide d'armoire identifiée par unité et contenant des casiers nominatifs par résident.
- Stocker le linge plat dans les réserves par unité de soin.
- Les chariots de soins comprenant les protections, les draps, les taies, les serviettes et les gants de toilette sont approvisionnés, à partir du stockage en réserve, par la veilleuse de nuit, à la fin de son service, avant 7h, par les soignantes à la fin de leur service, entre 12h et 13 h.
- Veiller à respecter la rotation de stocks, avec le principe du dernier entré, dernier utilisé. Le stockage ne doit cependant pas être excessif, de façon à éviter que du linge reste immobilisé, ne garantissant alors plus sa propreté.
- Après la distribution, les armoires et les chariots métalliques fermés par système de housses seront nettoyées après chaque rotation.
- Transport vers l'EHPAD Les Pervenches assuré par l'agent de maintenance : Un camion de transport est dédié et compartimenté pour séparer le linge propre du linge sale.

## **Les protocoles associés**

Protocole relatif à la collecte de linge sale

Protocole relatif à la prévention des infections à bactéries multi-résistantes

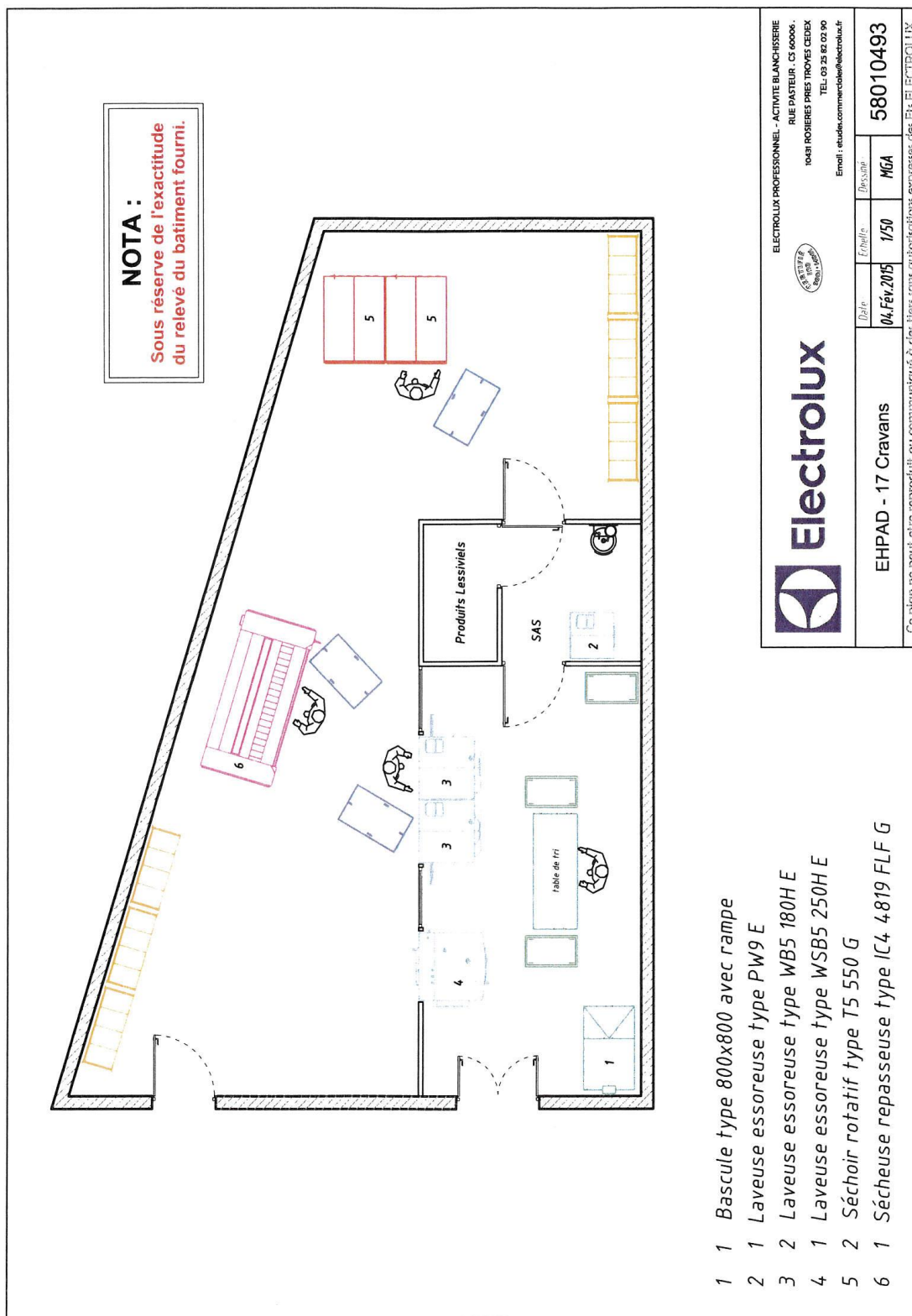
Protocole relatif à l' AES (conduites à tenir en cas d'accident exposition au sang)

