

# Le nettoyage des chambres en maison de retraite

*Document stagiaire*



## I. Module I : Notions élémentaires de bio-nettoyage

Les EHPAD sont des structures où les personnes âgées, souvent dépendantes, vivent en collectivité pour de longues périodes, souvent jusqu'à leur décès. Le taux d'infections endémiques est élevé et le risque épidémique est permanent.

Les maladies infectieuses représentent donc un problème majeur dans ces institutions gériatriques.

La vie en collectivité, le vieillissement du système immunitaire, la dénutrition, le vieillissement physiologique et les altérations fonctionnelles sont des facteurs favorisants, bien connus d'infections bactériennes et virales.

Pour permettre de dispenser des soins de qualité dans un environnement maîtrisé qui offre des garanties de propreté visuelle et bactériologique, il faut :

- Eviter la propagation des germes dans l'environnement
- Optimiser l'utilisation des produits et du matériel
- Connaître et maîtriser les techniques de bio-nettoyage
- Utiliser d'une manière efficace les matériels et les produits

L'entretien des locaux en EHPAD concourt à l'hygiène générale par la réduction du niveau de contamination de l'environnement, l'entretien est un des maillons de la chaîne de prévention des infections nosocomiales.

### a. Les infections nosocomiales

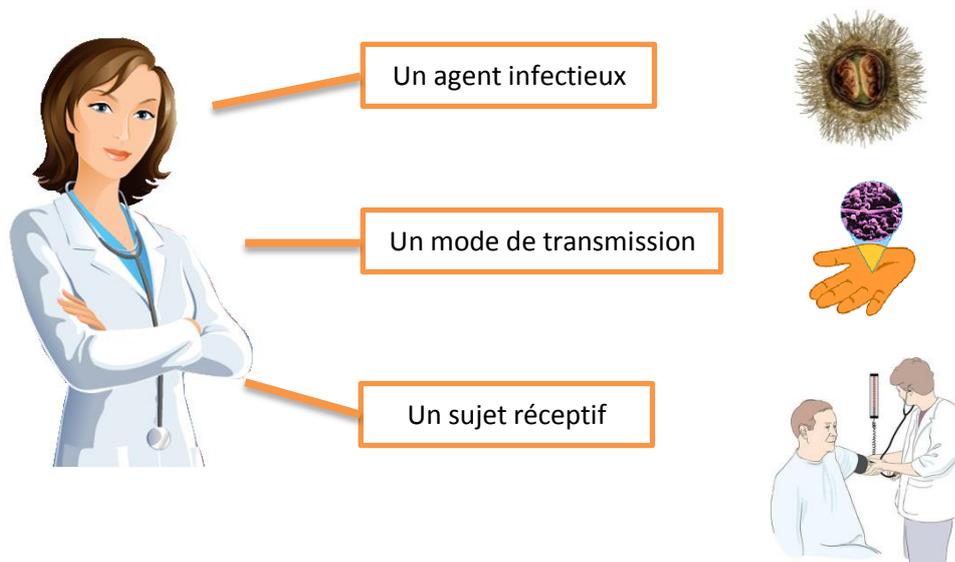
Une **infection nosocomiale** est une infection contractée dans un établissement de santé.

Le terme nosocomial vient du grec *nosos*, maladie et de *komein* soigner, qui forment le mot *nosokomeion*, hôpital.

Une infection est dite nosocomiale ou hospitalière, si elle est absente lors de l'admission du patient à l'hôpital et qu'elle se développe 48 heures au moins après l'admission. Ce délai permet de distinguer une infection d'acquisition communautaire d'une infection nosocomiale.

Les plus de 65 ans en sont presque deux fois plus souvent victimes que les patients plus jeunes. Les femmes sont plus touchées que les hommes par les infections urinaires qui, tous sexes confondus, arrivent en tête des infections de ce type.

Pour développer une infection nosocomiale, il faut que trois éléments soient réunis :



Il existe plusieurs facteurs favorisants :

- ✓ Manque d'hygiène
- ✓ L'attitude comportementale du personnel
- ✓ La mobilité des patients

Les infections nosocomiales sont généralement dues à des bactéries :

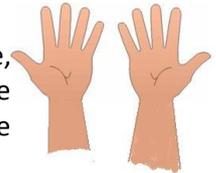
- › **Commensales** : des germes qui ne peuvent vivre qu'au contact de notre organisme. Ces bactéries sont souvent utiles au bon fonctionnement du corps humain.  
La flore bactérienne résidant dans notre tube digestif est indispensable à la digestion, mais si pour une raison ou une autre ces germes sont déversés dans la cavité abdominale, ils deviennent dangereux.
- › **Saprophytes** : des germes vivants dans l'environnement de l'homme (l'air, l'eau...) et peuvent coloniser l'organisme dans certaines conditions



Les principales mesures pour combattre les infections nosocomiales relèvent de l'hygiène :



- L'hygiène des mains** : le plus souvent possible, en respectant le protocole du lavage classique ou de la friction hygiénique des mains par le personnel, les usagers et leur entourage
- Le nettoyage et la désinfection** : des locaux, des surfaces notamment les zones contaminées (salle de bain, lieu de vie, points de contact, etc.)
- La mise en place de protocoles** : écrit et connu par tous les acteurs de l'hygiène
- Le respect des protocoles de bionettoyage** : pour l'ensemble des locaux
- Le changement régulier (3 à 4 fois par an) des désinfectants** de surfaces ou la pratique de l'alternance pour éviter les phénomènes d'accoutumances des micro-organismes



Le milieu hospitalier met en présence des individus sains et de nombreux patients présentant des pathologies variées, infectieuses ou non. Chacun en se déplaçant dans les locaux, et en déplaçant du matériel disperse des germes qui peuvent notamment se retrouver nombreux sur les chaussures, poignées de porte, interrupteurs, surfaces et dans l'air... faisant de l'environnement hospitalier un véritable « bouillon » de germes. Ceux-ci évoluent selon leurs capacités intrinsèques de résistances intrinsèques, et selon les désinfectants et antiseptiques utilisés pour le nettoyage et les soins. Face à ces produits et aux *antibiotiques* prescrits dans l'établissement, des microbes subissent une forte pression de sélection : seuls les plus résistants survivent.

Chaque patient hospitalisé arrive avec sa propre flore bactérienne. Mais une fois en contact avec l'environnement hospitalier (le lit, la table de nuit, le personnel...) et les différents traitements, celle-ci va se modifier, et va à son tour subir la pression de sélection.

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1998, la loi de sécurité sanitaire du code de la santé publique prévoit que chaque établissement de santé se doit de se doter d'un plan de lutte contre les infections nosocomiales. Le renforcement de la prévention des risques sanitaires doublé par l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales par le CLIN, permettent à chaque établissement de santé de constituer une cellule de lutte contre les infections nosocomiales animée par l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH).

