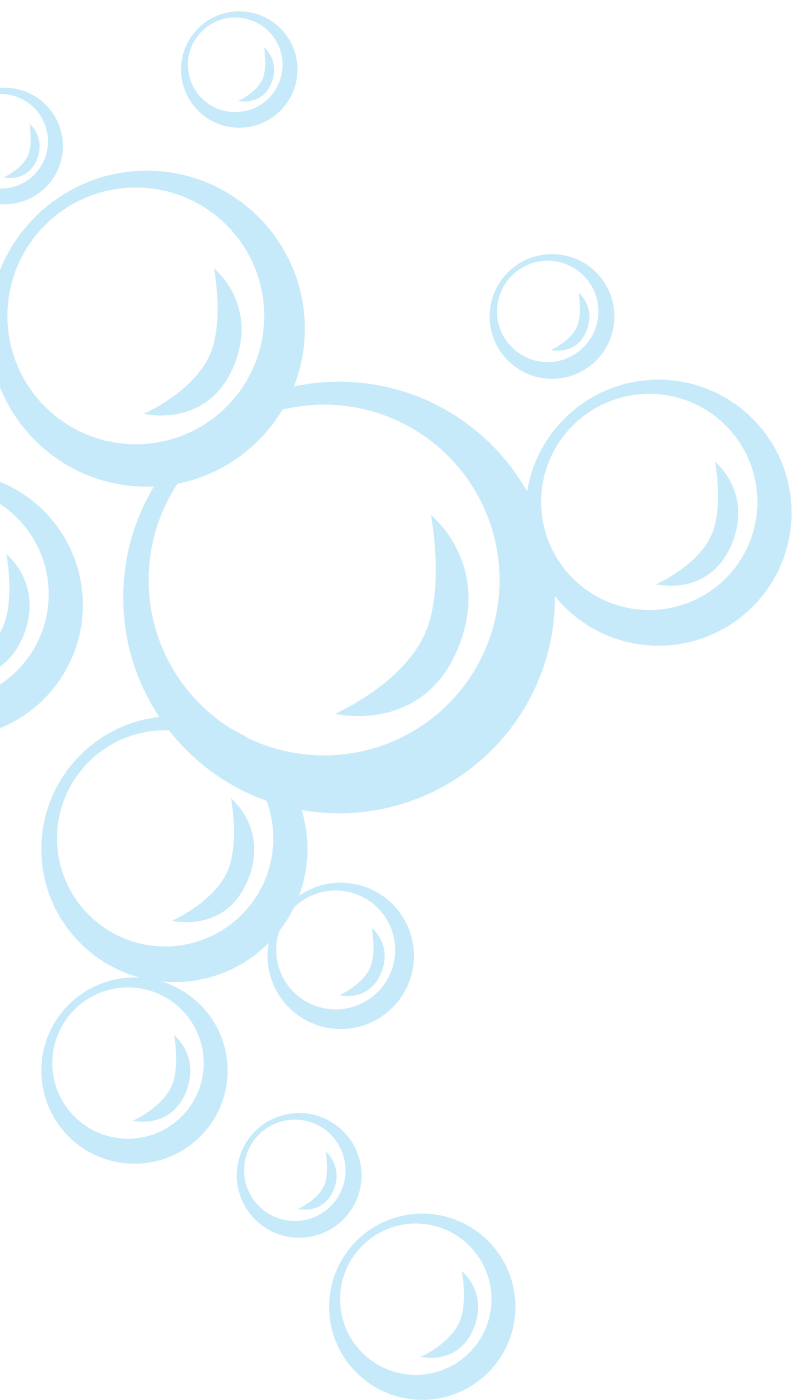
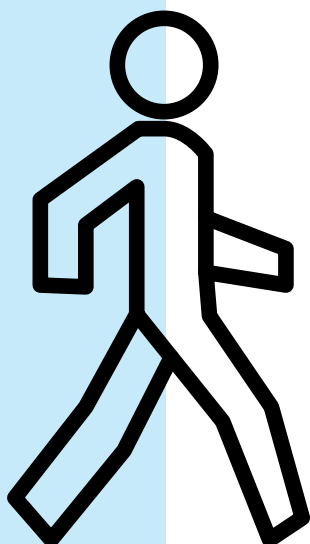


GUIDE DES BONNES PRATIQUES DU LINGE DE RESIDENT EN ESMS

(Etablissement et Service Médico-Sociaux)







SOMMAIRE

CONTEXTE

p. 4

FONCTION LINGE

Introduction	p. 15
Les textiles utilisés	p. 16
Le traitement des articles textiles : les options et choix	p. 29
Le traitement des articles textiles en blanchisserie de proximité	p. 36

EN PRATIQUE

La mise en place des bonnes pratiques professionnelles	p. 51
La mise en œuvre de la méthode RABC	p. 52
Accréditation et hygiène	p. 54
La santé au travail	p. 54
Formation	p. 55
Annexe 1	p. 56
Annexe 2	p. 58

NOUVEAUX ENJEUX, NOUVEAUX DÉFIS

Les blanchisseries traitant du linge de résident vont devoir cette année et celles à venir, relever de nouveaux défis face aux évolutions du secteur (nouvelles technologies, nouvelles contraintes environnementales, accroissement de la population (55,5 millions de français en 1982 et 67,8 millions au 01/01/22), allongement de l'espérance de vie de nos aînés (78,4 ans pour les hommes et 84,8 ans pour les femmes L'INSEE projette un allongement continu de l'espérance de vie d'ici jusqu'en 2060.

Les personnes âgées de 60 ans et plus sont au nombre de 15 millions aujourd'hui. Elles seront 20 millions en 2030 et près de 24 millions en 2060.

Le nombre des plus de 85 ans passera de 1,4 million aujourd'hui à 5 millions en 2060.

La majorité des personnes âgées vieillissent dans de bonnes conditions d'autonomie. Seuls 8 % des plus de 60 ans sont dépendants et 1 personne de plus de 85 ans sur 5 (20%). L'âge moyen de perte d'autonomie est de 83 ans.

On compte 1,2 million de bénéficiaires de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) dont 60% à domicile et 40% en établissement.

4,3 millions de personnes aident régulièrement un de leurs aînés. Parmi elles, 2,8 millions apportent une aide à la vie quotidienne à une personne âgée vivant à domicile. 62 % des aidants familiaux sont des femmes.

(Source : Ministère des Solidarités et de la Santé)

Il existe plusieurs **statuts juridiques** pour les **EHPAD**. Ils peuvent être publics, privés associatifs ou privés à but lucratif. L'**EHPAD** public (44 % des **EHPAD** totaux) peut être autonome (18 % des **EHPAD** totaux), ou territorial (rattaché à un CCAS) ou rattaché à un établissement public de santé (EPS). 1 févr. 2018.

Quelle est la différence entre une EHPAD et une maison de retraite ?

A ce titre les **EHPAD** sont en capacité d'accueillir des personnes âgées autonomes et dépendantes, y compris jusqu'au GIR 1. Une **maison de retraite** non médicalisée ne prendra pas en charge des personnes âgées dépendantes, leurs ressources en

personnel ne permettraient pas d'assurer une bonne prise en charge.

Qu'est-ce qu'un EHPAD ?

Aussi appelés foyers logements, les **EHPAD** proposent des logements adaptés aux personnes vieillissantes. Les résidents louent un studio ou un deux-pièces vide, ce qui leur permet de conserver une indépendance de vie.

Quelle différence entre EHPAD et USLD ?

Les **EHPAD** (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) sont des maisons de retraite médicalisées. Les **USLD** (unités de soins de longue durée) sont des structures sanitaires dans des établissements de santé. (7 mai 2021).

Est-ce qu'un EHPAD est un établissement de santé ?

Les **EHPAD** sont des **établissements** pour personnes âgées dépendantes. Ces **établissements** médicalisés ont pour mission : d'accompagner les personnes fragiles et vulnérables et de préserver leur autonomie par une prise en charge globale comprenant l'hébergement, la restauration, l'animation et le soin. (13 août 2021).

Une offre globalement stable mais inégale

Avec 595 204 lits à fin décembre 2020[2], la France offre globalement **1 place en EHPAD pour 10 personnes de plus de 75 ans**, âge correspondant à l'âge moyen d'entrée en établissement. Pour être précis, le ratio est de 9,53% contre 9,73% en 2019. On observe cependant une forte inégalité au niveau des départements. En effet, là où le nombre de places est de 16,37 pour 100 personnes de plus de 75 ans, il n'est que de 4,2 places à Paris. Ce constat peut s'appliquer aussi au niveau des régions. En Ile de France et en PACA, le taux d'équipement est inférieur ou égal à 8 places pour 100 personnes de plus de 75 ans. A contrario, en Bretagne ou dans les Pays de la Loire, le taux d'équipement est supérieur à la moyenne nationale, créant donc d'importants différentiels de prise en charge et de coûts.

Un secteur dominé par l'offre publique

Les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) peuvent être publics, privés commerciaux ou associatifs.

Sur les 7 367 établissements présents sur le territoire métropolitain en 2020, 45% sont publics, 31% associatifs et 24% commerciaux.

Ici aussi la répartition n'est pas homogène. Ainsi, les établissements publics sont majoritaires dans les départements ruraux, les établissements commerciaux dans les aires urbaines et les structures associatives dans l'Est de la France et cela pour des raisons historiques.

Un coût moyen d'hébergement mensuel de 2157€

En 2020 en France, le tarif journalier (hébergement + dépendance) moyen en chambre simple est de 71,88€ soit 2 157€ par mois sur la base de 30 jours. Il s'agit d'une moyenne nationale, le tarif réel pouvant varier du simple au double en fonction du lieu de résidence de la personne.

Sur Paris le tarif mensuel moyen est de 3 798,30 €, 3 376 € dans les Hauts de Seine et 2 991 dans les Yvelines. A l'opposé, dans le Cantal, la Haute-Saône, l'Aveyron, la Meuse, celui-ci est inférieur à 1 800 €. Cette disparité territoriale s'explique d'ailleurs en partie par l'offre.

Tarif mensuel moyen en EHPAD

Ces disparités de tarifs sont également liées aux statuts des structures d'hébergement. Le tarif journalier moyen passe de 58€ pour les EHPAD publics à 90€ pour les EHPAD privés expliquant ainsi les tarifs dans les zones urbaines où le privé est majoritaire.

Des résidents de plus en plus dépendants

Le niveau de dépendance des personnes accueillies dans un établissement peut être mesuré à partir du Gir Moyen Pondéré (GMP). **Le GMP définit le niveau moyen de dépendance des résidents d'un établissement.** Plus celui-ci est élevé, plus le niveau de dépendance des personnes âgées est important. Au niveau France, le GMP moyen est de 712, avec des différences en fonction du statut : de 697 pour les EHPAD associatifs à 730 pour les EHPAD commerciaux, ce qui témoigne d'un accueil de résidents plus « dépendants » au sein de ceux-ci.

L'accueil des patients Alzheimer en EHPAD

74 136 places sont dédiées à la prise en charge de patients Alzheimer au sein d'Unités de Vie Protégées, soit 12,5 % des places existantes en EHPAD.

Là encore, on note une très forte disparité en fonction des départements, allant d'un ratio de 5,7 % pour le département de l'Aveyron à un ratio de 17,9 % pour la Haute Savoie.

Proportion des personnes âgées de 60 ans ou plus dans l'UE en 2018

en % - Part des 60 ans ou plus

Italie	28,8
Finlande	28,1
Allemagne	27,9
Bulgarie	27,9
Grèce	27,9
Portugal	27,9
Croatie	27,4
Lettonie	26,6
Slovénie	26,5
Hongrie	26,3
UE	26,0
Estonie	26,0
Lituanie	26,0
Rép. tchèque	25,8
France	25,7
Suède	25,4
Danemark	25,2
Malte	25,1
Pays-Bas	25,1
Roumanie	25,1
Espagne	25,0
Belgique	24,8
Autriche	24,6
Pologne	24,4
Royaume-Uni	23,7
Slovaquie	22,3
Chypre	21,3
Luxembourg	19,7
Irlande	18,9

Source : Eurostat (extraction du 7 octobre 2019).