Protocole relatif au lavage des mains

Protocole en cas d'épidémie de gale

## ANNEXE N° 7

### Plan architectural de l'unité de production de blanchisserie



## ANNEXE N° 8

### Photos blanchisserie

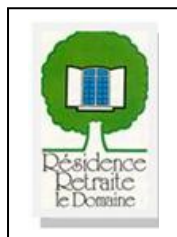
Zone sale (tri et chargement des laveusesessoreuses, avec zone « barrière »)



Zone Propre (1 sécheuse repasseuse, 2 séchoirs rotatifs, 2 laveusesessoreuses)



## ANNEXE N° 9



# Outil d'évaluation de la fonction linge : Prévention des risques infectieux

Création juin 2015

## Fiche Lingerie

<b>Nom de l'établissement : EHPAD LE DOMAINE</b>	<b>Date Audit</b>	
<b>Nom service : BLANCHISSERIE</b>	.... /..... /	
<b>Nom et prénom de l'auditeur : .....</b>	.....	
<b>Fonction : .....</b>		
<b>Procédure de bio nettoyage des locaux et du matériel et traçabilité</b>	<b>oui</b>	<b>non</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Une procédure de bio nettoyage du sol et des surfaces de la zone de linge sale et linge propre existe</li><li>2. La fiche de traçabilité de nettoyage et de désinfection est renseignée (question 1)</li><li>3. Les deux laveuses essoreuses sont propres</li><li>4. Les deux tunnels de séchage sont propres et les filtres entretenus</li><li>5. La calandreuse est propre</li><li>6. Une procédure de bio nettoyage des matériels périphériques (rolls linge sale, chariots, table de tri, rayonnage ...) existe</li><li>7. La fiche de traçabilité de nettoyage et de désinfection est renseignée (question 1)</li></ol>		
<b>Circuit du linge</b>		
<ol style="list-style-type: none"><li>8. La marche en avant (zone propre –zone sale) est respecté</li><li>9. Le principe FIFO (First in, First Out : le 1<sup>er</sup> linge sale entré est le 1<sup>er</sup> sortie) est respecté</li></ol>		

Organisation		
<p>10. Les modes opératoires des machines sont affichés sur chaque machine</p> <p>11. Les réserves de linge sur les rayonnages et chariots roulants sont rangés de façon soignée et rationnelle</p> <p>12. Les casiers chariots nominatifs de linge résident sont correctement identifiés par des étiquettes avec nom et prénom des résidents par casier</p> <p>13. Les pré-programmations de lavage sont utilisées correctement, respectant la catégorie de linge chargé</p> <p>14. Le séchage est toujours adapté en fonction de la catégorie de linge</p> <p>15. La surveillance des stocks de produits lessiviels est effectuée (éviter une rupture)</p> <p>16. L'imprimante thermique fonctionne correctement</p> <p>17. Un stock suffisant de fournitures liées à l'usage de l'imprimante (rubans, étiquettes et pastilles) est prévu</p>		
Formalisation		
<p>18. La fiche entretien du linge résident est à jour</p> <p>19. La fiche de marquage du linge résident est validée après opération de marquage</p> <p>20. La transmission est formalisée sur le cahier de lingerie</p> <p>21. Le contrôle à réception du linge sale est correctement formalisé (comptage du linge plat et éponge)</p> <p>22. Le contrôle au départ du linge propre est correctement formalisé (comptage du linge plat et éponge et vérification de la propreté)</p>		
Personnel		
<p>23. La fiche de poste est affichée dans la lingerie</p> <p>24. Le protocole de passage de la zone propre vers la zone sale est respecté : changement de blouse + lavage des mains</p>		