## b. La classification des micro-organismes

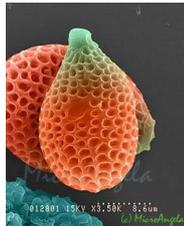
Ce que l'on appelle communément « microbes » est en réalité, un micro-organisme vivant qui :

- Se nourrit
- Se développe
- Se reproduit
- Est invisible à l'œil nu

Il existe plusieurs familles de micro-organismes



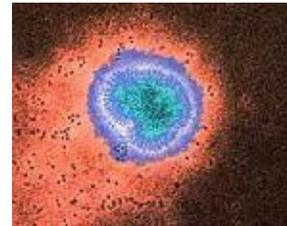
Champignons



spores



Bactéries



Virus

### Les bactéries :

Les bactéries sont des êtres vivants constitués d'une seule cellule. Il existe différentes formes de bactérie, chaque forme ayant une appellation particulière :

- Sphériques → coques



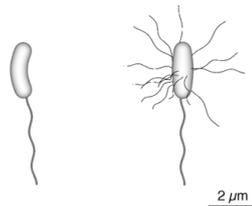
Staphylocoques  
Streptocoques  
Diplocoques

- Bâtonnets → bacilles



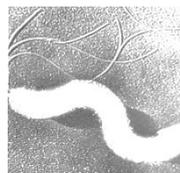
Lactobacillus  
Bacille de koch  
Bacillus subtilis

- Incurvées → vibrions



Vibrio cholerae  
Clostridium  
septicum

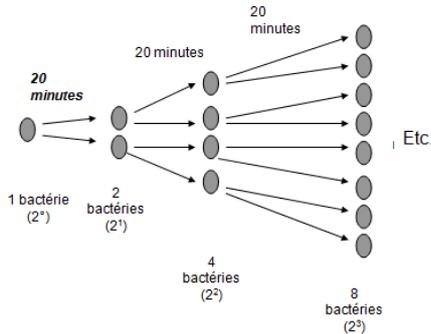
- Spiralées → spirilles



Pour vivre, les bactéries ont besoin de quelques conditions élémentaires :

- Salissures
- Humidité
- Chaleur

Certaines bactéries placées dans des conditions favorables sont capables de se multiplier en 20 minutes :

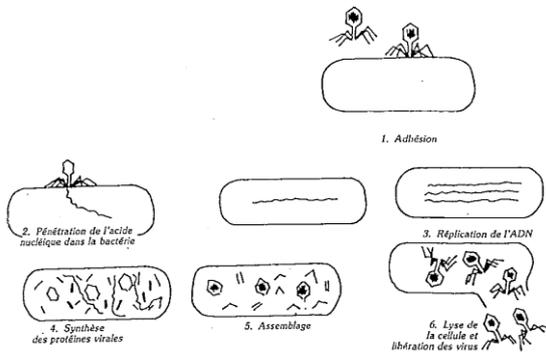


Le développement des bactéries par division s'appelle la scissiparité ou division binaire



### Les virus :

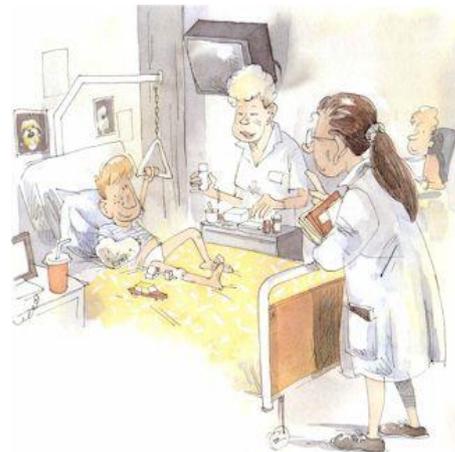
Un virus vit à l'intérieure d'une cellule vivante. Il utilise les constituants pour se multiplier. Le mot *virus* est issu du latin *virus*, qui signifie « poison ».



Reproduction d'un virus

Les virus sont 5 à 40 fois plus petits que les bactéries. Dans le secteur de la santé, les virus provoquent des épidémies :

- Conjonctivites
- Diarrhées
- Affections respiratoires
- Hépatites
- Etc.



### Les champignons :

Les champignons, les levures et les moisissures font partie du règne fongique.

Levures : champignons unicellulaires, ont un squelette qui les protège de nombreuses agressions physicochimiques

Moisissures : champignons microscopiques, « adorent » le milieu humide. Composés organiques volatiles... Elles produisent des spores qui contaminent l'air ambiant.

Moisissures et levures sont reconnues pour leurs résistances aux agents chimiques.

### c. Les modes de contaminations

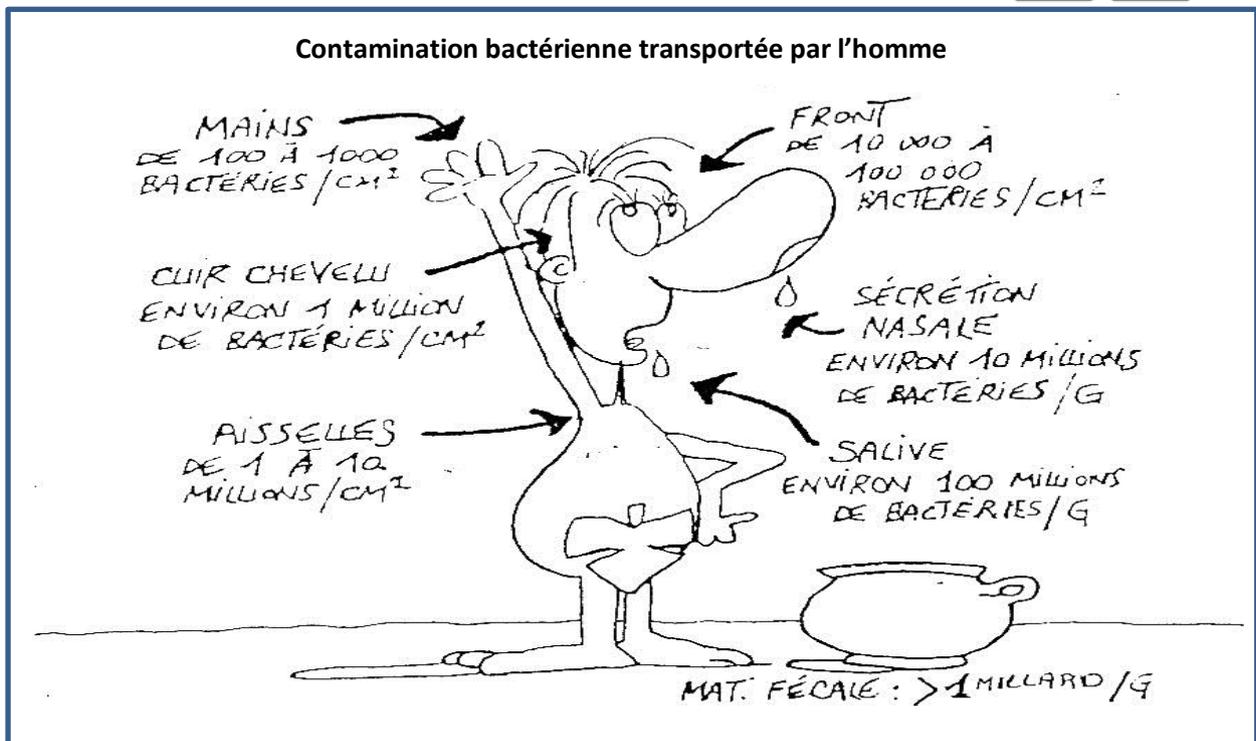
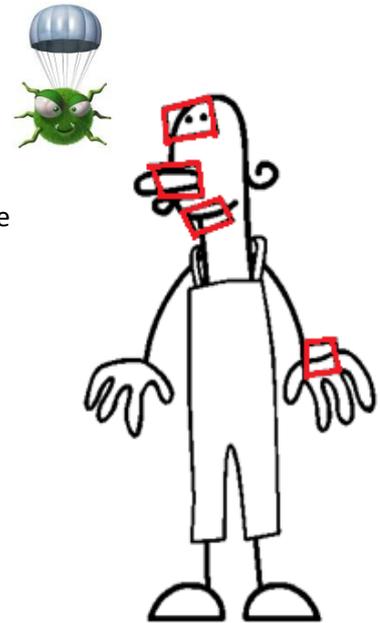
Les micro-organismes peuvent pénétrer dans l'organisme par :

- Le nez : par l'air que l'on respire
- La bouche : par des projections, en mettant sa main à sa bouche
- Les yeux : par projection, éclaboussures
- La peau : par contact, en cas de coupures, piqûres, etc.