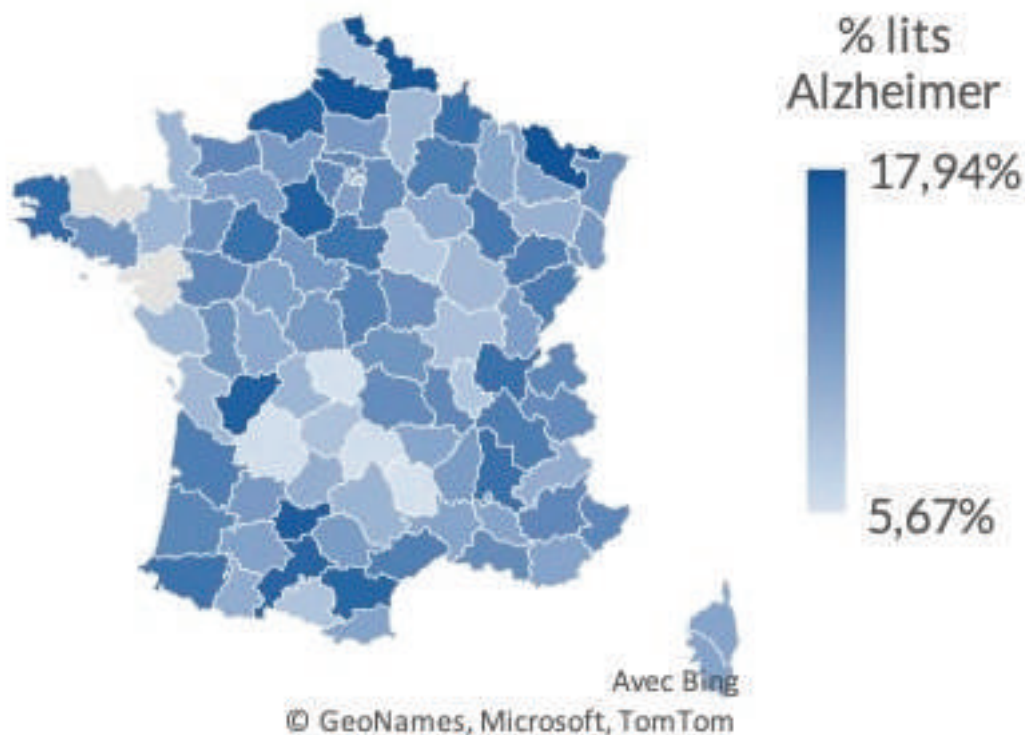
D'après les prévisions de l'INSEE et de la DRES et en retenant une définition large de la perte d'autonomie, 21 millions de seniors vivront en France en 2030 dont 3 millions en situation de perte d'autonomie. En 2050, ces chiffres se porteront respectivement à 25 et 4 millions.

Compte tenu des habitudes de prise en charge de la perte d'autonomie dans notre pays ce sont ainsi 108 000 seniors qui seraient attendus en EHPAD d'ici 2030 et 211 000 de plus entre 2030 et 2050.[1] La question de l'offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes est donc primordiale pour notre pays.

Mais qu'en est-il aujourd'hui ? La répartition géographique des structures est-elle satisfaisante, ces structures sont-elles adaptées aux besoins des personnes âgées et enfin, quel est le coût mensuel du séjour ?

On soulignera également que le plan Alzheimer mis en place entre 2008 et 2012 avait prévu de généraliser la réalisation de Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) et d'Unités d'Hébergement Renforcées (UHR) dans les EHPAD afin de prendre en compte l'évolution des besoins.

Selon nos données, seulement 23% des établissements disposent d'un PASA et moins de 3% d'une UHR remettant en cause l'efficacité du plan Alzheimer.



Répartition des lits Alzheimer en France

Un taux d'encadrement moyen de 0,62

Le taux d'encadrement global se définit comme le nombre d'emplois directs en équivalent temps plein par rapport au nombre de résidents accueillis. Toutes les fonctions présentes dans l'EHPAD, à savoir les salariés appartenant aux pôles administratifs, de restauration, d'animation, d'hébergement et de soins sont prises en compte dans le calcul du taux d'encadrement global.

Le taux d'encadrement global moyen est de 62 équivalents temps plein pour 100 résidents, avec des différences en fonction du statut juridique des structures : 65 pour les EHPAD publics, 60 pour les EHPAD associatifs et 58 pour les EHPAD privées.

De nouveaux services en développement mais de façon trop ténue

Depuis quelques années, nous pouvons observer le développement de nouveaux services soit par l'approche soit par l'usage de la technologie visant à améliorer la prise en charge des personnes âgées. Au niveau technologique, le développement de la télémédecine permet d'améliorer la prise en charge des résidents en EHPAD notamment en permettant un accès rapide à des médecins spécialistes, et cela d'autant plus en temps de pandémie et de confinement, et d'éviter une hospitalisation. Sur le plan national, 23% des établissements sont équipés, contre 11% en 2019, avec une forte concentration dans les départementaux ruraux de l'Ouest tels que le Gers ou le Lot où l'on atteint +50% vs. <1% en Haute Savoie.

En parlant de technologie, nous avons vu en 2020 l'importance des moyens de communication afin de maintenir le lien social des personnes âgées dans des temps difficiles de crise sanitaire. Malheureusement, les EHPAD sont sous-équipés avec seulement 40% des établissements proposant le Wifi dans toutes ou certaines de leurs chambres.

Conclusion

Malgré une offre globalement importante avec 1 lit pour 10 personnes de plus de 75 ans, il semble important de continuer à ouvrir de nouveaux lits afin de suivre l'évolution démographique du pays mais également afin de limiter les disparités démographiques. Selon la CNSA, sur les 9720 places à créer d'ici 2023, 26% doivent être installées en Ile-de-France[3].

Le taux d'encadrement en EHPAD est relativement faible, alors que les résidents sont de plus en plus dépendants. Dans le même temps, avec 74 136 places en Unités Protégées, le nombre de places pour les patients Alzheimer reste aujourd'hui insuffisant.

La crise sanitaire actuelle nous rappelle également l'importance d'accélérer le développement de la télémédecine dans les EHPAD afin de permettre une prise en charge à distance mais également de pousser l'installation du Wifi dans tous les établissements dans le but de garantir le maintien du lien social.

Enfin, avec un coût moyen d'hébergement de 2 157€, nous devons forcément nous poser la question du financement de la perte d'autonomie.

Officiellement reconnu comme 5^{ème} branche de la Sécurité sociale depuis Août 2020, la perte d'autonomie se voit attribuer par le Projet de loi relatif au financement de la Sécurité Sociale une enveloppe de 31,6 Milliards d'euros au titre de l'année 2021.

Nous pourrions donc légitimement nous demander si ces nouvelles lignes de crédits seront suffisantes afin de pallier aux disparités et aux défaillances de prise en charge des personnes âgées dans notre pays.

Malgré un décalage dans le temps du fait de la crise sanitaire, la Loi Grand Age reste à l'agenda législatif pour 2021. Quel modèle pour l'EHPAD du futur ?

La question doit être posée en termes de structures, d'encadrement, de services installés (numérique, télémédecine, offre de répit, ouverture vers l'extérieur...), de coût et bien évidemment de financement.

[1] Perte d'autonomie : à pratiques inchangées, 108 000 séniors de plus seraient attendus en Ehpads d'ici à 2030 – Dress décembre 2020

[2] Uni Santé – enquête décembre 2020

[3] Accueil et accompagnement des personnes âgées. Bilan des réalisations au 31 décembre 2018 et programmation de places nouvelles entre 2019 et 2023 – CNSA 2020

Répartition des bénéficiaires de l'APA par niveau de dépendance en 2017

	en %				
Au 31 décembre	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	Total
A domicile	2	17	23	58	100
En établissement	16	43	18	23	100

Champ : France hors Mayotte.

Source : Drees, enquête Aide sociale.

Résumé

En 2030, 21 millions de seniors de 60 ans ou plus vivront en France, soit 3 millions de plus qu'en 2019. Selon le modèle de projection Lieux de vie et autonomie (LIVIA) de la DREES, conserver les pratiques actuelles d'entrée en institution des personnes âgées en perte d'autonomie supposerait de doubler dans la durée le rythme d'ouverture de places observé depuis 2012, afin d'accueillir 108 000 résidents supplémentaires en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) entre 2019 et 2030, puis encore 211 000 entre 2030 et 2050, qui viendraient s'ajouter aux 611 000 résidents sur les places existantes.

Cependant, favoriser le maintien à domicile et limiter les places en Ehpad, comme le plébiscitent les politiques actuelles, pourrait entraîner le report d'une partie des seniors vers des formes d'habitat intermédiaire entre les logements ordinaires et les

Ehpad, comme les résidences autonomie. Le nombre de personnes en résidence autonomie, qui s'élève actuellement à un peu plus de 100 000, devrait alors être multiplié par 1,5 à 2,5 en 2030 par rapport à aujourd'hui, selon les scénarios d'évolution du nombre de places en Ehpad retenus. Les Ehpad se concentreraient alors sur l'accueil des seniors les plus dépendants.

Dans une hypothèse plus optimiste, où l'espérance de vie sans perte d'autonomie augmenterait d'autant d'années que l'espérance de vie globale, le maintien du rythme d'ouverture de nouvelles places en Ehpad observé depuis 2012 suffirait pour conserver les pratiques actuelles d'entrée en institution des seniors en perte d'autonomie entre 2020 et 2050.

Accéder au code-source des données

L'intégralité des résultats du modèle LIVIA est disponible sur l'application interactive Dataviz <https://drees.shinyapps.io/projection-pa>



Capacité d'accueil des personnes âgées selon la catégorie d'établissement au 31 décembre 2019 : comparaisons régionales

	Taux d'équipement en places (pour 1000 personnes de 75 ans ou plus) (1)	EHPAD (nbre de places) (2)	Maisons de retraite non EHPAD (nbre de places) (2)	Résidences autonomie (nbre de places)	Soins infirmiers à domicile (nbre de places)	Soins de longue durée (nbre de lits) (3)
Auvergne Rhône-Alpes	142	77 675	866	13 533	13 167	3 957
Bourgogne Franche-Comté	151	33 580	630	4 523	6 505	1 287
Bretagne	152	41 420	190	3 772	6 703	1 699
Centre-Val de Loire	147	29 555	209	4 047	5 680	1 361
Corse	68	1 935	24	0	566	190
Grand Est	147	52 037	480	11 459	9 955	2 885
Hauts-de-France	159	47 405	240	11 860	13 448	3 049
Île-de-France	134	64 935	538	26 143	18 125	4 340
Normandie	165	34 088	255	12 510	6 683	1 566
Nouvelle Aquitaine	146	71 370	647	11 579	14 224	3 312
Occitanie	127	60 392	888	5 107	12 590	3 274
Pays de la Loire	171	46 912	614	8 200	6 964	1 771
Provence-Alpes Côte d'Azur	114	46 451	692	7 227	10 121	1 794
France métropolitaine hors Île-de-France	144	542 820	5 735	93 817	106 606	26 145
France métropolitaine	143	607 755	6 273	119 960	124 731	30 485
Guadeloupe	68	1 301	18	139	709	165
Martinique	64	1 625	84	62	468	135
Guyane	73	202	0	86	121	30
La Réunion	50	1 394	147	0	539	95
Mayotte	16	0	0	0	40	0
France	141	612 277	6 522	120 247	126 608	30 910

(1) Places en EHPAD, maisons de retraite non EHPAD, résidences autonomie, services de soins à domicile ou de soins de longue durée.

(2) Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

(3) Pour les soins de longue durée, la Guadeloupe et la France incluent les données de Saint-Martin et Saint-Barthélemy.

DRESS (Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques)

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées regroupent plusieurs types d'établissements médico-sociaux ou de santé qui accueillent des personnes âgées.

On peut distinguer trois grands types :

- Les logements-foyers qui sont des groupes de logements autonomes assortis d'équipements ou de services collectifs dont l'usage est facultatif
- Les Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), parfois encore appelés maisons de retraite, lieux d'hébergement collectif, qui assurent une prise en charge globale de la personne âgée
- Les Unités de soins de longue durée (USLD) qui sont des établissements de santé : ce sont les structures les plus médicalisées destinées à l'accueil des personnes les plus dépendantes.

Les établissements qui accueillent des personnes âgées accueillent de plus en plus de personnes âgées dépendantes et donc des personnes ayant besoin d'une surveillance médicale et paramédicale. Depuis 2001, en application de la réforme de la tarification des établissements accueillant des personnes âgées dépendantes, une nouvelle catégorie d'établissements est apparue, les Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). En outre, le Plan vieillissement et solidarités adopté en 2003, qui prévoit notamment le renforcement des dispositions permettant le maintien à domicile des personnes âgées, avait également pour objectif d'accroître la médicalisation des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes âgées dépendantes.

Progressivement, tous les établissements accueillant des personnes âgées dépendantes signent des conventions tripartites avec leur conseil général et l'Assurance maladie, devenant ainsi des EHPAD, et s'engagent sur les conditions de fonctionnement de l'établissement sur le plan financier de même que sur la qualité de la prise en charge des personnes et des soins qui leur sont prodigués. Les EHPAD sont issus de la médicalisation de « maisons de retraite », ou de logements-foyers mais peuvent aussi être issus d'établissements sanitaires.

Public et activités

Missions

Cinq modes d'accompagnement peuvent être proposés par les EHPAD :

- **Hébergement collectif permanent** : les EHPAD permettent à titre principal l'hébergement collectif et permanent de personnes âgées semi-dépendantes, dépendantes et/ou désorientées. Ils assurent une prise en charge globale de la personne : hébergement en chambre, repas, soins, animation. L'EHPAD est considéré comme étant le domicile de la personne âgée
- **Hébergement temporaire** de personnes âgées pour 1 semaine à 3 mois par an
- **Accueil de jour** de personnes présentant des troubles cognitifs
- Hébergement collectif permanent, soins et activités adaptés pour des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée ayant des troubles du comportement sévère **au sein d'Unités d'hébergement renforcé (UHR)**
- Accueil dans la journée de résidents de l'EHPAD ayant des troubles du comportement modéré au sein de **Pôles d'activités et de soins adaptés (PASA)**.

Tous les EHPAD ne proposent pas l'intégralité de ces types d'accompagnement.

Personnes accueillies

Les personnes âgées de plus de 60 ans (sauf dérogation) dont le maintien à domicile n'est plus possible pour des raisons sociales et/ou médicales :

- En 2007, l'âge moyen d'entrée en EHPAD, qui augmente, est de 83 ans et 10 mois
- Au 31 décembre 2007, près de 495 000 personnes résident en EHPAD.