25. Les différents appareils sanitaires sont équipés de façon à assurer l'hygiène du personnel : poste lave main équipé de commande non manuelle, eau chaude et froide, distributeur de savon liquide bactéricide alimenté en continu, brosse à ongles, essuie mains à usage unique, poubelle spécifique.		
---	--	--

Observations particulières :

Actions correctrices et dates :

Signature :

ANNEXE N° 10  
Atelier Pliage de linge



Atelier Couture





## Atelier Tricot





## ANNEXE N° 11

# FICHE DES HABITUDES VESTIMENTAIRES

Nom:

Prénom :

Habillage :

- Seul
- Aide partielle
- Aide totale

Déshabillage :

- Seul
- Aide partielle
- Aide totale

Aide pour le haut :

- Oui
- Non

Aide pour le bas :

- Oui
- Non

Tenues vestimentaires pour les femmes :

- robes
- pantalons
- jupes
- bas
- chaussettes
- maquillage quotidien
- maillot de corps
- combinaison
- soutien-gorge
- autre, précisez:

Tenues vestimentaires pour les hommes :

- pantalons
- chaussettes
- autre, précisez:
- short
- chemise

Port d'un accessoire particulier:

- perruque
- casquette / chapeau
- gilet
- bijoux, précisez:
- autre, précisez:

Etes-vous frileux ?

- Oui
- Non

Supportez-vous bien les grandes chaleurs ?

- Oui
- Non

Sous quelle fréquence changez-vous de vêtements ?

- tous les jours
- 1 fois / semaine
- autre, précisez:

Autres renseignements susceptibles de compléter ce questionnaire d'habitude vestimentaire qu'il serait important de connaître

.....  
.....  
.....  
.....  
.....



## ANNEXE N° 12 :

### PROTOCOLE BESOIN DE SE VETIR ET DE SE DEVETIR

#### Accompagnement personnalisé

*Savoir être face à la dépendance pour satisfaire ce besoin et tendre ainsi vers l'autonomie*

Objectif : Stimuler quotidiennement la participation active du résident afin de diminuer les conséquences de l'état de dépendance.

#### **Savoir observer et accompagner**

- Placer tous les vêtements à portée de main afin de faciliter la réalisation de l'activité par la personne elle-même, dès qu'elle en est capable
- Inciter le résident à initier l'activité dès qu'il en est capable
- L'encourager à choisir ses vêtements
- L'orienter dans son choix et le renseigner sur l'adaptation nécessaire du vêtement aux conditions climatiques, aux types d'activités et aux occasions particulières.
- Respecter ses habitudes vestimentaires et faire en sorte que la personne âgée puisse porter les mêmes vêtements ou accessoires qu'elle avait l'habitude de porter chez elle  
Pour cela, se reporter aux informations sur ses habitudes vestimentaires recueillis à l'entrée du résident
- Respecter l'intimité et la pudeur de la personne lorsqu'elle s'habille et se déshabille
- Laisser au résident le temps nécessaire pour réaliser l'activité d'habillage et de déshabillage à son rythme

#### **Savoir ajuster l'aide en fonction des troubles :**

##### **Pour les personnes atteintes de déficits visuels :**

- Permettre au résident atteint de déficits visuels de choisir l'endroit le plus pratique pour ranger ses vêtements
- Lui laisser le temps de s'habituer à son environnement

##### **Pour les personnes atteintes de déficits cognitifs :**

- Observer le comportement de la personne atteinte de troubles cognitifs qui bien souvent ne parvient pas à respecter l'ordre d'habillement. Pour faciliter l'habillement, une préparation par le soignant est souvent nécessaire.
- Proposer au résident de choisir des vêtements fonctionnels qui s'enfilent facilement et s'attachent par devant et dont les manches et les jambes sont amples.
- Adapter le choix également selon le risque de chutes de la personne
- Placer des vêtements bien en vus et dans l'ordre, doit être réalisée par le soignant.
- Prendre son temps et s'asseoir à côté de la personne, même si cela va plus vite de le faire à sa place, et l'encourager
- Etre attentif aux signes de fatigue
- Si le résident exprime un désir d'accompagnement, toujours décrire ce que l'on fait et accompagner le mouvement.