Ce sont les portes d'entrée des micro-organismes dans le corps humain

Il faut prendre des précautions pour se protéger :

- Par le port de gants
- Le respect des règles d'hygiène
- Le lavage des mains



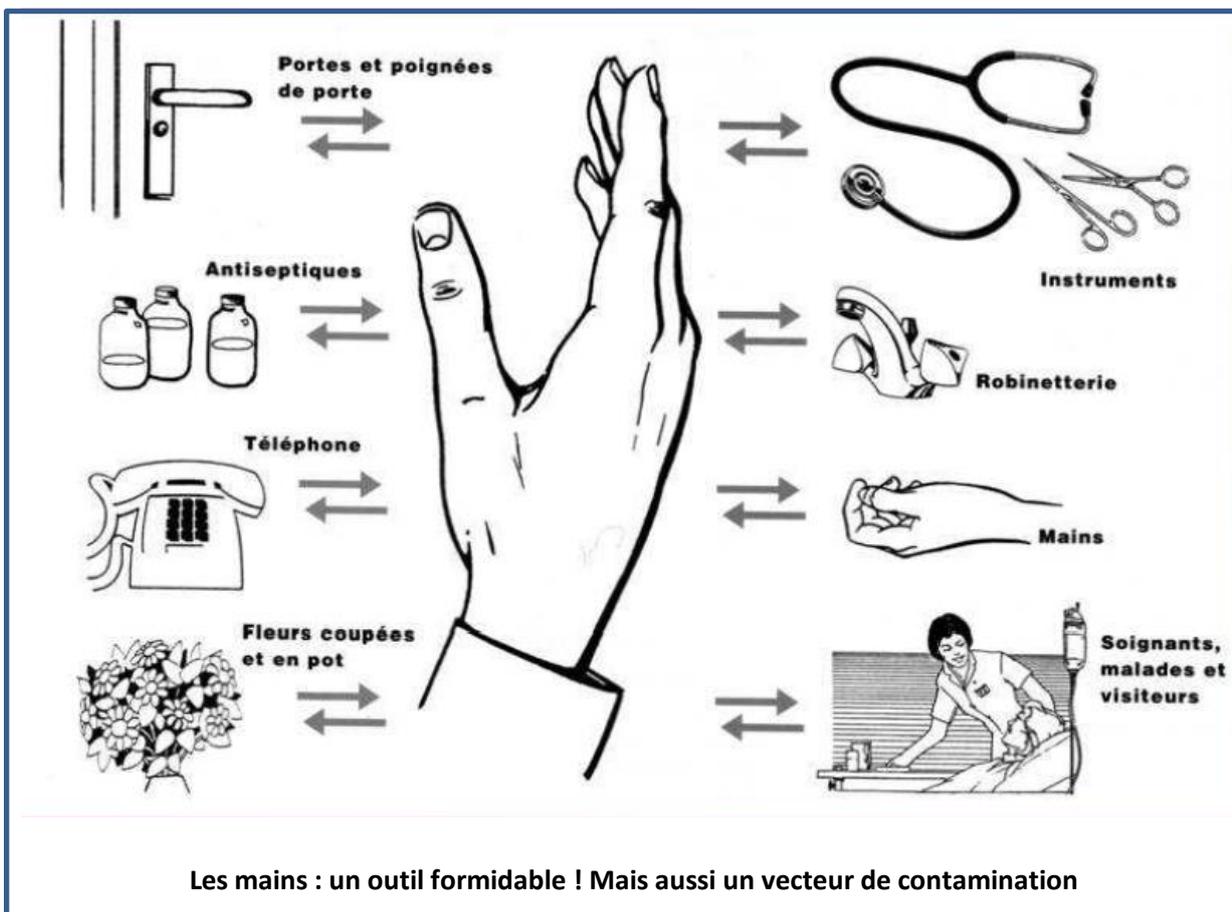
La gestion du risque infectieux en maison de retraite doit tenir compte de différents facteurs :

- › C'est un lieu de vie
- › Respect de la vocation des établissements d'hébergement
- › Respect des habitudes de vie des personnes hébergées
- › Trouver les compromis (lieu de vie/gestion des risques)
- › C'est un lieu de soins et de la vie en collectivité
- › Prise en compte de la multiplicité des intervenants (salariés, vacataires, animateurs, bénévoles, familles,...)
- › Prise en compte de la perte de l'autonomie, les soins, les limites...

**Facteurs du risque infectieux :**

- Personnes en perte d'autonomie, nécessitant +/- les soins, elles peuvent être plus sensibles aux infections
- La vie en collectivité et les soins augmentent le risque infectieux

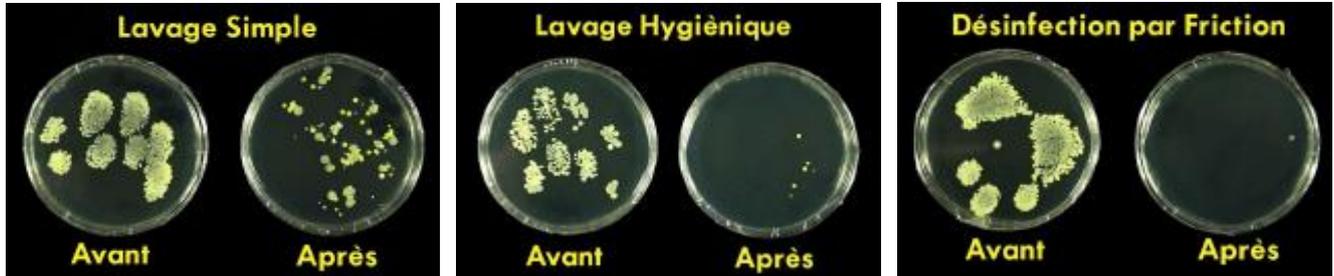
On ne peut pas modifier certains facteurs de risque mais on peut prévenir leur transmission en se focalisant sur la base : **les précautions standards**



## Hygiène des mains

Il existe 3 méthodes de lavage des mains :

- Le lavage simple
- Le lavage hygiénique
- La désinfection par friction



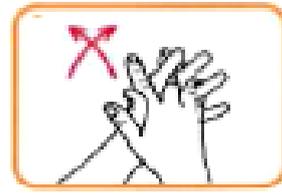
Sept gestes bien orchestrés :



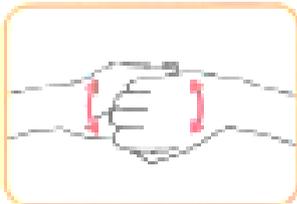
Paume contre paume par mouvement de rotation



Dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière, exercé par la paume droite et vice et versa



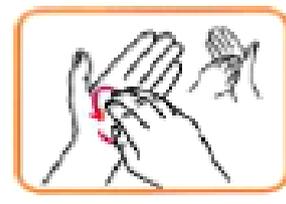
Les espaces interdigitaux, paume contre paume, doigts entrelacés en exerçant un mouvement d'avant en arrière



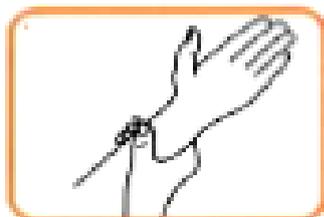
Les dos des doigts en les tenant dans la paume des mains opposées avec un mouvement d'aller-retour latéral



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



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



Frotter chaque poignet avec la main opposée en effectuant un mouvement circulaire

### Le lavage simple des mains, quand ?

Il faut effectuer le lavage simple des mains avec un savon classique dans les situations suivantes :

- Une parasitose (gale,...)
- Infection à Clostridium difficile (PHA n'est pas sporicide)
- Les mains sont visiblement souillées, mouillées, poudrées

Quand les mains sont bien séchées, procéder à la Friction Hydro Alcoolique (FHA)

### Le port des gants

Les gants protègent contre la transmission de micro-organismes par voie manuportée, ils protègent les mains du personnel des salissures, des produits chimiques dans les opérations de nettoyage et de désinfection, enfin, ils protègent le personnel du risque infectieux et du risque AES.