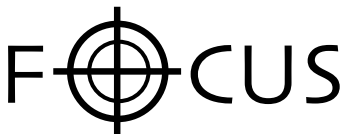
Modalités d'accès

Les personnes âgées sont prises en charge en EHPAD à leur demande ou à celle de leur entourage, à partir de leur domicile ou d'un établissement hospitalier. Cette orientation est souvent effectuée sur la base d'un avis médical (médecin traitant, médecin spécialiste, médecin hospitalier) et d'un bilan gériatrique (diagnostic médical de préadmission) permettant d'évaluer le niveau de dépendance (sur la base de la grille AGGIR). Les EHPAD refusent l'admission de personnes âgées présentant une pathologie nécessitant un plateau technique hospitalier.

Modes d'accompagnement et de prise en charge

Pour l'hébergement permanent collectif « classique », l'accompagnement au sein des EHPAD est fortement orienté vers l'accompagnement de la fin de vie dans la mesure où 64 % des sorties sont le fait d'un décès (48 % au sein de l'établissement et 16 % lors d'une hospitalisation). À cet égard, les équipes soignantes doivent en théorie être formées à l'accompagnement de fin de vie par les Équipes mobiles de soins palliatifs ou les réseaux de santé en soins palliatifs.

La durée moyenne de séjour diffère selon le statut des EHPAD : 1 an et 8 mois en moyenne pour les EHPAD privés commerciaux, 2 ans et 8 mois dans les EHPAD privés à but non lucratif et 2 ans et 6 mois dans les EHPAD publics. Ces données doivent être rapprochées du niveau de dépendance des personnes accompagnées puisque les EHPAD privés commerciaux accueillent davantage de personnes très dépendantes (55 % de GIR 1 et 2) que les EHPAD privés non lucratifs (47 %) et publics (51 %). En moyenne, sur l'ensemble des EHPAD, le GMP s'élève à 663, c'est-à-dire proche du nombre de points attribués à un GIR 3. Il connaît une croissance continue. À titre de comparaison, il est de 845 dans les USLD.



La grille AGGIR (Autonomie, Gérontologie, Groupe Iso-Ressources)

La grille AGGIR classe les personnes âgées en six niveaux de perte d'autonomie à partir d'une évaluation de leurs capacités à effectuer ou non les gestes de la vie quotidienne. Ces six niveaux, les Groupes Iso-Ressources (GIR), permettant de classer les personnes des plus dépendantes (GIR 1) aux moins dépendantes, voire non-dépendantes (GIR 6). À chaque niveau de GIR correspond un certain nombre de points (GIR 1 : 1000, GIR 2 : 840, GIR 3 : 660, GIR 4 : 420, GIR 5 : 250 et GIR 6 : 70).

Le GIR moyen pondéré (GMP) pour un établissement est égal au total des points GIR de ses résidents rapporté au nombre total de ses résidents. Plus le niveau de dépendance des résidents est important, plus le GMP de l'établissement est élevé.

Le modèle PATHOS, outil pour évaluer les niveaux de soins nécessaires

Le modèle PATHOS évalue, à partir des situations cliniques observées, les soins médico-techniques requis pour assumer la prise en charge de toutes les pathologies d'une population de personnes âgées, en établissement ou à domicile. Outil de « coupe transversale », il donne la « photographie » d'une population à un moment donné.

Pour les prises en charge spécifiques, on recense tout d'abord l'hébergement temporaire : il permet d'offrir un accueil et un soutien pour une durée déterminée (d'1 semaine à 3 mois maximum par an) à des personnes âgées confrontées à des difficultés momentanées, privées de l'aide familiale ou contraintes de quitter leur domicile. Dispositif de répit pour les aidants familiaux, l'hébergement temporaire peut être mobilisé pendant des vacances, week-ends, indisponibilités temporaires, comme mode de répit régulier, permettre la préparation d'une entrée en établissement sans qu'elle soit vécue comme une rupture et apporter une réponse au problème de l'isolement en milieu rural avec un hébergement saisonnier.

L'hébergement temporaire

Les logements-foyers, EHPAD, Petites unités de vie (PUV), quel que soit leur statut, peuvent pratiquer l'hébergement temporaire. Le plus souvent les lits d'hébergement temporaire sont rattachés à un EHPAD et portent sur un nombre limité de 1 à 5 places. Il existe cependant des structures autonomes entièrement dédiées à l'hébergement temporaire des personnes âgées. Ces hébergements ont souvent adopté le dispositif de Petite unité de vie (PUV) pour porter cette offre de prise en charge.

Le gestionnaire est autorisé à moduler le tarif hébergement proposé afin de tenir compte de la spécificité de l'hébergement temporaire qui se caractérise généralement par un taux d'occupation moindre. Pour les structures habilitées à l'aide sociale, le tarif fixé par le conseil général ne varie pas, en général, de celui fixé pour l'hébergement permanent classique. Ensuite, l'accueil de jour, qui a vocation à accueillir à la journée des personnes présentant des troubles cognitifs. Il vise à préserver l'autonomie des personnes en offrant par ailleurs des moments de répit à leurs aidants naturels. Ce type de structure peut fonctionner de manière autonome ou être rattaché à un EHPAD.

L'accueil de nuit

L'accueil de nuit existe dans certains EHPAD. Il est proposé pour une ou plusieurs nuits. L'accueil intègre généralement le dîner et le petit déjeuner.

- Enfin, la prise en charge et les soins spécifiques des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer : ils permettent de prendre en charge dans la journée certains résidents ayant des troubles du comportement modéré. Des activités sociales et thérapeutiques ayant pour objectif de ralentir voire restaurer la perte d'autonomie psychique sont proposées.
- Il existe également des unités de vie sécurisées (qui peuvent parfois encore être identifiées sous le nom de CANTOU) qui accueillent des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées.

La mesure 16 du plan Alzheimer permet de renforcer les prestations à destination des personnes âgées souffrant de la maladie d'Alzheimer et de maladies apparentées en proposant au sein des EHPAD :

- des Unités d'hébergement renforcé (UHR) hébergement permanent collectif, les UHR accueillent des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de maladies apparentées ayant des troubles du comportement sévères (dans la très grande majorité des cas, les UHR sont situées au sein d'USLD et non d'EHPAD)
- des Pôles d'accompagnement et de soins adaptés (PASA) : prévus pour l'accueil de personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées à un stade précoce.

Structuration et fonctionnement

Statut

Les gestionnaires d'EHPAD peuvent être des structures :

- **publics** (plus de 44 % des structures et plus de 51 % de l'offre) : les EHPAD publics sont soit des établissements publics autonomes (la moitié de l'offre publique) soit des structures annexes rattachées à des établissements hospitaliers publics et ayant passé une convention tripartite. Certains EHPAD peuvent être également gérés par un Centre communal d'action sociale (CCAS).
- **privées** à but non lucratif (32 %)
- **privées** commerciales (24 %).

Financement

Le financement des investissements, et plus spécifiquement de l'immobilier des EHPAD, présente de grandes disparités. On distingue majoritairement trois types de financeurs :

- Parmi **les financeurs publics**, on recense la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie) qui peut allouer des subventions, les CRAM qui peuvent accorder des prêts à taux zéro, les conseils généraux dont la participation est très variable, voire les conseils régionaux.
- **Les institutions de retraite complémentaire** peuvent octroyer une participation financière en contrepartie de droits réservataires.
- Au niveau des **organismes bancaires**, plusieurs gammes de prêts financent les établissements d'hébergement à destination des personnes âgées dépendantes selon le statut public, privé associatif ou privé commercial de l'emprunteur.

Les organismes privés commerciaux ne peuvent souscrire que des prêts bancaires. Ces prêts ne permettent pas le conventionnement APL. Ils sont le plus souvent délivrés aux structures privées commerciales. Ils peuvent intervenir toutefois en complément d'un prêt conventionné pour les structures privées associatives.

Les organismes publics (établissements publics autonomes, Centres communaux d'action sociale, organismes HLM) peuvent bénéficier des prêts destinés à financer le logement locatif social (Prêt à usage locatif social – PLUS, Prêt locatif social – PLS). Ces prêts sont indexés sur le taux du livret A. Ils accordent un conventionnement APL qui permet de solvabiliser une partie du prix de journée hébergement acquitté par les personnes âgées (composante en partie du prix de journée liée au loyer et charges locatives).

Solvabilité du dispositif

L'EHPAD signe une convention tripartite. Cette convention est fixée sur la base d'un cahier des charges, l'établissement devant s'engager dans une démarche qualité (ex. : référentiel ANGELIQUE, Application nationale pour guider une évaluation labellisée interne de la qualité pour les usagers des établissements). Elle est conclue pour une durée de 5 ans. Les avenants annuels sont le plus souvent liés aux projets d'établissement et aux investissements devant être réalisés.

La convention est la base d'une tarification ternaire de l'établissement :

- **Tarif hébergement** : ce tarif est libre sauf dans l'hypothèse d'une habilitation à l'aide sociale ; ce tarif ne peut alors pas dépasser un certain montant. Il comprend notamment les salaires des personnels administratifs, les charges de gestion courantes, les prestations d'hôtellerie, la restauration et les dotations aux amortissements liés au bâti et à l'équipement et/ ou le montant de la location immobilière. L'utilisateur acquitte le tarif hébergement sauf prise en charge, partielle ou totale, par l'aide sociale départementale. Le tarif hébergement peut, le cas échéant, être solvabilisé par l'obtention de l'allocation de logement (APL ou AL). Ce tarif représente en moyenne 60 % des charges totales en EHPAD.
- **Trois tarifs dépendance** (GIR 1-2, 3-4 et 5-6) : ces tarifs sont fonction du niveau de dépendance des résidents, évaluée sur la base de la grille AGGIR, et leur montant est arrêté par le président du conseil général. Ils sont financés par l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) pour les personnes dites dépendantes, c'est-à-dire celles classées des GIR 1 à 4.

Le ticket modérateur (tarif des GIR 5-6) reste à la charge de l'usager ou, le cas échéant, de l'aide sociale départementale. Le tarif dépendance comprend notamment les prestations d'aide et de surveillance : personnel assurant l'aide et le soutien aux personnes âgées (30 % du salaire des aides-soignants et des aides médico- psychologiques), les protections pour l'incontinence, les dotations aux amortissements des matériels et mobiliers permettant la prise en charge de la dépendance, et le salaire des psychologues. Le tarif dépendance représente en moyenne 15 % des charges totales de l'établissement.

- **Tarif soins** : ce tarif recouvre les prestations de soins techniques. Il concerne l'ensemble des salaires du médecin coordonnateur, des infirmiers et des auxiliaires médicaux (ergothérapeutes, psychomotriciens, kinésithérapeutes). Il concerne également les soins de base (soit 70 % des charges de personnel relatives aux aides-soignantes et aides médico-psychologiques), l'amortissement du matériel médical et les fournitures médicales. Ce tarif est modulé en fonction du GMPS (GIR moyen pondéré soins) basé sur les deux outils d'évaluation AGGIR et PATHOS.

L'EHPAD fait le choix entre un tarif « soins » partiel ou global : le tarif partiel comprend le salaire du médecin coordonnateur, des infirmiers et 70 % du salaire des aides-soignants et aides médico-psychologiques ainsi que les dispositifs médicaux. Le tarif global intègre, en plus, la rémunération des médecins généralistes libéraux ou des auxiliaires médicaux (ergothérapeutes, kinésithérapeutes...) salariés ou libéraux et les examens de biologie et de radiologie.

En outre, l'EHPAD peut opter pour une Pharmacie à usage intérieur (PUI) ; les médicaments sont alors inclus. Ce tarif est versé directement par l'Assurance maladie à l'établissement qui dispose ainsi d'une dotation globale annuelle. Le reste des dépenses est remboursé directement aux personnes âgées par l'Assurance maladie comme tout assuré social (ex. : honoraires des médecins traitants et intervenants libéraux...). Le tarif soins représente environ 25 % des charges globales de l'établissement.

Professionnels

Interviennent au sein des EHPAD, des personnels administratifs, des agents de service, des aides médico-psychologiques (AMP), des aides-soignants, des personnels d'animation, des infirmiers et un médecin coordonnateur. Contrairement aux Unités de soins de longue durée (USLD), les EHPAD, dans leur grande majorité, ne bénéficient pas de présence infirmière la nuit. De plus, des médecins traitants rémunérés à l'acte y interviennent ; aussi, la personne âgée garde son médecin traitant.