- Demander à la personne de participer au rangement du linge
- Demander à la lingère de poser des fermetures de Velcro sur les vêtements et les chaussures, si cela doit être facilitant pour le résident dans son habillage.
- Veiller à ce que les vêtements soient toujours accessibles (partie moyenne des armoires)

### **Savoir adapter l'environnement :**

L'environnement doit être sécuritaire pour réaliser l'activité. Il est important de vérifier que son environnement direct ne constitue pas un obstacle supplémentaire à la réalisation de l'activité, comme par exemple :

- rangement des vêtements inaccessibles
- éclairage insuffisant
- difficulté à prendre des appuis fiables
- exigüité gênant la réalisation des mouvements
- mobiliers ou accessoires susceptibles d'entraîner des déséquilibres
- ....

PALLARD	Catherine	24/11/2015
<p align="center"><b>Diplôme d'Établissement</b></p> <p align="center"><b>« Direction d'EHPAD et Droits des usagers : enjeux, outils, méthodes »</b></p>		
<p align="center"><b>« En quoi la fonction linge impacte t'elle la qualité de l'accompagnement personnalisé des usagers ? »</b></p>		
<p align="center">Promotion 2014-2015</p>		
<p><b>Résumé :</b></p> <p>La fonction linge, longtemps considéré comme une activité secondaire, dans les établissements médico-sociaux, est aujourd'hui au cœur des préoccupations. La question de faire ou faire faire pour le traitement du linge résident et du linge hôtelier se pose aujourd'hui pour un décideur d'établissement, d'autant que les enjeux de la fonction linge sont nombreux et de différentes natures ; enjeu de qualité, de sécurité mais aussi enjeu budgétaire. Cela passe tout d'abord par l'évaluation de la satisfaction des usagers sur les prestations de la blanchisserie et la recherche de leurs besoins. Puis, un audit sur le circuit du linge et des échanges pluridisciplinaires ont permis de comprendre les dysfonctionnements, les difficultés des services utilisateurs et d'envisager les axes d'amélioration. Le fil conducteur de l'étude est la recherche d'un développement de la qualité des prestations en blanchisserie et de façon plus élargie, un accompagnement personnalisé de l'utilisateur dans son besoin de coproduire et de se vêtir. Le diagnostic interne permet de mettre en valeur les forces et faiblesses du système de traitement du linge actuel en sous-traitance. Une étude des avantages et inconvénients des différentes solutions dans le traitement du linge et une étude financière comparative de coûts mettent en évidence la nécessité de développer une blanchisserie intégrée au sein de l'établissement. L'opportunité de mutualisation avec le second EHPAD du groupe et sa proximité géographique, favorisent l'efficacité économique et la conduite du projet. Concilier qualité, sécurité sanitaire, et maîtrise des coûts supposent la mise en place d'outils, de protocoles et de procédures de travail, élaborés collectivement. La redéfinition du circuit du linge et la mise aux normes RABC de l'unité de production sont incontournables dans la prévention des risques infectieux. Afin d'assurer la rentabilité du service et de pérenniser la qualité de la prestation offerte, de nombreuses actions prospectives et des outils d'évaluation interne sont mises en place. Rendre acteur l'utilisateur de sa prise en charge et préserver son autonomie font partie intégrante du projet. Ainsi, la coparticipation des usagers au travers d'activités liées au traitement du linge et l'accompagnement personnalisé autour du vêtir, avec de nouvelles pratiques professionnelles, participeront à l'humanisation de l'institution et à son changement culturel.</p>		
<p><b>Mots clés :</b></p> <p>Blanchisserie – intégration – externalisation – qualité - accompagnement personnalisé – coparticipation – sécurité - risque infectieux – norme RABC</p>		
<p align="center"><i>L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.</i></p>		