Quand porter des gants ?

Si un risque de contact existe avec :

- Du sang
- Des liquides biologiques
- Des produits chimiques
- Des surfaces contaminées
- En cas de peau lésée
- Etc.

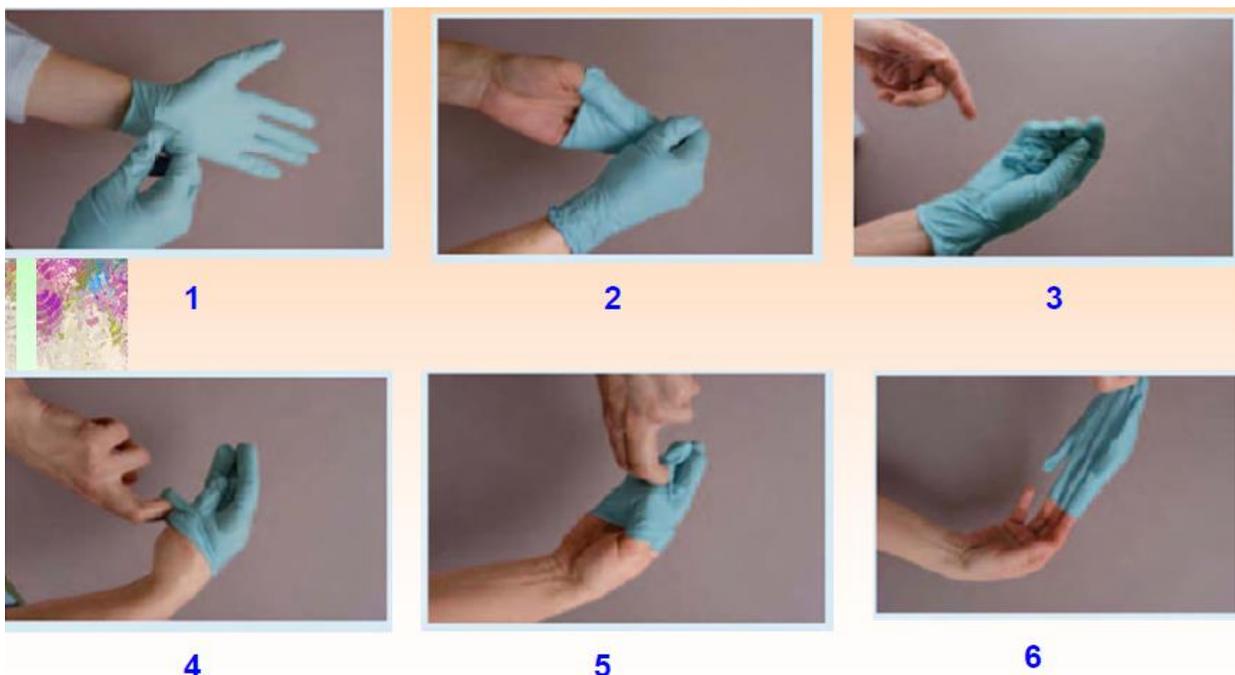


Avant de mettre des gants, il faut réaliser une hygiène des mains avant et après le port.

Il faut utiliser des gants de la taille adaptée

Changer de gants entre chaque chambre et changer les gants si l'agent a touché une surface contaminée.

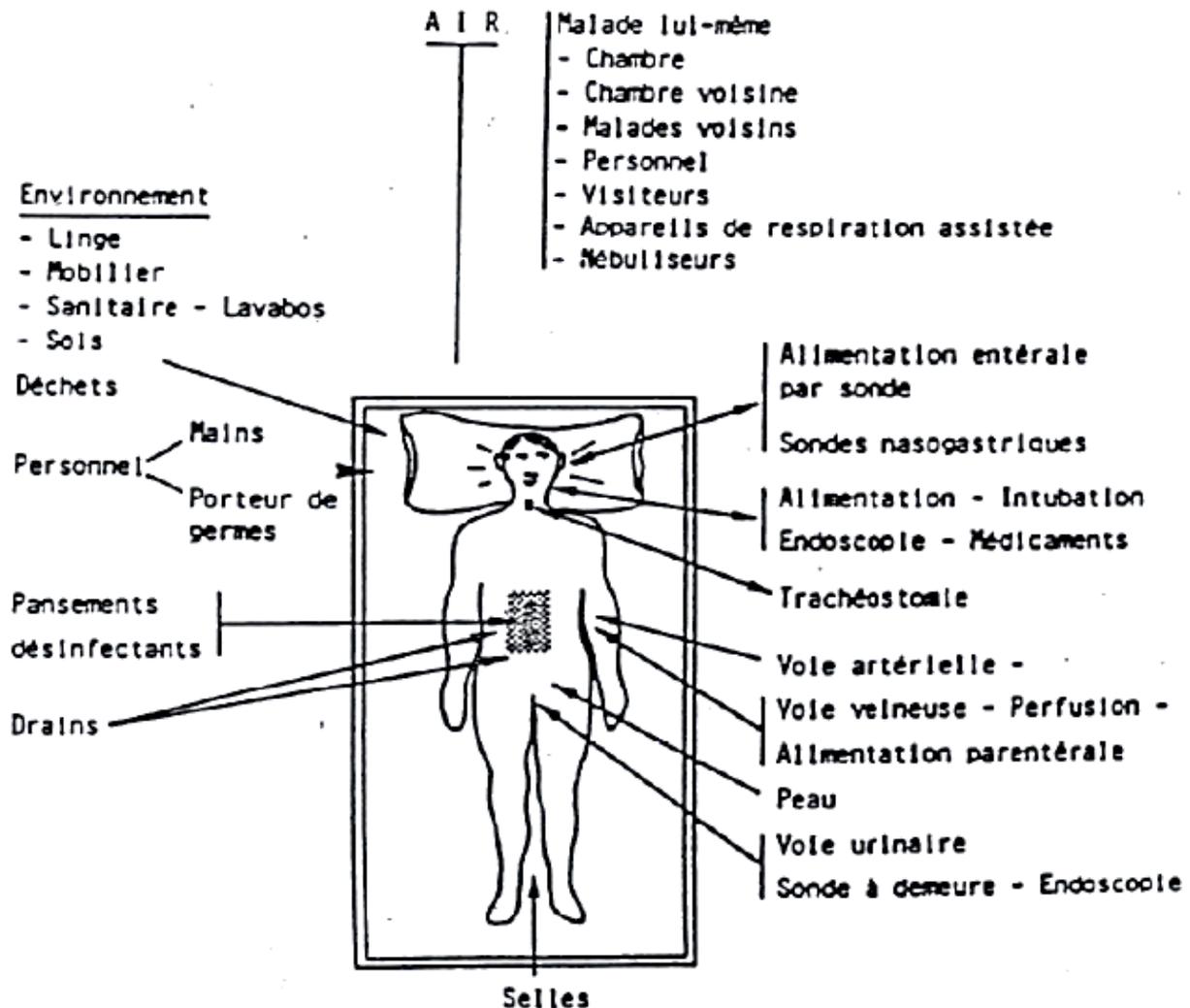
### Technique de retrait des gants



#### d. Les microbes pathogènes fréquents

Les microbes pathogènes peuvent être responsables de maladies ayant des conséquences graves sur le résident âgé.