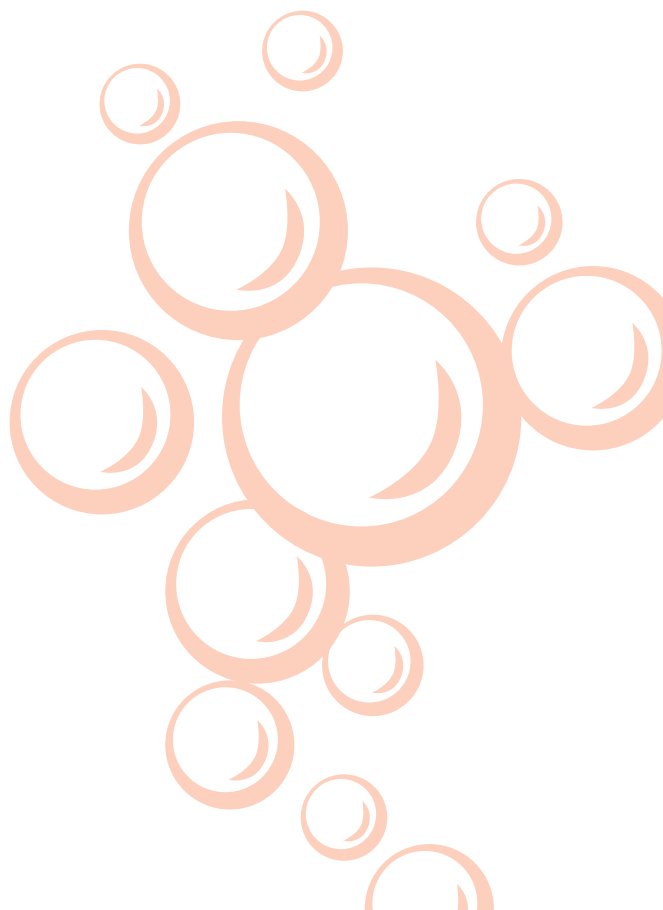
En moyenne, le ratio d'encadrement total des EHPAD est de 0,57 ETP par place ; celui-ci a connu une croissance continue ²¹.

Représentation sur le territoire²²

Près de 6 900 établissements ont signé une convention tripartite au 31 décembre 2007 soit une capacité totale représentant 514 635 places installées (7 665 structures dans la catégorie « Maison de retraite » du FINESS pour 588 203 places installées). À cette même date, le taux d'équipement moyen national s'élève à 95 lits pour 1 000 habitants de 75 ans. Ce taux diminue dans la mesure où la population âgée de plus de 75 ans a augmenté plus rapidement que le nombre de places. Ces évolutions doivent cependant être appréhendées avec précaution dans la mesure où l'âge d'entrée dans la dépendance recule et où l'accompagnement à domicile se développe.

Pour l'hébergement temporaire et l'accueil de jour, les taux d'équipement sont compris entre 1,7 et 2 lits ou places pour 1 000 personnes âgées de plus de 75 ans (environ 10 000 recensées pour chacun de ces types d'accueil en 2011).

Ces données doivent être appréhendées avec précaution : à titre d'exemple, si le taux d'équipement en EHPAD de la région Nord-Pas-de-Calais est le moins élevé, il doit être lu à la lumière des taux d'équipement en SSIAD- SPASAD et logements-foyers pour lesquels les taux sont parmi les plus élevés.



Comment évaluer le degré de dépendance ?

Le **degré de dépendance** est évalué à l'aide de la grille AGGIR, aussi utilisée pour fixer l'APA. Mesurer la perte d'autonomie (groupe GIR) permet de mettre en place une prise en charge adaptée aux besoins de la personne âgée. Seuls les GIR 1 à 4 ouvrent droit à l'allocation personnalisée d'autonomie.

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) s'adresse à l'ensemble des personnes âgées dépendantes ou en perte d'autonomie. Elle a pour but de leur permettre de recourir aux aides aux personnes âgées dont elles ont besoin pour accomplir les actes de la vie courante (se déplacer, se nourrir, se vêtir, etc.).

Certains établissements accueillant des usagers ont à disposition un mandataire judiciaire à la protection des majeurs. Venu remplacer en 2007 le « délégué à la tutelle », le mandataire judiciaire à la protection des majeurs est un professionnel chargé d'assurer des missions de protection (sauvegarde de justice, curatelle ou tutelle) auprès de personnes en incapacité de pourvoir seules à leurs intérêts.

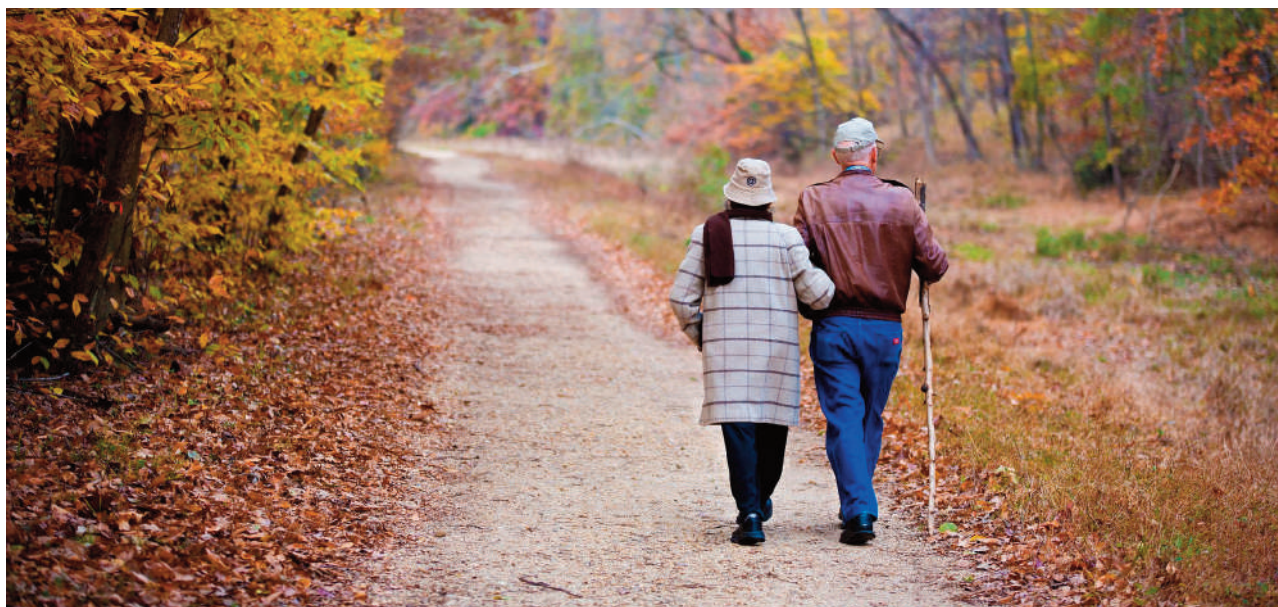
Comment est évalué le degré de dépendance avec la grille AGGIR ?

La **grille AGGIR** est l'outil de référence national Français **pour évaluer le degré de dépendance** des personnes âgées. La mesure de la perte d'autonomie permet de situer la personne selon son niveau de **dépendance**, ... Il existe six GIR classés de 1 à 6. – Le niveau 1, ou GIR 1 correspond à une perte d'autonomie totale. 27 août 2019

Comment calculer le GIR ?

Le **calcul du GIR** est organisé selon huit critères : la cohérence, l'orientation, la toilette, l'habillement, l'alimentation, l'élimination, les transferts et les déplacements intérieurs. C'est une équipe médico-sociale accompagnée du médecin traitant de la personne âgée qui détermine le **GIR**.

Groupe GIR	Niveau de dépendance
GIR 1	Perte d'autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale
GIR 2	Fonctions mentales partiellement altérées mais capacités motrices conservées
GIR 3	Autonomie mentale mais besoin d'aide pour les soins corporels
GIR 4	Autonomie mentale et capacité à se déplacer au sein du domicile, mais des difficultés sur certaines tâches quotidiennes
GIR 5	Autonomie mentale totale et aucun problème pour ses déplacements dans son logement
GIR 6	Aucun problème dans la réalisation des actes de la vie courante



FONCTION LINGE

Le lecteur trouvera dans ce guide une démarche qui peut l'aider à déterminer, en fonction de son contexte propre, les éléments à prendre en compte pour définir une politique sur le traitement des articles textiles et minimiser les coûts de la fonction linge.

Il trouvera également des renseignements techniques lui permettant de mieux préciser ses besoins.

La démarche proposée permet de sortir des attitudes maximalistes auxquelles peuvent être conduit un Directeur de Maison de Retraite lorsqu'il appréhende la Fonction Linge dans son établissement. Il s'agit donc d'une alternative face à un choix du tout ou rien.

Cette approche repose sur une classification des articles textiles en catégorie, puis sur le choix, pour chacune de ces catégories de conserver son traitement en interne ou de faire appel à la sous-traitance.

Ceci permet de prendre en compte des problématiques aussi différentes que celles des draps banalisés et celles du vêtement de résident identifié.

Le classement des articles textiles en catégorie s'effectue par rapport à leurs modes de finition.

En effet, dans le coût du traitement du linge les frais de personnel représentent le premier poste de dépense, et la finition (le repassage, pliage, etc....) absorbe l'essentiel de ces ressources humaines.

Dans ce classement, il convient aussi de tenir compte de la banalisation ou de la personnalisation des articles textiles, ainsi que du cas particulier du linge à désinfecter.

Définition de la fonction linge

La fonction linge regroupe l'ensemble des moyens qui permettent d'assurer toutes les prestations relatives à l'approvisionnement, aux ramassages, à l'entretien et à la distribution des articles hôteliers dont les services d'utilisateurs ont besoins, ainsi que l'entretien des articles d'habillement du résident.

La mission de la fonction linge est de satisfaire, dans un cadre économique déterminé et dans les meilleures conditions d'hygiène les besoins en articles textiles des services utilisateurs, tant du point de vue quantitatif que qualitatif et d'assurer un entretien des articles d'habillement du résident dans des règles d'hygiène précises de qualité.

Il s'agit donc d'une fonction de service dont la continuité et l'amélioration permanente doivent être assurée.

PERSPECTIVES (mise à jour 05/2019)

- Si les tendances démographiques récentes se poursuivaient, la France compterait 76,5 millions d'habitants au 1er janvier 2070. Par rapport à 2013, la population augmenterait donc de 10,7 millions d'habitants, essentiellement des personnes de 65 ans ou plus (+ 10,4 millions). En particulier, la population âgée de 75 ans ou plus serait deux fois plus nombreuse en 2070 qu'en 2013 (+ 7,8 millions).
- Jusqu'en 2040, la proportion de personnes âgées de 65 ans ou plus progressera fortement, quelles que soient les hypothèses retenues sur l'évolution de la fécondité, des migrations ou de l'espérance de vie : à cette date, environ un habitant sur quatre aura 65 ans ou plus (contre 18 % en 2013). Cette forte hausse correspond à l'arrivée dans cette classe d'âge de toutes les générations du baby-boom. L'évolution serait ensuite plus modérée : selon les hypothèses, 25 % à 34 % de la population dépasserait cet âge en 2070.
- Le nombre d'habitants à l'horizon 2070 dépend des hypothèses, surtout celles retenues sur la fécondité et les migrations. En revanche, la structure de la population par âge à cette date dépend peu des hypothèses. En 2070, la France compterait plus d'une personne âgée de 65 ans ou plus pour deux personnes âgées de 20 à 64 ans.



Nous voyons également se développer les aides diverses à domicile afin de permettre à nos anciens de vivre le plus longtemps possible dans leur habitat auxquels ils sont particulièrement attachés et qui sont sources d'amélioration de leur santé.

Dans quelle mesure cette nouvelle donnée influencera les activités des maisons de retraite ?

L'allongement de la durée de travail dans les années à venir risque de modifier la cartographie des personnes âgées en maison de retraite.

La cartographie sanitaire est modifiée par les regroupements des hôpitaux et nous voyons souvent ces structures basculer en EHPAD.

Selon les hypothèses retenues dans les projections de population de l'Insee, la population des 75 ans et plus sera multipliée par 2,5 entre 2000 et 2040 pour atteindre plus de 10 millions de personnes.

Ce vieillissement rapide de la population amène à s'interroger sur l'évolution des politiques publiques en direction des personnes âgées : retraite, dépenses de santé, mais aussi de prise en charge des personnes dépendantes, dont le nombre augmentera dans les années à venir.



Dénombrement des établissements d'hébergement

728 000 résidents en EHPAD (Insee 2018)

25% privés commercial

31% privés associatif

44% public

(Données modifiées 11/2019)

Evolution et évaluation des consommations de linge par lit

La qualité de vie des résidents, les conditions de travail basé sur des règles d'hygiène stricte ayant évolué, on peut supposer que la consommation de linge par lit va croître fortement.

Critères d'appréciation :

La consommation, suivant les établissements, varie fortement (de 1,7 à 5,5 kg), mais cette estimation est très imparfaite en l'absence de comptage précis des poids de linge se trouvant souvent nettoyé sur place et la comptabilité tracée d'une blanchisserie externe ; ainsi que la part de la consommation de produits jetables (couches, alèses jetables) par rapport au textile.

En milieu hospitalier, le **linge** représente une partie importante du budget. Ainsi, un **lit** consomme de **2 à 7 kg de linge** par jour et une intervention chirurgicale utilise en moyenne 17,5 m² de **linge** opératoire. 28 avr. 2009



LES TEXTILES UTILISES

Les textiles ont évolué, certes, depuis de nombreuses décennies, ce qui a fortement modifié les habitudes vestimentaires des personnes âgées, tant au niveau du choix des coloris, que de leur composition.

Nous sommes bien éloignés de l'image noire de nos grands-parents ! Pourtant de ce fait a généré peu d'évolution sur le matériel de blanchisserie, qui est donc plus ou moins adapté à ces différentes catégories de textile, ce qui implique encore beaucoup de manipulations manuelles et donc un nombre important de personnel.