Résumé schématique des sources de contamination du malade hospitalisé



Un sujet est réceptif dans les situations suivantes :

- Malades immunodéprimés
- Malades au revêtement cutané lésé (brûlés, escarres, polytraumatisés...)
- Diabétiques
- Insuffisants respiratoires
- Personnes âgées
- Fumeurs
- Nouveau-nés

Les agents pathogènes les plus courants :

**BMR : Bactéries multi-résistantes**

Les bactéries sont dites « multi-résistantes » aux antibiotiques lorsque du fait de l'accumulation des résistances naturelles et acquises, elles ne sont plus sensibles qu'à un petit nombre d'antibiotiques habituellement actifs en thérapeutique.

Elles apparaissent lorsque les précautions d'hygiène lors des soins ne sont pas respectées et lors des transmissions croisées.

**Etre porteur d'une BMR ne signifie pas forcément être atteint d'une infection nosocomiale et inversement** les infections nosocomiales ne sont pas toutes des BMR

**Clostridium difficile**

*Clostridium difficile* est le principal agent étiologique de la diarrhée nosocomiale chez les patients sous antibiothérapie. On retrouve des spores du *Clostridium difficile* dans le sol, dans les hôpitaux et dans les foyers pour personnes âgées. La forme active de la bactérie ne se retrouve qu'au niveau intestinal.

**Escherichia Coli**

C'est un coliforme fécal généralement commensal. Cependant, certaines souches d'*E. coli* peuvent être pathogènes entraînant alors des gastro-entérites, infections urinaires, méningites.

**Virus Influenzae**

C'est le virus de la grippe. La grippe sévit sur un mode épidémique saisonnier essentiellement automno-hivernal. Elle se traduit chez l'être humain par un ensemble de signes non spécifiques associant fièvre, céphalées, toux, pharyngite, myalgies, asthénie et anorexie. Ces symptômes, éléments du syndrome grippal dont la grippe n'est qu'une cause parmi d'autres, font évoquer le diagnostic par la soudaineté de leur apparition, leur survenue en période d'épidémie grippale et leur disparition habituelle après quelques jours d'évolution. Dans les cas les plus sérieux, la grippe est grevée de complications (au premier rang desquelles les pneumonies bactériennes et la déshydratation) possiblement fatales.

**La gale : Sarcoptes Scabiei**

C'est un parasite acarien. La variété Hominis est l'agent de la gale chez l'homme. *Sarcoptes scabiei* var. *hominis* ne peut survivre plus de 72 heures hors de la peau. Selon le type de transmission, on distingue la gale dite humaine, caractérisée par une contamination à partir d'une autre personne, de la gale non-humaine, caractérisée par une contamination à partir d'un animal (chien, chat, cheval, oiseau) ou d'un végétal (arbuste, blé). Les acariens responsables de gales chez les animaux n'évoluent pas chez l'homme.

## e. Identifier les différentes zones à risque

Les zones à risque déterminent des locaux géographiquement définis et délimités dans lesquels les sujets ou les produits sont particulièrement vulnérables à l'impact de la biocontamination

<b>Zone 0</b>	Extérieurs - abords	Sas ambulances
<b>Circulations extérieures</b>	Escaliers extérieurs	Quais de livraisons

Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4
Absence de personnes soignées	Présence de personnes soignées non infectées et non fragiles	Présence de personnes soignées infectées ou fragiles	Présence de personnes soignées très vulnérables

Zone 1 Risque minime	Zone 2 Risque moyen	Zone 3 Risques sévères	Zone 4 Très hauts risques
Il s'agit de zones où le risque infectieux est relativement faible	Il s'agit de zones où le risque infectieux est peu influent	Il s'agit de zones où le risque infectieux a une importance évidente – des précautions doivent être mises en œuvre	Il s'agit de zones stériles où la circulation est strictement réglementée
Hall Bureaux Services administratifs Services techniques Maisons de retraite Etc.	Salle d'attente Chambre Soins de suite de réadaptation Psychiatrie Consultations externes Salles de rééducation fonctionnelle EHPAD Long séjour Traumatologie Couloirs Circulations Ascenseurs Escaliers Sanitaires publics	Urgences Soins intensifs Réanimation Salle d'accouchements Salle de réveil Pédiatrie Hémodialyse Radiologie Salle d'autopsie Stérilisation centrale Chimiothérapie	Néonatalogie Blocs opératoires Service de greffes Service des brûlés Chambre en isolement

f. La classification des locaux et les critères de propreté

Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4
détergence hebdomadaire ou pluri-hebdomadaire	détergence quotidienne et désinfection possible	détergence quotidienne et désinfection quotidienne	détergence pluriquotidienne, désinfection pluriquotidienne
Dépoussiérage humide Lavage manuel Lavage mécanisé Entretien mécanisé	Dépoussiérage humide Lavage manuel Lavage mécanisé Entretien mécanisé	Dépoussiérage humide Lavage manuel Lavage mécanisé Entretien mécanisé	Dépoussiérage humide Lavage manuel Lavage mécanisé
Détergent	Détergent ou Détergent /désinfectant si nécessaire	Détergent / désinfectant ou détergent + désinfectant	Détergent + désinfectant ou détergent / désinfectant pour nettoyage intermédiaire
Propreté visuelle	Propreté visuelle Propreté microbiologique Propreté chimique	Propreté visuelle Propreté microbiologique Propreté chimique	

## II. Module 2 : Organisation de la prestation en respectant les règles d'hygiène et de sécurité

### a. Respecter les protocoles d'intervention :

#### Les recommandations pour les agents chargés des opérations de bionettoyage :

Les opérateurs doivent :



- Connaître les risques attachés au secteur avant de procéder à l'exécution de la tâche (contamination, infection, etc.)
- Porter une tenue de travail conforme aux exigences des Bonnes Pratiques d'Hygiène dans l'établissement
- Respecter les recommandations du CLIN, les procédures, les protocoles, les règles d'hygiène du nettoyage en EHPAD
- Porter les équipements de protection nécessaires : respecter impérativement les Précautions Standard
- Respecter les recommandations de la santé et de la sécurité au travail
- Appliquer les principes d'hygiène posturale : pour éviter les accidents traumatiques et les TMS
- Utiliser le matériel mis à disposition
- Respecter l'usage des matériels

Les recommandations sont mises à disposition sous forme :

- De normes
- De textes
- De guides sur le nettoyage des locaux



rédigés par les hygiénistes, les C-CLIN, etc.

Le cadre référentiel est constitué du :

- Code de la santé publique
- Code du travail



### *Entretien des circulations*

Le nettoyage des circulations a pour objectifs : l'élimination des salissures visibles macroscopiques, des salissures particulières, des salissures biologiques, des salissures organiques, etc. à l'aide d'un détergent.