Dans ce contexte, nous constatons un nombre important de petites structures internes dans les EHPAD et autres où souvent s'externalise le linge de résidents.



FICHES TECHNIQUES

PRODUITS DES ARTICLES TEXTILES REUTILISABLES, ENTRETENUS ET STANDARDISABLES

- Drap et taie blanc ou couleur
- Drap housse
- Alèse tissu
- Alèse barrière
- Serviette de toilette
- Serviette de toilette
- Gant, serviette et drap de bain éponge
- Bavoir de protection adulte
- Serviette de table
- Torchon
- Couverture alvéolaire ou polaire
- Chemise malade droite ou croisée
- Veste et pantalon de pyjama
- Pyjama de bloc

1	Composition	Exprime la répartition des différentes fibres utilisées (polyester/coton par exemple)
2	Contexture	Nombre de fils au cm (chaîne et trame) et titre des fils en Nm
3	Coloris	Blanc ou couleur
4	Ennoblement	Traitement anti-boulochage Précision du mode de teinture Thermo fixation (température minimum)
5	Confection	Caractéristiques spécifiques
6	Dimensions	Précisions des dimensions de l'article confectionné livré
7	Autres caractéristiques et spécificités	Identification textile

Nota Bene : concernant le linge hôtelier, les critères précités se doivent d'être en adéquation avec la norme EN 14237 qui précise les caractéristiques et les exigences normatives inhérentes à cette fourniture.

NOM DU PRODUIT : **DRAP ET TAIE BLANC OU COULEUR**

FAMILLE D'UTILISATION : Linge de literie

CATEGORIE DE FINITION : Linge plat

CRITERES	CARACTERISTIQUES
Composition	50% polyester 50% coton
Armure	Toile
Contexture	Chaîne 27 fils/cm Nm40, Trame 24 fils/cm Nm40
Masse au m²	140 g/m ² après ennoblissement
Coloris	Blanc ou couleur
Ennoblissement	Thermo fixé 180° minimum - Flambé 2 faces
Confection	DRAP : 2 lisières + 2 ourlets piqués TAIE : forme sac, sans rabat et réversible
Dimensions	DRAP : 180 cm x 310 cm confectionné TAIE : 70 cm x 90 cm confectionnée
Autres caractéristiques et spécificités	<u>Sans Identification Textile spécifique</u> – fil de couleur verte sur les deux ourlets (fil de couture) <u>Variante Identification Textile</u> : sans fil de couleur

NOM DU PRODUIT : **ALESE SIMPLE**

FAMILLE D'UTILISATION : Linge de literie

CATEGORIE DE FINITION : Linge plat

CRITERES	CARACTERISTIQUES
Composition	50% polyester 50% coton
Armure	Toile
Contexture	Chaîne 27 fils/cm Nm40, Trame 24 fils/cm Nm40
Masse au m²	Environ 180 g/m ² après blanchiment
Coloris	Blanc ou couleur
Ennoblissement	Thermo fixé 180° minimum - Flambé 2 faces
Confection	2 lisières + 2 ourlets piqués
Dimensions	150 cm x 180 cm confectionné, livré
Autres caractéristiques et spécificités	<u>Sans Identification Textile spécifique</u> – fil de couleur rouge sur les deux ourlets (fil de couture) <u>Variante Identification Textile</u> : sans fil de couleur

NOM DU PRODUIT : **ALESE BARRIERE**

FAMILLE D'UTILISATION : Linge de literie

CATEGORIE DE FINITION : Linge plat

CRITERES	CARACTERISTIQUES
Composition	Tissu de surface : 100% polyester gratté Fibre absorbante : 60% polyester et 40 % viscose Dessous : imperméable avec enduction PVC ou polyuréthane
Grammage	Tissu de surface : 110 à 130 g/m ² Partie absorbante : 170 à 230 g/m ² Dessous : 200 à 220 g/m ²
Confection	Alèse multicouches avec partie imperméable et partie absorbante – surjets- coins arrondis ou carrés
Dimensions	85 cm x 90 cm
Autres caractéristiques et spécificités	<u>Options</u> : rabat poly/coton et/ou poignées (dispositions à définir)

NOM DU PRODUIT : **DRAP HOUSSE**

FAMILLE D'UTILISATION : Linge de literie

CATEGORIE DE FINITION : Linge séché

CRITERES	CARACTERISTIQUES
Composition	Polyester/coton 50/50
Maille	Jersey
Grammage	140 g/m ² à 160 g/m ²
Coloris	Blanc ou couleur
Confection	Finition de contour avec biais de tricot extensible
Dimensions	Pour matelas 90 cm x 200 cm x 15 cm

NOM DU PRODUIT : **SERVIETTE DE TOILETTE**

FAMILLE D'UTILISATION : Linge de literie

CATEGORIE DE FINITION : Linge plat

CRITERES	CARACTERISTIQUES
Composition	100% coton ou mélange coton/polyester (20% polyester maximum)
Armure	Gaufrée ou nid d'abeille
Masse au m²	180 à 200 g/m ²
Coloris	Blanc ou couleur
Confection	2 ourlets de 1cm + 2 lisières
Dimensions	60 cm x 80 cm
Autres caractéristiques et spécificités	<u>OPTION</u> : Identification Textile

NOM DU PRODUIT : **GANT, SERVIETTE DE TOILETTE ET DRAP DE BAIN EPONGE**

FAMILLE D'UTILISATION : Linge de toilette

CATEGORIE DE FINITION : Linge séché

CRITERES	CARACTERISTIQUES
Composition	100% coton ou mélange coton/polyester (20% polyester maximum)
Armure	Tissu bouclette
Masse au m²	Environ 330 g/m ²
Coloris	Blanc ou couleur
Confection	Gant : coutures intérieures surjetées
Dimensions	GANT : 15 cm x 21 cm SERVIETTE TOILETTE : 50 cm x 90 cm DRAP DE BAIN : 70 cm x 140 cm fini
Autres caractéristiques et spécificités	<u>OPTION</u> : Identification Textile

NOM DU PRODUIT : **COUVERTURE ADULTE**

FAMILLE D'UTILISATION : Linge de literie

CATEGORIE DE FINITION : Linge séché

CRITERES	CARACTERISTIQUES
Composition	100% polyester non feu
Armure	Toile ou tricot
Contexture	Alvéolaire ou polaire
Masse au m²	350 à 400 g/m ²
Coloris	Couleur
Ennoblement	Thermo fixé 180° minimum
Confection	2 côtés ourlés et 2 surjetés sur les deux longueurs
Dimensions	180 cm x 220 cm
Autres caractéristiques et spécificités	<u>OPTION</u> : Identification Textile sur alvéolaire

NOM DU PRODUIT : **CHEMISE DE MALADE OU CROISEE**

FAMILLE D'UTILISATION : Habillement des patients en court séjour

CATEGORIE DE FINITION : Linge en forme

CRITERES	CARACTERISTIQUES
Composition	50 % coton 50% polyester
Armure	Toile
Contexture	Chaîne 27 fils/cm Nm 40 Trame 24 fils/cm Nm 40
Masse au m²	De 130 g à 140 g/m ² après ennoblement
Coloris	Blanc ou imprimé
Ennoblement	Thermo fixé 180° minimum
Dimensions	Taille unique – longueur milieu du dos 100 cm à 120 cm
Autres caractéristiques et spécificités	Peut être réversible et/ou avec dos croisé (25 cm environ)

NOM DU PRODUIT : **BAVOIR PROTECTION ADULTE
AVEC ENDUCTION**

FAMILLE D'UTILISATION : Linge hôtelier

CATEGORIE DE FINITION : Linge séché

CRITERES	CARACTERISTIQUES
Composition	DESSOUS : enduction PVC ou polyuréthane DESSUS : tissu absorbant gratté ou éponge
Masse au m²	Environ 300 g/m ²
Coloris	Blanc ou pastel avec ou sans motif
Confection	Fermeture par 2 boutons pression
Dimensions	Fermeture par 2 boutons pression

NOM DU PRODUIT : **SERVIETTE DE TABLE**

FAMILLE D'UTILISATION : Linge hôtelier

CATEGORIE DE FINITION : Linge plat

CRITERES	CARACTERISTIQUES
Composition	50 % polyester 50 % coton
Armure	Toile ou sergé
Masse au m²	180 à 200 g/m ²
Coloris	Pastel ou damiers
Dimensions	55 cm x 55 cm fini
Autres caractéristiques et spécificités	<u>OPTION</u> : Identification Textile

NOM DU PRODUIT : **TORCHON**

FAMILLE D'UTILISATION : Linge hôtelier

CATEGORIE DE FINITION : Linge plat

CRITERES	CARACTERISTIQUES
Composition	100 % coton
Armure	Toile
Masse au m²	200 g à 220 g/m ²
Coloris	Blanc
Dimensions	60 cm x 80 cm fini
Autres caractéristiques et spécificités	<u>OPTION</u> : Identification Textile

NOM DU PRODUIT : **PYJAMA (VESTE + PANTALON)**

FAMILLE D'UTILISATION : Habillement des patients en court séjour

CATEGORIE DE FINITION : Linge en forme

CRITERES	CARACTERISTIQUES
Composition	50 % coton 50% polyester
Armure	Toile
Masse au m²	140 g/m ² environ
Coloris	Coloris divers
Ennoblement	Thermo fixé 180° minimum
Confection	VESTE ; encolure en V – fermeture 3 pressions emmanchures et manches longues PANTALON : ceinture élastique et braguette ouverte
Dimensions	VESTE : taille 2 à 6 – hauteur au milieu du dos 75 cm PANTALON : taille 2 à 6 – entrejambe 80 cm ourlets finis
Autres caractéristiques et spécificités	Coutures thermo fixées

NOM DU PRODUIT : **PYJAMA DE BLOC (VESTE + PANTALON)**

FAMILLE D'UTILISATION : Habillement du personnel

CATEGORIE DE FINITION : Linge en forme

CRITERES	CARACTERISTIQUES
Composition	50 % polyester 50 % coton
Armure	Toile
Contexture	Chaîne 24 fils/cm Nm 28 Trame 23 fils/cm Nm 28
Masse au m²	180 g/m ² environ
Coloris	Coloris vert ou bleu opératoire
Ennoblement	Thermo fixé 180 ° minimum Flambé 2 faces
Dimensions	TUNIQUE ; encolure arrondie – manches kimonos courtes avec ourlets – 1 poche base PANTALON : hauteur entrejambe 82 cm fini
Autres caractéristiques et spécificités	VESTE : biais de coloris différent sur encolure pour différencier les tailles sur les vestes PANTALON : ceinture élastiquée – sans poches réversibilité possible

FICHES TECHNIQUES

PRODUITS DES ARTICLES TEXTILES SPECIFIQUES A LA GERIATRIE

NOM DU PRODUIT : **COMBINAISON DE GERIATRIE**

FAMILLE D'UTILISATION : Protection de la personne dépendante agitée
et/ou incontinente

CATEGORIE DE FINITION : Linge en forme

CRITERES	CARACTERISTIQUES
Confection	Maille jersey Maille éponge stretch
Armure	Toile
Masse au m²	> 220 g/m ² (cas extrêmes) Taille du 38 au 58
Coloris	Coloris divers
Systèmes de fermeture	Coupe unisexe « type » combinaison ample pour changes fermeture inaccessible à la personne agitée
Autres caractéristiques et spécificités	Résistance à la traction Facilité d'habillage assis ou allongé Large ouverture pour faciliter le change
Normes ou recommandations éventuelles	Laver toujours la fermeture fermée

NOM DU PRODUIT : **BAVOIRS ADULTES**

FAMILLE D'UTILISATION : Protection et confort individuel de la personne dépendante

CATEGORIE DE FINITION : Linge séché

CRITERES	CARACTERISTIQUES
Confection	Double épaisseur : 1 face absorbante, 1 face barrière imperméable Simple épaisseur absorbante avec 1 ou 2 enductions imperméables Simple épaisseur absorbante (tissu gratté ou bouclette éponge)
Dimensions	45 cm x 90 cm 50 cm x 80 cm 50 cm x 90 cm
Coloris	Coloris divers
Systèmes de fermeture	Attache par lacets ou par 1 ou 2 pressions
Autres caractéristiques et spécificités	Isolation Longévité Maxi couvrant Absorption Apparence de serviettes de table de plus en plus marquée pour respecter la dignité
Normes ou recommandations éventuelles	Recommandé pour les personnes handicapées fortement dépendantes

NOM DU PRODUIT : **PANTALONS POUR HANDICAPES ACTIFS**

FAMILLE D'UTILISATION : Confort quotidien de la personne en fauteuil roulant

CATEGORIE DE FINITION : Linge en forme

CRITERES	CARACTERISTIQUES
Confection	Tissus style « prêt-à-porter » comportant élasthane ou Lycra (extensibilité) Coupe du bassin plus ample et plus haute dans le dos Placement des poches accessibles et utiles
Taille	Taille du 38 au 58
Coloris	Coloris divers
Systèmes de fermeture	Braguette plus basse pour faciliter la miction
Autres caractéristiques et spécificités	Préhension dos permettant un repositionnement Visuellement non différenciable d'un pantalon pour « valides »
Normes ou recommandations éventuelles	Handicapés actifs Personnes portant des changes complets recherchant la discrétion dépendantes

NOM DU PRODUIT : **ROBES MEDICALISEES**

FAMILLE D'UTILISATION : Dignité et facilité de soins de la personne dépendante

CATEGORIE DE FINITION : Linge en forme

CRITERES	CARACTERISTIQUES
Composition	Toile, coton, polyester-coton ou polyester 200 g/m ² minimum (tissu n'ayant pas d'effet moulant ou électro- statique)
Coloris	Coloris et imprimés divers
Systèmes de fermeture	Réglage possible par pressions multiples et croisement de tissu coupe apparemment « classique »
Autres caractéristiques et spécificités	Permet à la personne à mobilité réduite de se vêtir seule, ou à son entourage de le faire aisément, facilite les soins multi-quotidiens, ne remonte pas quand la personne est assise
Evolutions et tendances qualitatives	Développement de tissus bactériostatiques (odeurs), tissus isolants (réactifs au froid et à la chaleur), démocratisation lente mais réelle car synonyme de dignité et de soins facilités

Habillage du personnel

Pour la majorité du linge hôtelier, les établissements d'hébergement pour les personnes âgées et dépendantes utilisent beaucoup d'articles textiles communs aux établissements de santé.

La composition de ces articles d'habillement du personnel en établissement de santé, reste identique à la composition des articles hôteliers. Cependant, nous rencontrons et observons l'abandon de la tenue blanche par l'identification d'un coloris ou d'une coupe différente du personnel, ceci par souci de les soustraire à l'image d'un établissement de soins.

La composition textile des tenues de travail reste majoritairement en 65% Polyester et 35% Coton.

A ce jour, l'évolution des nouvelles règles d'hygiène incite sérieusement à augmenter le trousseau « Habillage du personnel » en passant des 3 tenues par agent il y a 20 ans à 7 tenues par agent aujourd'hui.

Habillage des résidents

Il est en pleine mutation, suite aux modifications des habitudes vestimentaires. D'un habillement plus ou moins standard (lié aux habitudes et/ou à un habillement par la collectivité), il est passé à un habillement diversifié qui augmente les souhaits de continuer à utiliser ses propres vêtements lorsque l'on doit intégrer une structure d'hébergement.

Même s'il subsiste encore des articles en coton, la majorité des vêtements se composent de matières synthétiques :

- Polyamide
- Polyester
- Viscose
- Acrylique
- Etc....



- Ceci se traduit par des textiles très variés nécessitant une adaptation des techniques d'entretien, un savoir faire des agents chargés d'assurer cet entretien, justifie une connaissance des textiles et des diverses méthodologies d'entretien (ce qui nécessite une formation initiale.)

Le linge pour incontinence

Le traitement de l'incontinence dans les établissements d'hébergement a pris ces dernières années une grande importance avec l'accroissement du nombre d'incontinents tant du point de vue budgétaire que de celui des volumes d'articles utilisés.

L'usage unique, avec une large gamme de plus en plus importante de produits adaptés à chaque morphologie s'est imposé.



Cependant, l'utilisation facile de ces articles impacte par leurs coûts, par le traitement des déchets importants qu'ils génèrent sur les budgets de ces structures.

Exemple : Pour un EHPAD de 120 lits, le passage à l'utilisation du « carré bleu » à l'investissement d'alèse multicouche a permis un impact environnemental d'une part et économique dans le retraitement des déchets (suppression de 3 tonnes de déchets annuel).

Avantages étude alèses multicouches :

- Une couche de confort (en contact avec le patient)
- Une couche absorbante
- Une couche imperméable en fonction des besoins exprimés, ces alèses permettent de répondre à :
 - Intégration dans le traitement de l'incontinence en apportant une protection suffisante pour la literie et permettant de supprimer ou de limiter les autres produits d'incontinence
 - Accompagnement des produits d'incontinence à usage unique
 - Aide à la manutention des patients sur les produits disposant de poignées
 - Aide au maintien du produit sur le lit sur les produits disposant de rabats

Mais tous ces produits doivent être gérés de façon rigoureuse en partenariat entre les services de soins et la blanchisserie, afin d'éviter tout dérapage (fréquence de change, utilisation correcte...)

Articles textiles spécifiques à la gériatrie

Malheureusement, la dépendance dans le temps des résidents nécessite pour leur confort, bien être et pour faciliter le travail des soignantes, des articles spécifiques tel que :

- a) Bavoir
- b) Combinaison de gériatrie
- c) Robe de soins
- d) Pantalon de gériatrie

- e) Article de contention de nuit anti chute (aube de contention, drap sécurité).



LE TRAITEMENT DES ARTICLES TEXTILES : les options et choix

Le classement des catégories d'articles textiles est synthétisé par le tableau suivant :

CATEGORIE D'ARTICLES	%	MODE DE FINITION		EXEMPLES D'ARTICLES
GRAND PLAT	25%	Chaîne de finition grande plate ou mixte	Banalisé ou personnalisé	draps, alèses
PETIT PLAT	10%	Chaîne de finition petite plate ou mixte	Banalisé	taies, torchons, serviette nid d'abeille
LINGE EN FORME	10%	Chaîne de finition linge en « forme »	Banalisé ou personnalisé	chemises « malade » chemises de nuit, pyjama...
LINGE SECHE-PLIE	30%	Séchoirs rotatifs	Banalisé ou personnalisé	couvertures, draps-housses, éponges(linge de corps coton, alèses réutilisable, dessus de lit, serviettes toilettes, gants, rasants ou bandeaux de ménage, sacs linge...draps contention autres articles résidents...) vêtements de ville, tuniques et pantalons, blouses
VETEMENTS DES RESIDENTS ET VETEMENTS DE TRAVAIL	25%	Séchoirs rotatifs et cabine de finition, tunnel de finition et robot de pliage	Personnalisé	robes, chemises, pantalons, jupes, pulls et gilets

Plusieurs options sont possibles pour le choix des vêtements de travail : soit banalisés par taille soit nominatifs avec un moyen d'identification (étiquette cousue, étiquette thermocollés, puces, etc ..)

S'agissant du linge des usagers, il existe plusieurs choix possibles :

- Constitution d'un trousseau type hommes et femmes en annexe 1 avant l'entrée en institution et fourni par la famille en tenant compte des conseils de l'établissement via le livret d'accueil en annexe 2
- Constitution d'un trousseau par l'établissement qui achète les articles textile pour l'usager dans le respect des quantités nécessaires au bon fonctionnement du circuit et des compositions textiles compatibles avec le traitement de ce linge
- Réassort du linge selon les évolutions de la pathologie de l'usager (fluctuation de poids, perte partielle ou totale, perte de mobilité). Prévoir une traçabilité adaptée qui serait un + pour garantir la qualité de prestation.

Une fiche des habitudes vestimentaires peut constituer un outil d'aide au choix du linge le plus adapté aux usagers (exemple ci-après)

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
- combinaison
- bas
- maillot de corps
- jupes
- chaussettes
- pantalons
- soutien-gorge
- maquillage quotidien

autre, précisez : _____

Tenues vestimentaires pour les hommes :

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

Port d'un accessoire particulier :

- perruque
- casquette / chapeau
- gilet

Etes-vous frileux ?

- Oui
- Non

Sous quelle fréquence changez-vous de vêtements ?

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

bijoux, précisez : _____

autres _____

Supportez-vous bien les grandes chaleurs ?

- Oui
- Non

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

Traitement du linge

Plusieurs alternatives sont possibles :

Faire seul avec une blanchisserie internalisée

Faire avec d'autres blanchisseries via la mutualisation sous forme de groupement de coopération. Dans l'idéal créer un groupement de coopération avec deux sites de production l'un dédié au linge hôtelier et professionnel et l'autre au linge de résident.

Faire faire avec une prestation externalisée qui permettrait d'avoir une visibilité économique et maîtriser ses coûts d'exploitation mais en ne pouvant ni garantir un traitement approprié des articles « fragiles ou délicats », ni respecter les normes sanitaires.

Sécuritaire : maîtrise du risque infectieux en ESMS soutenue par la démarche RABC

Qualitatif : qualité motivée par la recherche de satisfaction des résidents, participe à l'image de l'établissement et à la reconnaissance professionnelle pour les opérateurs de blanchisserie.

Blanchisserie intégrée ou de proximité

L'établissement dispose d'une unité qui traite le linge dans sa globalité afin d'éviter les pertes d'articles et assurer une restitution rapide et qui dans ce guide sera appelée « Blanchisserie de proximité ». Possible dans les structures de taille moyenne, mais qui rencontre parfois des difficultés de renouvellement de matériel.

Le recours à ce type de blanchisserie s'effectuera en fonction des critères suivants :

- Nécessité de restitution rapide, c'est-à-dire les articles textiles personnalisés tels que :
- vêtements des résidents - vêtements de travail ainsi que la désinfection du linge venant des résidents en isolement septique (gale, BMR, etc....), selon les protocoles en vigueur dans l'établissement.
- Nécessité d'un marquage et d'un ravaudage de qualité ; (attention le ravaudage se fait de moins en moins...)

Faire Faire (externalisation de l'ensemble de la prestation)

Il s'effectue dans une unité qui se situe généralement à l'extérieur de l'établissement et qui dans ce guide sera appelée « Blanchisserie Industrielle ».

Le recours à ce type de blanchisserie s'effectue par rapport aux critères suivants :

- Temps de restitution rapide non nécessaire (cas des articles banalisés)
- Seuils de productivité significatifs notamment au niveau de la finition
- Volumes importants justifiant les investissements importants permettant d'atteindre les seuils de productivité
- Linge standardisé permettant d'optimiser le matériel
- Articles pouvant facilement bénéficier d'une prestation de type location de linge
- Création d'une lingerie relais

Les Groupements hospitaliers de territoire ont été créés par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé :

« Chaque établissement public de santé, sauf dérogation tenant à sa spécificité dans l'offre de soins territoriale, fait partie d'une convention de groupement hospitalier de territoire. »

Notons que ce nouveau mode d'organisation, obligatoire, succède à de nombreuses ébauches antérieures : groupements inter hospitaliers de secteur (GHS), communautés d'établissements de santé (CES), projets médicaux de territoire (PMT), communautés hospitalières de territoire (CHT).

Territoire & Santé, un lien ancien

Si le lien entre la santé et le territoire, une idée très ancienne que le géographe Emmanuel Vigneron fait remonter aux « origines même de la médecine occidentale », il est dorénavant concrétisé par la reconnaissance des 135 GHT. Avec parmi leurs nouveaux atouts, la prise en considération des problématiques locales pour une politique de santé optimisée.

Comme le souligne très justement Emmanuel Vigneron : « **L'équité ne suppose pas que tous les territoires soient traités de la même manière. Elle suppose au contraire de les organiser en les respectant dans leurs identités contrastées** ». (*« L'Hôpital & le Territoire », SPH Editions*).

En terme d'organisation, la loi de modernisation de notre système de santé précise que « tous les groupements hospitaliers de territoire s'associent à un **Centre Hospitalier Universitaire** ». Cette association figure dans le projet médical partagé et dans une convention d'association entre l'établissement support du GHT et le Centre Hospitalier Universitaire.

Les hôpitaux des armées et les établissements publics de santé autorisés en psychiatrie peuvent, selon certaines conditions, être associés à l'élaboration du projet médical partagé du groupement.

Les établissements ou services médico-sociaux publics peuvent faire partie d'une convention de GHT. Et les **établissements privés** peuvent avoir un statut de partenaires (article L. 6134-1 du code de la santé publique)

L'acte de naissance, la convention constitutive du GHT, est adoptée pour 10 ans.

La convention constitutive du groupement définit l'établissement support et des établissements parties. La désignation de l'établissement support doit être approuvée par les conseils de surveillance des établissements de santé parties au groupement, à la majorité des deux tiers. Si cette condition n'est pas remplie, l'établissement support est désigné par le Directeur Général de l'ARS après avis du comité territorial d'élus.

Quel est l'objectif d'un GHT ?

Les **GHT** organisent la complémentarité des établissements de santé, en prenant en compte la spécificité de chacun dans la construction de l'offre de soins. Ils permettent de mieux organiser les prises en charge, territoire par territoire, et de présenter un projet médical répondant aux besoins de la population. (20 févr. 2018)

Qui coordonne les GHT ?

Collège médical ou la commission médicale de groupement

Le président du collège médical ou de la commission médicale coordonne la stratégie médicale et assure le suivi de sa mise en œuvre et son évaluation.

Un établissement "support" garant du bon fonctionnement

La réforme instaure la gestion commune des fonctions supports DIM, SIH, achats et formation.

L'établissement dit "support" est en charge pour l'ensemble des établissements membres du GHT de plusieurs fonctions supports dont la fonction achats sous l'autorité du comité stratégique du GHT. L'établissement support s'occupe ainsi de la politique, de la planification et de la stratégie d'achat ; du contrôle de gestion des achats pour ce qui concerne l'ensemble des marchés et de leurs avenants ; d'assurer la passation des marchés publics et de leurs avenants. Il assume aussi le système d'information hospitalier, le département d'information médicale et la coordination des instituts et écoles de formation et des plans de formation. D'autres délégations de compétences ou mutualisation de fonctions peuvent être définies dans la convention constitutive du groupement.