Il permet :

- D'assurer un niveau de propreté (notion d'hygiène)
- D'assurer un aspect agréable (notion de confort)
- D'assurer une opération d'entretien et de maintenance des locaux

**Les techniques mises en œuvre sont :**

- L'essuyage humide des parois verticales, des mains courantes, des objets meublants, etc.
- Le balayage humide des sols
- Le lavage manuel des sols – La technique préconisée est le lavage par imprégnation d'un bandeau de lavage en microfibre ou le flaconnage avec l'utilisation d'un balai réservoir
- Le lavage mécanisé à l'autolaveuse
- L'entretien mécanisé des sols par la méthode spray ou le lustrage

**Matériels préconisés :**



Chiffonnettes de couleurs en microfibres



Balai trapèze à lamello caoutchouc + des gazes pré imprégnées



Balai de lavage velcro + bandeaux microfibre  
Pour le lavage par imprégnation



Le balai réservoir + bandeaux microfibres  
pour le flaconnage



Détergent



Chariot de bionettoyage



Autolaveuse munie de brosse de lavage ou de disques appropriés

# Protocole - Lavage mécanisé d'un couloir

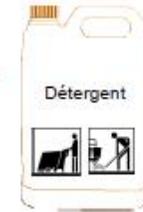
## 1. Matériel :



Autolaveuse + brosse ou disques  
Balai trapèze + Balai de lavage  
Gaze pré-imprégnée



Détergent Désinfectant  
Ou détergent neutre



## 2. Méthodologie

En avançant

1 Effectuer un balayage humide sur l'ensemble de la surface (Méthode dite au poussé)



Au poussé

2 Remplir le réservoir de solution



3 Mettre l'aspiration en marche et abaisser le suceur



4 Baisser les brosses et régler le débit d'eau



5 Mettre les brosses en marche



6 Passer l'autolaveuse en effectuant le détournement Puis en revenant vers le centre du couloir



7 Utiliser un balai plat pour les endroits Inaccessibles à la laveuse



## Entretien des chambres

**Les principes de base** du nettoyage des chambres sont les suivants :

- Nettoyer du plus propre vers le plus contaminé ou le plus sale
- Nettoyer du haut en bas
- Nettoyer du fond vers la sortie
- Une technique de dépoussiérage précède toujours le nettoyage :
  - Essuyage humide des surfaces hautes
  - Balayage humide des sols
- Un détournement précède le nettoyage des sols : le détournement commence derrière la porte d'accès



**Les techniques mises en œuvre** sont :

- L'essuyage humide des surfaces et parois verticales, des mains courantes, des objets meublants, etc.
- Le balayage humide des sols
- Le lavage manuel des sols – La technique préconisée est le lavage par imprégnation d'un bandeau de lavage en microfibre ou le flaconnage avec l'utilisation d'un balai réservoir
- L'entretien mécanisé des sols par la méthode spray peut se faire lors d'une mise à blanc par exemple

**Matériels préconisés :**



Chiffonnettes de couleurs en microfibres



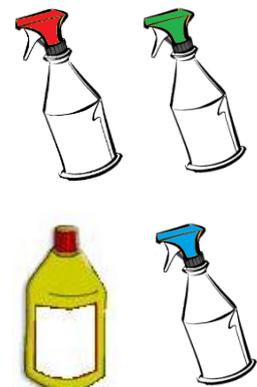
Balai trapèze à lamello caoutchouc + des gazes pré imprégnées



Balai de lavage velcro + bandeaux microfibre  
Pour le lavage par imprégnation



Le chariot de bionettoyage



Détergent/  
Désinfectant

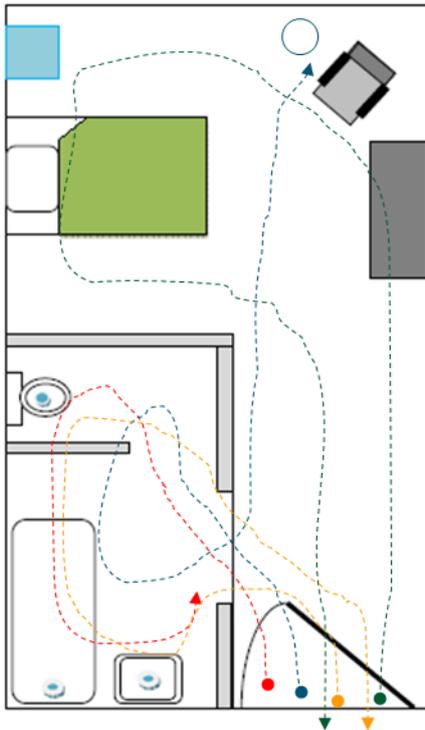
Lors du nettoyage de la chambre, le principe de la marche en avant doit être respecté.

Pour respecter :

- Les retours en arrière sur des zones déjà nettoyées
- Les croisements de flux
- Les pertes de temps occasionnés par des allers retours inutiles

Afin de diminuer le risque de contamination croisée et l'optimisation du temps de prestation dans la chambre

**Circuits organisationnels du nettoyage d'une chambre :**



**1. Application des produits dans la salle de bain (WC + lavabo, baignoire, douche)**

**2. Vidage des poubelles dans la salle de bain et la chambre**

**3. Essuyage humide des surfaces dans la chambre** (en respectant les règles d'hygiène de base : du haut vers le bas / du propre vers le sale)

**4. Essuyage humide des surfaces dans la salle de bain:** (en respectant les règles d'hygiène de base) commencer par le lavabo puis la baignoire et terminer par la cuvette

**5. Effectuer le balayage humide des sols**

**6. Effectuer le lavage des sols**

L'objectif est d'assurer un niveau de propreté en diminuant le nombre de micro-organismes présents et d'obtenir un aspect de confort pour le patient.

Les lits doivent être faits au moins 20 minutes avant le nettoyage de la chambre.

C'est lors de la réfection du lit que les fenêtres peuvent être ouvertes pour aérer la chambre

## Organisation du nettoyage d'une chambre en long séjour



Après avoir tiré la chasse d'eau, appliquer le produit dans la cuvette  
Après avoir rincé le lavabo, appliquer le produit dans le lavabo



**Vider les poubelles** et réapprovisionner :  
- Savon, papier hygiénique, essuie-mains



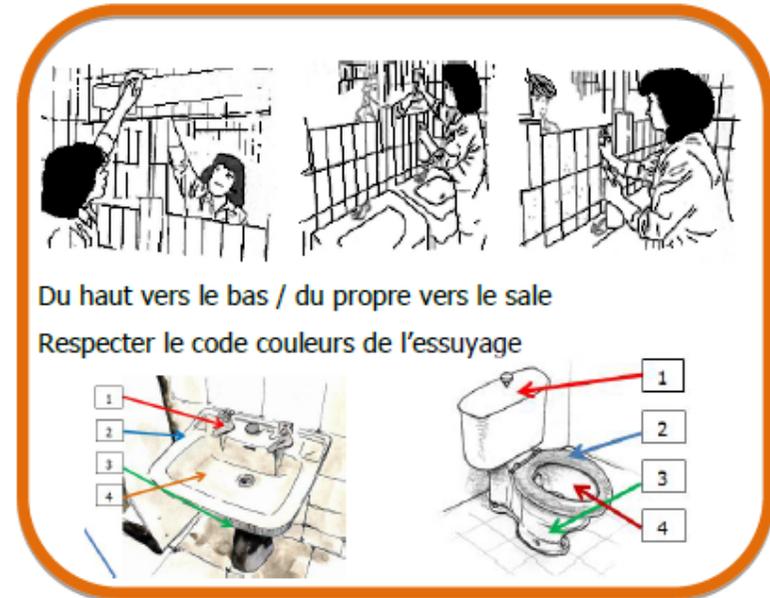
Effectuer la même opération dans la chambre



- Du haut vers le bas
- Du propre vers le sale
- Respecter la marche en avant

Effectuer l'essuyage humide des surfaces

- Respecter le code couleurs de l'essuyage
- Plier en quatre la chiffonnette
- Une face par surface
- Une ou deux chiffonnettes par chambre



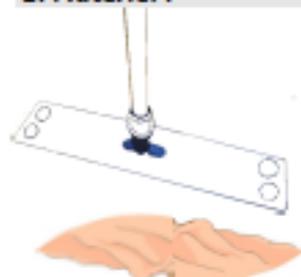
Du haut vers le bas / du propre vers le sale  
Respecter le code couleurs de l'essuyage

- Effectuer l'essuyage de la zone lavabo en premier
- Essuyer la douche (du haut vers le bas)
- Terminer par la zone WC (respecter le code couleurs)

**Effectuer le balayage et le lavage des sols en commençant du fond vers la sortie**

## Protocole Balayage humide

### 1. Matériel :



◀ Balai trapèze

◀ Gaze jetable

Pelle à poussière + balayette ▶



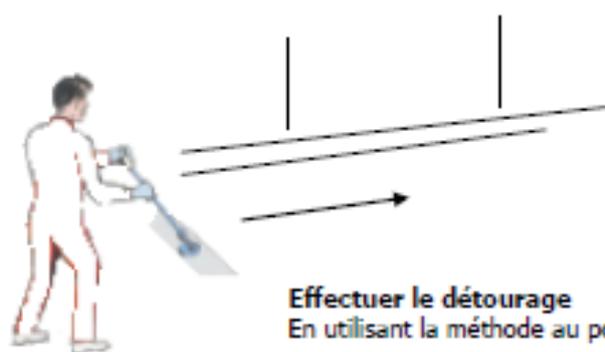
Sac poubelle ▶



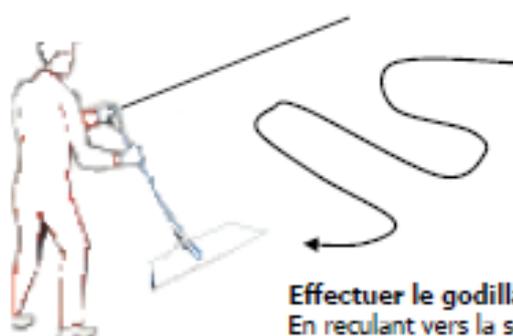
### 2. Méthodologie



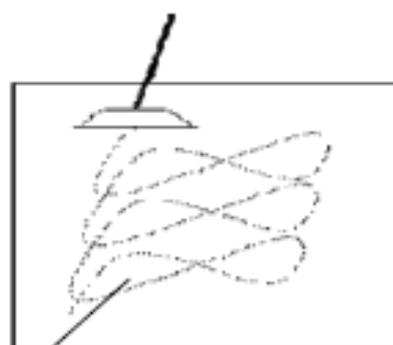
**Mise en place de la gaze**  
Fixer la gaze sur le balai trapèze



**Effectuer le détourage**  
En utilisant la méthode au poussé, en commençant derrière la porte



**Effectuer le godillage**  
En reculant vers la sortie



### 3. Contrôle

Vérifier l'absence de salissures non-adhérentes après la prestation

### 4. Entretien du matériel

Essuyez le balai trapèze en fin de prestation à l'aide d'une chiffonnette et d'un détergent/désinfectant

# Lavage par imprégnation

## 1. Matériel :



- ◀ Bandeaux de lavage microfibrés
- ◀ Balai de lavage avec semelle Velcro.

Chariot de ménage avec seaux rectangulaires ▶

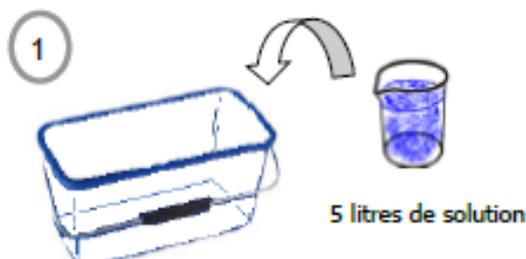


## 2. Méthodologie



← **Sceau bleu** = solution de lavage + bandeaux de lavage propres

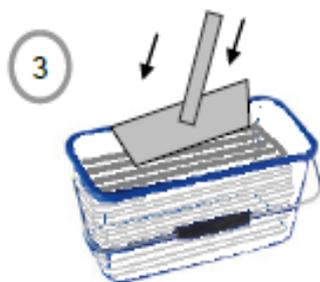
← **Sceau rouge** = Bandeaux de lavage sales



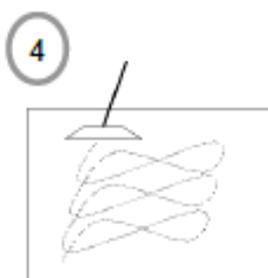
1. Dans le seau de 15 litres mettre 5 litres de solution en respectant le dosage du fabricant



2. Déposez dans le seau 15 à 25 bandeaux de lavage laissés imprégner quelques minutes...



3. Fixez le bandeau de lavage sur le balai puis lavez une surface de 4 à 6 m<sup>2</sup>



4. Effectuez la technique de lavage (détourage/godillage)



5. Après avoir lavé une surface (4-6 m<sup>2</sup>) suivant la salissure. **Mettez le bandeau sale dans le seau rouge** et recommencez la phase 1 avec le bandeau suivant...

## b. Réaliser les contrôles nécessaires

Le contexte actuel d'évaluation des pratiques professionnelles inclut la fonction « entretien et désinfection des locaux » dans une démarche qualité.

Cette démarche qualité peut être entreprise dans les différentes étapes de la prestation entretien :

- Définition des zones d'interventions et des zones à risques
- Profils des postes
- Qualification et formation du personnel
- Techniques et produits utilisés
- Rédaction et validation des procédures
- Planification des procédures
- Traçabilité des procédures effectuées

La traçabilité fait partie intégrante de la démarche qualité et permet de notifier « qui fait quoi et quand ».

### Evaluation de la propreté visuelle

L'évaluation de la prestation « nettoyage » permet d'assurer un suivi du niveau de propreté des locaux. Le plan de contrôle doit être adapté aux niveaux d'exigence définis par chaque établissement, en fonction de la classification des zones à risque infectieux.

Pour que les locaux évalués soient représentatifs des locaux de l'établissement un plan d'échantillonnage est proposé par la norme NF X 50-794-2 (ex. : table statistique adaptée au Niveau de Qualité Souhaité – NQS)

Il est nécessaire d'établir un protocole d'évaluation prévoyant :

- Qui contrôle
- Quand est réalisé le contrôle
- Comment est-il effectué

Les éléments vérifiés lors du contrôle doivent répondre :

- à des critères mesurables
- des coefficients de pondération applicables selon les niveaux de risque

La page suivante de ce document présente un exemple de **feuille de contrôle visuel** d'une chambre (annexe 3)

Lors de la prestation, **une fiche de traçabilité** d'entretien doit être remplie au fur et à mesure de l'avancement de la prestation

### FICHE DE TRACABILITE D'ENTRETIEN PERIODIQUE D'UNE CHAMBRE (EXEMPLE)

ANNEE :

Service :

N° chambre :

Consignes : indiquer dans les cases la date de réalisation et signer en indiquant les initiales de l'agent

Travaux à réaliser et fréquence	Jan.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.
Vitres (M)												
Rideaux (T)												
Lavage mécanique (monobrosse) (M)												
Spray méthode (BM)												
Décapage sol (A)												
Démontage siphons												
Lésivage murs (S)												
Démontage bouches aération (T)												
Démontage/nettoyage des luminaires												
Désinfection hors présence humaine												

Légende : (M) : Mensuel, (BM) : Bimensuel, (T) : Trimestriel, (A) : Annuel, (S) : Semestriel

### ANNEXE 3

## GRILLE D'EVALUATION : CHAMBRE

(Après sortie du patient)

SERVICE : \_\_\_\_\_ N° CHAMBRE : \_\_\_\_\_  
 DATE EVALUATION : \_\_\_\_\_ HEURE EVALUATION : \_\_\_\_\_  
 NOM EVALUATEUR : \_\_\_\_\_ NOM(S) ASH : \_\_\_\_\_