Plus spécifiquement, le directeur de l'établissement support désigne le président de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques

(CSIRMT) de groupement, le médecin responsable du département de l'information médicale de territoire et les chefs de pôles inter-établissement (sur proposition du président du collège médical ou de la commission médicale de groupement). Il élabore le schéma directeur du système d'information du GHT (après concertation avec le comité stratégique du groupement), et signe pour le compte de l'ensemble des établissements membres du GHT les conventions d'association ou de partenariat (après concertation avec le comité stratégique).

Décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire.

Décret n° 2017-701 du 2 mai 2017 relatif aux modalités de mise en œuvre des activités, fonctions et missions mentionnées à l'article L. 6132-3 du code de la santé publique, au sein des groupements hospitaliers de territoire.

Six instances opérationnelles

Chaque GHT compte **six instances opérationnelles** :

Le collège médical ou la commission médicale de groupement

Le Comité stratégique

Le Comité ou la Commission des usagers

La Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT)

Le Comité territorial des élus locaux

La Conférence territoriale de dialogue social

Les hôpitaux français sont regroupés en 135 GHT.

Le groupement de coopération

Nous avons observé des mouvances de la cartographie sanitaire avec la formation des groupements de structure sanitaires qui, bien évidemment, ont nécessité des regroupements logistiques.

Cette mutualisation de moyens permet à plusieurs établissements de limiter les coûts de restructuration, impossible individuellement.

Deux cas de fonctionnement possibles :

- 1^{er} cas :

La fonction linge traitée par cette mutualisation de moyens avec mise à disposition du personnel des adhérents membres sur un seul site.

- 2^{ème} cas :

Répartition des prestations : le groupement assure le traitement du linge commun et laisse aux membres ou à un seul membre l'entretien du linge de résidents, sa distribution, son marquage, etc...

Plusieurs formes de groupements :

- GCS : Groupement de Coopération Sanitaire
- GIE : Groupement d'Intérêt Economique
- GCSMS Groupement Coopératif Social et Médico-Social

Coopérations: 693 GCS sur le territoire national (DGOS)

Crédit: Shutterstock/De A Lot Of People

PARIS, 5 juillet 2018 (TechHopital) - La constitution de groupements de coopération sanitaire (GCS) se stabilise pour atteindre 693 structures sur le territoire national en 2017, observe la direction générale de l'offre de soins (DGOS) dans un rapport sur les recompositions hospitalières 2017 remis au Parlement.

Ce rapport analyse cette dynamique par support juridique de coopération : GCS, GHT (groupement hospitalier de territoire), direction commune et fusion.

Créé par des ordonnances de 1996, le GCS est devenu. Il sert de cadre non seulement à des coopérations entre les secteurs publics et privés, mais également entre la ville et l'hôpital, note la DGOS.

Les structures de droit public constituent un peu plus de la moitié des GCS de moyens (57%). Le GCS de moyens reste la forme la plus commune puisqu'il couvre 96% des structures: 667 GCS de moyens et 26 GCS constitués en établissements de santé, soit un total de 693 GCS.

Problématique de chaque catégorie de linge

Grand plat – Petit plat

Cette catégorie répond à tous les critères énoncés précédemment et justifiant le recours à une blanchisserie industrielle :

- Pas de restitution rapide, le linge étant banalisé
- Seuils de productivité significatifs (300 à 450 pièces / heure / agent)
- Linge standardisé

Dans les blanchisseries industrielles, cette catégorie peut représenter 50% de la production, ce qui permet d'atteindre des volumes importants et de disposer de chaîne de traitement très automatisée comprenant :

- mise à l'unité pour les grands plats - engageuse grands plats, petits plats, mixte - sècheuse - repasseuse à cuvettes - plieuse et empileur - filmeuse.

Il existe bien entendu sur le marché du matériel permettant de traiter des quantités plus faibles mais avec des productivités d'au moins deux fois inférieures et qui ne conduisent pas toujours à atteindre les seuils de rentabilité.

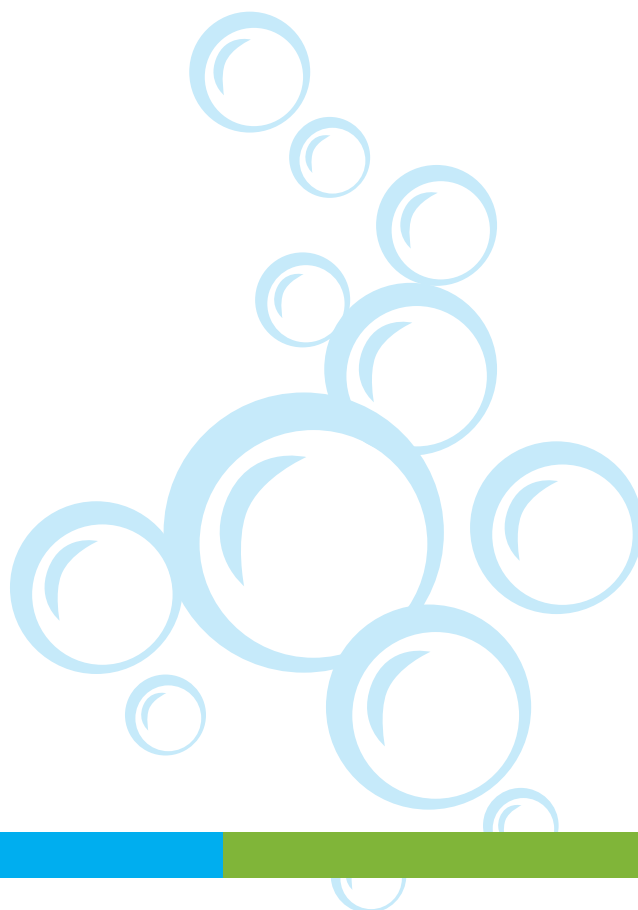
D'autre part, si ces machines (en règle générale des sècheuses repasseuses murales) ont évoluées et assurent le pliage automatique du Grand Plat, le Petit Plat doit toujours être plié séparément.

Linge en forme

Le point commun à ces articles textiles banalisés dits « en forme » c'est d'être confectionnés dans des tissus en polyester/coton, permettant ainsi leur traitement dans des tunnels de finition, cabine de finition.

Là encore, cette catégorie répond aux critères énoncés :

- Temps de restitution rapide non nécessaire (cas des chemises de malade banalisées)
- Seuils de productivité significatifs notamment au niveau de la finition (300 à 400 pièces / heure / agent)
- Volumes importants justifiant les investissements importants permettant d'atteindre les seuils de productivité
- Linge standardisé permettant d'optimiser le matériel (polyester/coton)
- Articles pouvant facilement bénéficier d'une prestation de type location de linge.



Dans une blanchisserie industrielle, cette catégorie représente 20 à 30% de la production ce qui permet d'envisager une chaîne de traitement très automatisée comprenant :

- postes de mises sur cintres, convoyage, tri automatique, automate de pliage, filmeuse

Il existe sur le marché du matériel de plus faibles capacités :

- « Petit Tunnel de finition de 150/200 pièces/heure
- Cabine de finition de 70 pièces/heure

Cependant, ce type de matériel ne dispose pas de toute la gamme de périphériques utilisés en blanchisserie industrielle ce qui accentue encore les différences de productivité.

Même avec ces faibles capacités, rares sont les établissements d'hébergement qui ont suffisamment de linge en forme permettant de justifier l'acquisition de ce type de matériel.

Cette catégorie ne peut donc justifier à elle seule le recours à ce type de matériel.

Elle peut permettre, toutefois, un complément dans les volumes à traiter afin de compléter l'activité d'un poste de travail et par conséquent d'améliorer la productivité globale de l'unité.



Linge séché plié

Pour cette catégorie de linge, il faut raisonner article par article car la réponse peut souvent être mixte.

Ce linge, dont la finition est effectuée en séchoirs-rotatifs, est essentiellement banalisé: draps-housses, alèses absorbantes, articles en éponge etc...

Si certains articles sont personnalisés, ils devront être traités sur place (couvertures, articles en filet, par exemple). Ce linge, dont la finition ne nécessite pas des investissements lourds, et bien qu'il soit banalisé, peut être traité en interne. Il peut ainsi servir d'appoint pour équilibrer l'activité d'un poste de travail.

Il est à noter que certains articles comme les draps de dessus, et les taies d'oreiller, peuvent être confectionnés comme pour les draps housses en jersey polyester/coton 50/50. Ces articles qui viennent à l'origine, du Canada peuvent facilement être traités sur place (laveuse essoreuse + séchoir rotatif).

Si ce linge est traité sur place, il sera personnalisé au service par la couleur, par exemple.

Pour cette catégorie d'articles, la possibilité de pliage automatique doit également être prise en compte (plieuse éponge par exemple), car certains articles peuvent être avantageusement traités dans une blanchisserie industrielle.

Les vêtements des résidents et les vêtements de travail

Il n'existe pas de solution universelle mais une étude précise au cas par cas.

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

Le problème que pose l'entretien du linge de résident est à la fois culturel et technique.

Il est une fraction de leur propre identité d'où la réticence à le confier.

« Le vêtement de résident 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 »

« Le vêtir » en EHPAD : plus qu'une fonction logistique, un outil au service des directions pour investir la dimension psychologique, physique et sociale de l'accompagnement en ESMS.

Si les vêtements de travail sont faciles à maîtriser, celle du linge de résident est d'une approche plus difficile.

En effet, dans cette catégorie, il est possible de retrouver pratiquement toutes les catégories déjà vues :

- Petit Plat : mouchoirs par exemple même si ils deviennent de plus en plus marginaux
- Linge en forme : cas des chemises ou chemisiers fragiles, pantalons, robes
- Linge séché à plier : pulls, sous vêtements, jogging molletonné, maillots, slips, sous vêtements féminins, chaussettes, collants, divers accessoires...

En dehors du linge en forme, les articles seront donc intégrés sur le choix effectué précédemment, ce qui permettra dans certains cas d'optimiser les activités. En ce qui concerne le linge en forme, vêtements de travail et vêtements de résident peuvent être regroupés parce qu'elles présentent la même problématique dans la plupart des établissements d'hébergement. Le traitement de proximité, sur ces catégories peut se justifier par les critères déjà énoncés :

- Nécessité de restitution rapide (plus particulièrement sur les vêtements de résidents), ces articles sont personnalisés
- Seuils de productivité non significatifs, sauf pour les vêtements de travail
- Nécessité d'un marquage et d'un ravaudage de qualité ; (remise en état des tenues de travail)

A la lecture de ces critères, il peut subsister une ambiguïté sur les vêtements de travail. Pour lever cette ambiguïté, il faut ajouter un critère supplémentaire pour mieux cerner les choix, le type de matériel et de qualité de finition.

Dans la mesure où on a opté pour une finition en cabine (voir chapitre Matériel), et une livraison sur cintre, le traitement en blanchisserie de proximité permet d'obtenir une finition de qualité acceptable et un niveau de productivité intéressant, pour les vêtements de résidents mais également pour les vêtements de travail.

Si on choisit une qualité supérieure, c'est dire, une finition sur mannequin et table à repasser pour les vêtements des résidents, le traitement des vêtements de travail sera réalisé en blanchisserie industrielle avec la possibilité de recourir à la location de linge. (Voir article n° 5.5 du guide de la fonction linge dans les établissements de santé).

Les vêtements des résidents doivent être traités sur place, non pas parce que, les blanchisseurs privés ne veulent pas en assurer le traitement, mais parce qu'ils répondent aux critères de choix retenus pour une prestation de proximité.



Résumé de la démarche

La démarche proposée peut être synthétisée par le diagramme suivant :

CATEGORIE D'ARTICLES	En blanchisserie de proximité	En blanchisserie industrielle
GRAND ET PETIT PLAT	Personnalisé	Banalisé
LINGE EN FORME	Personnalisé	Banalisé
LINGE SECHE-PLIE	Personnalisé	Banalisé
VETEMENT DE TRAVAIL	Personnalisé	Banalisé
VETEMENT RESIDENT	Personnalisé	
LINGE A DESINFECTER	Personnalisé	

LE TRAITEMENT DES ARTICLES TEXTILES EN BLANCHISSERIE DE PROXIMITE

En préambule à ce chapitre, il convient d'insister sur la notion d'accueil du résident ou de sa famille. Ceci permet de le rassurer en expliquant les différents circuits que va suivre son linge et également de faire passer un certain nombre de messages sur les risques encourus avec certains types d'articles Thermolactyl type Damart (pur laine...).

Les explications données lors de cet accueil, peuvent permettre également de mieux régler les problèmes par la suite s'ils surviennent.

Bien entendu, outre les informations orales, il peut être utile de formaliser par écrit ces explications dans un livret d'accueil, voir en annexe 2.

Identification et marquage du linge

Le Guide de la Fonction Linge dans les établissements de Santé, donnait quelques éléments concernant le marquage et indiquait notamment "chaque article d'habillement et de linge, même banalisé, doit être identifié à l'établissement et marqué".