**Partie chambre**

<i>ELEMENTS A OBSERVER</i>	<i>CRITERES D'EVALUATION</i>	<i>SEUILS EN QUANTITE CIBLE</i>	<i>NOTES* 0 1</i>	<i>COEFF</i>	<i>NOTES PONDEREES</i>
<b>Ordonnancement</b>				3	
Lit	Position basse / clampé / réfection	Obligatoire			
Sonnette / téléphone	Accessible	Obligatoire			
Chaise / poubelle / balayette	Sur le sol	Obligatoire			
Bassin / pistolet / bassine	Présence (selon services)	Obligatoire			
<b>Porte</b>	Traces de doigt / coulures/ empoussièrement	Absence		3	
<b>Sol</b>	<i>Déchets/ empoussièrement / taches</i>	Absence		2	
Plinthes/ tuyauteries	Empoussièrement	Absence		1	
<b>Mobilier</b>	Salissures Adhérentes (SA)	Absence			
Lit	SA/ Empoussièrement	Absence		3	
Table de nuit	SA/ Empoussièrement	Absence		2	
Adaptable	SA/ Empoussièrement	Absence		3	
Armoire	SA/ Empoussièrement	Absence		1	
Chaise / fauteuil	SA/ Empoussièrement	Absence		2	
<b>Accessoires</b>					
Téléphone	SA	Absence		2	
Télécommande	SA	Absence		2	
Sonnettes	SA	Absence		2	
Interrupteurs	SA	Absence		3	
Pied à perfusion	SA / empoussièrement	Absence		3	
<b>Luminaire</b>	Empoussièrement	Absence		2	
<b>Fenêtre</b>	SA/ empoussièrement	Absence		2	
<b>Radiateur</b>	SA / empoussièrement	Absence		1	
<b>Téléviseur</b>	Traces / empoussièrement	Absence		1	
<b>Cadres</b>	Traces / empoussièrement	Absence		1	
<b>Toiles d'araignées</b>		Absence		3	

\* 0 : Non conforme

\* 1 : Conforme

### c. La prévention des risques physiques

Pour éviter les accidents, il est important de suivre des recommandations simples et de respecter des règles de sécurité élémentaire :

#### Le risque électrique :



Saisir la fiche avec la main pour débrancher l'appareil



Il est interdit d'utiliser les prises spéciales (fond rouge)



Protéger le câble des arêtes vives



Protéger le câble des sources de chaleur



Vérifier l'état du câble électrique avant et après l'utilisation



Renoncer à l'utilisation de rallonges, si possible

#### Les dangers électriques :

- L'électrocution entraîne la mort immédiate
- L'électrisation : décharge électrique prise par le corps humain
- Les brûlures cutanées : sur les zones ayant été en contact avec la source électrique



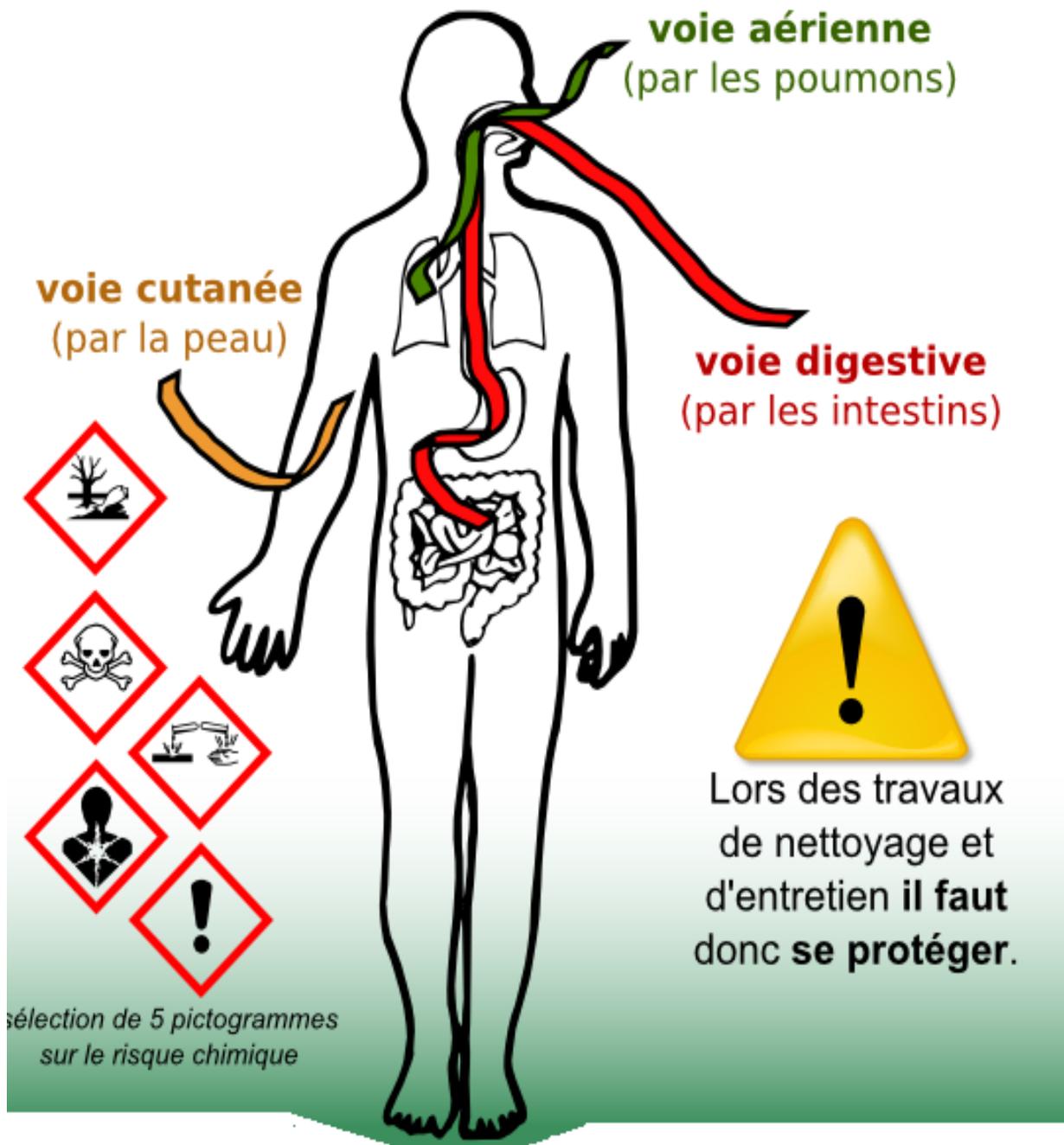
#### Le risque de chute :

Que faire face au risque de chute ?

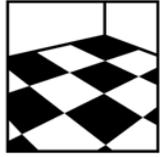
Type d'intervention	Plan pied Suspension Elévation
Equipement de protection	Equipement individuel Equipement collectif
Moyens de prévention	Ne pas monter sur les fauteuils, chaises, etc. Mais utiliser un marchepied 3 marches. Travailler dans un environnement dégagé, sans obstacles (câbles, matériels, etc.)

## Le risque chimique :

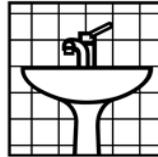
Les portes d'entrée des produits chimiques dans l'organisme



Les pictogrammes européens



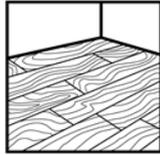
Sols lisses homogènes



Lavabos



Savon mains



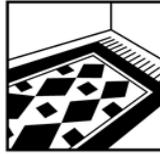
Revêtements bois



Sanitaires



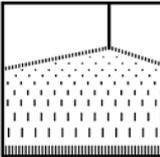
Mobiliers



Revêtements tapis



Cuvettes / Urinoirs



Revêtements textiles



Désinfectants



Lavage manuel



Pose d'émulsion



À la monobrosse



Lessivage manuel



À l'autolaveuse



Lavage de vitres



À l'injecteur/extracteur



Temps de séchage