Cela contribuera à une bonne gestion et constituera un élément de dissuasion vis-à-vis des disparitions. Pour la grande majorité des articles, cette prestation est à faire réaliser par le fournisseur, capable d'offrir le moindre coût : il est en effet possible d'obtenir des inscriptions tissées sur des séries relativement faibles (de l'ordre de 500 pièces) ou encore des applications par thermo fixation de « transferts » achetés par l'établissement. Pour ce qui concerne les petits articles, une réflexion est à conduire sur l'opportunité de les marquer, compte tenu du coût relatif du marquage par rapport à leur coût d'achat. Le présent Guide apporte les éléments complémentaires et spécifiques aux articles d'habillement des résidents dans les Maisons de Retraite et les Centres d'Hébergement de Moyens et Longs Séjours. En effet, outre le fait de contribuer à une bonne gestion, le marquage et l'identification de ces articles, répond à des critères spécifiques, car le vêtement :

- est souvent le seul objet qui reste la possession du résident qui a tout perdu (maison, meubles, conjoints, animaux, etc...)
- a une valeur sentimentale : souvent cadeau de la famille
- permet de conserver l'identité du résident

Définitions

Le marquage est l'opération par laquelle une ou plusieurs informations sont apposées sur le vêtement.



L'identification est l'opération de reconnaissance d'un vêtement parmi d'autres en vue de son isolement pour un traitement ultérieur (tri, stockage, distribution, etc.)

Ces deux opérations sont intimement liées, le choix du moyen de marquage dépendant du type d'identification prévue. Elles permettent d'envisager la mise en place d'une traçabilité.

La traçabilité est dans sa définition normative, l'aptitude à retrouver l'historique, l'utilisation ou la localisation d'une entité, au moyen d'identification enregistrée.

Identification ou banalisation

Avant d'envisager les moyens de marquage et d'identification à retenir, il convient de définir les articles devant subir de telles opérations. La base à retenir, quel que soit l'article est d'effectuer un marquage et une identification sur l'ensemble du linge, puis de définir par catégorie d'articles, le niveau d'identification à retenir. Globalement, trois niveaux d'identification peuvent être envisagés.

Niveaux	Identification principale	Intérêt
Niveau 1	Nom de l'établissement	Lors du transfert du patient dans un autre Etablissement Lors d'achats de l'établissement d'articles vestimentaire ou de base (sous-vêtements) pour les plus démunis et surtout éviter des ruptures ou simplement remplacements.
Niveau 2	Nom de l'établissement Nom de l'unité de soins	Lors du transfert du patient dans une autre unité
Niveau 3	Nom de l'établissement Nom de l'unité de soins Nom du résident	Permet de conserver l'identité du résident. Dans tous les cas, restitution au résident Inventaire et suivi du linge de l'établissement

Chaque établissement doit établir sa propre politique par rapport aux éléments suivants :

- Linge appartenant au résident
Ce type de linge doit obligatoirement être marqué selon le niveau 3 pour permettre sa restitution au résident. Cependant, il est possible de limiter le nombre de catégories à prendre en compte en précisant les articles fournis par l'établissement et dont le résident n'a pas besoin d'avoir en propre.
- Linge appartenant à l'établissement
Les trois niveaux d'identification sont possibles et peuvent coexister en fonction des articles.

La décision finale doit prendre en compte :

- la politique de l'établissement en terme de projet de vie
- les contraintes d'organisation liées au marquage du linge
- les coûts liés au choix effectués et les préconisations permettant d'avoir le meilleur compromis entre ces trois contraintes sont résumées dans le tableau ci dessous :

CATEGORIE	Exemples d'Articles	Niveau Identification
LINGE HOTELIER	Linge de toilette, gants,	Niveau 1
LINGE DE CORPS	Slips, culottes, maillots de corps, combinaison, chaussettes	Niveau 1 ou Niveau 3
LINGE HABILLEMENT	Robes, pantalons, chemise, chemisiers	Niveau 3

Les moyens de marquage

Il convient, dans un premier temps de définir si le marquage doit avoir un caractère temporaire ou permanent. Si le marquage permanent est indispensable dans le cas des longs séjours, le marquage temporaire peut avoir une utilité

- lorsque la durée de séjour est faible
- en attendant un marquage définitif et permanent
- pour des patients particulièrement désorientés ne supportant pas le marquage de leur vêtement

Le support et sa fixation

Si dans le passé, plusieurs techniques existaient, il convient de proscrire la broderie directe sur le tissu ou la couture d'une étiquette.

Aujourd'hui, il faut en effet privilégier une étiquette textile comme support et une fixation par collage à chaud. Cette technique permet

- de standardiser le type de marquage
- de disposer d'étiquettes de forme, de taille et de coloris répondant à tous les cas de figure
- une rapidité élevée de la fixation du support
- Une garantie d'appartenance du vêtement (indécollable)



Le marquage des informations

Identification visuelle

Elle peut s'effectuer à partir de plusieurs techniques qui peuvent coexister

- Etiquettes pré imprimées avec le nom de l'établissement et éventuellement son logo
- Etiquettes vierges

L'écriture des informations sur l'étiquette, s'effectue

- simplement par un stylo ou un feutre
- par le biais d'une imprimante

La deuxième solution est à privilégier, car elle permet

- d'obtenir un marquage permanent (pas toujours évident avec un stylo ou un feutre)

- une écriture standardisée des informations (non dépendante de l'écriture de l'agent)
- une bonne lisibilité de l'information quel que soit la taille du caractère utilisé

Elle nécessite cependant un équipement informatique comprenant

- un ordinateur
- un logiciel d'édition d'étiquettes
- une imprimante susceptible de recevoir des étiquettes textiles

Identification informatisée

En vue d'un traitement automatisé de l'information, il est possible d'utiliser en complément de l'identification visuelle une identification par code.

Deux techniques existent

- Code à barres
- Code à puces

Le matériel utilisé

Etiquettes

En rouleau, prédécoupées, avec ou sans logo, quel que soit le type, les étiquettes ont comme caractéristiques communes d'être enduites de colle pour une thermo fixation à 204 °C.

Elles peuvent être classées en deux grandes catégories selon le mode d'impression retenue.

Textile polyester / coton - impression matricielle

- Les étiquettes les plus couramment utilisées se présentent en rouleaux prédécoupés, elles existent en coloris blanc et dans de nombreuses autres couleurs et l'impression est effectuée avec une encre spécialement conçue pour résister aux lavages industriels. Différents formats sont disponibles, mais pour le linge de résident, il ne faut pas aller au-delà d'une dimension de 82x17mm.



Il existe également des étiquettes prédécoupées en coloris blanc (ou avec une couleur discrète au choix sur un côté, idéal pour reconnaissance unité de soins), avec une colle de pré-positionnement avant thermo fixation, qui se présentent en feuille. Pour le linge de résident, le format à ne pas dépasser est 84 x 14,4 mm.

L'impression de ce type d'étiquette doit impérativement être réalisée à l'aide d'une imprimante matricielle, dite « impression à plat ».

Textile polyester / coton - impression thermique

Etiquette sur ruban continu

Sept largeurs sont disponibles : 35, 40, 50, 60, 70, 80 et 90 mm. La hauteur de l'étiquette est fonction du nombre de lignes imprimées.



Etiquette prédécoupée

Seul le format 80 x 19 mm est utilisable pour les vêtements du résident. Les autres formats sont trop grands.

Que les étiquettes soient en rouleau continu ou prédécoupé, l'impression est réalisée à l'aide d'une imprimante utilisant le procédé de transfert thermique. Ceci nécessite l'utilisation d'un ruban d'encre approprié.

Ces étiquettes existent uniquement en coloris blanc.

Thermo colleuse

Une bonne thermo fixation n'est garantie que par l'utilisation d'une thermo presse.

Les étiquettes seront collées en respectant les paramètres suivants :

- 204° C
- 12 secondes
- pression entre les plateaux



Il existe divers types de matériels :

Manuel : nécessitant uniquement une alimentation électrique

- Modèle complètement manuel : la descente et la remontée de la tête de thermo fixation se font manuellement. La fin du cycle de thermo fixation est indiquée par un signal sonore. Il est indispensable que l'opérateur reste présent à côté de la machine pour relever immédiatement la tête de thermo fixation afin de ne pas brûler les vêtements et d'assurer une bonne fixation de l'étiquette.

En effet, si le temps de thermo fixation est trop élevé, la colle entre en fusion puis traverse le textile du vêtement à marquer et n'assure plus sa fonction de lien entre l'étiquette et le vêtement.

- Modèle à descente manuelle et remontée automatique :
Seule la descente de la tête de thermo fixation est manuelle, la remontée se fait automatiquement en fin de cycle. Le principe de fonctionnement permet une activité polyvalente de l'opérateur qui n'a pas à surveiller la machine.

Ces matériels manuels peuvent être très facilement transportés pour une utilisation hors de la lingerie ou blanchisserie, par exemple au sein des services car ils ne nécessitent qu'une prise de courant pour être utilisés.

Pneumatiques :

Ces matériels nécessitent de l'électricité et de l'air comprimé et ne peuvent se justifier que lorsque les volumes de marquage sont particulièrement importants et destinés à une utilisation « continue ». Ils seront donc peu répandus dans les blanchisseries de proximité.

- Modèle simple capacité :
L'article à marquer est posé sur le plateau bas de la machine. L'étiquette est positionnée puis la tête de thermo fixation descend. En fin de cycle, la tête remonte, l'opérateur enlève le vêtement marqué et prépare l'article suivant.
- Modèle double capacité :
Le type de matériel possède deux plateaux inférieurs permettant de préparer un travail (vêtement + étiquette) sur l'un des plateaux pendant la thermo fixation sur l'autre plateau.

Imprimantes

Il existe divers types de matériels :

Imprimante matricielle

Modèle impression sur cylindre : l'impression se fait par le frappeur des aiguilles de la tête d'impression sur le rouleau d'étiquettes textiles, lors de l'enroulement sur le cylindre.

Modèle impression à plat : l'impression se fait par le frappeur des aiguilles lors du passage du rouleau ou de la planche d'étiquettes textiles, sous la tête d'impression (impression à plat).



Imprimante par transfert thermique

L'impression se fait par le transfert thermique de l'encre sur le support textile. Ce type de matériel est silencieux, rapide et donne un résultat d'impression de haute définition.

Les imprimantes thermiques, relativement récentes sur le marché permettent :

- D'éditer des petits formats d'étiquettes, grâce à la haute définition de l'impression
- D'augmenter la productivité du marquage, l'édition étant plus rapide que sur une imprimante matricielle.

Compte tenu de ces avantages, les imprimantes thermiques risquent donc de supplanter sur le marché les imprimantes matricielles. Leur simplicité de fonctionnement permettent une utilisation facile à tout moment.

Logiciels

Il est possible de définir trois grandes familles, certains logiciels étant conçus sous la forme de modules, compatibles entre eux et permettant de compléter au fur et à mesure de ses besoins son équipement :

- les logiciels d'édition d'étiquettes
Ces programmes simples, permettent d'éditer les étiquettes selon le format et le nombre désiré.
C'est la base indispensable à acquérir pour avoir un marquage satisfaisant.

- les logiciels de gestion de données
Associés au module d'édition d'étiquettes, ils permettent le stockage des informations et la sortie de quelques états permettant un meilleur suivi. Ils peuvent intégrer le trousseau du patient et celui du personnel (dans ce dernier cas, le système peut être relié au système informatique de l'établissement afin de récupérer automatiquement les informations nécessaires).
- les logiciels de gestion complète
Associés aux précédents modules, ils peuvent offrir un système de traçabilité (notamment suivi des opérations de lavage) et une gestion de stock.

Lecture des codes

Les codes utilisés sont du type code à barres et puce.



Ces codes permettent d'envisager une traçabilité des vêtements du personnel et/ ou des résidents. Leur principe est similaire et consiste à attribuer un numéro unique au vêtement, puis d'associer ce numéro, dans une base de données aux autres informations (nom, unité, nombre de lavage, date de mise en service.....)

Pour l'instant, le code à barres est le plus utilisé, le coût par rapport à une puce étant plus compétitif.

Etablissement d'un trousseau et son suivi

L'établissement d'un trousseau permet d'établir les types d'articles nécessaires le nombre d'articles en fonction de la rotation du linge.

Son suivi permet un gain de temps lors de la recherche d'articles égarés d'avoir en permanence l'état du trousseau d'un résident de prévoir les renouvellements nécessaires en cas de linge usé, détérioré ou perdu

L'établissement du trousseau et son suivi peuvent s'effectuer soit par l'intermédiaire de fiche papier soit à partir d'un logiciel informatique, permettant un suivi plus rapide. Quel que soit le système retenu, il doit prendre en compte les mêmes éléments.

Trousseau souhaitable

Il permet de réaliser la fiche trousseau du résident mais également l'information sur le type et le nombre de vêtement à prendre en compte.

Pour le réaliser, il est possible de s'inspirer de l'exemple suivant :

- 10 tricot de corps
- 10 combinaisons pour les femmes ou chemises américaines
- 10 slips ou culottes coton
- 6 chemises de nuit ou pyjamas
- 1 robe de chambre
- 10 chemises ou chemisier femme et 10 pantalons pour les hommes ou femmes
- 7 robes d'été
- 7 robes d'hiver
- 1 manteau
- 1 popeline
- 5 gilets ou vêtements chauds pour les sorties bretelles et ceintures pour les hommes

Cet exemple est incomplet, d'autres articles (bas, chaussettes, soutien gorge, etc...) pouvant constituer le trousseau du résident. Les quantités ne sont données qu'à titre indicatif, elles dépendent de nombreux facteurs dont notamment le délai de restitution de la blanchisserie.

Fiche de trousseau résident

Il peut comporter les éléments suivants

Renseignements patients :

Numéro patient	
Nom	Prénom
Date de naissance	Date d'entrée
Date de Départ	Cause départ
Service	Chambre
Remarques particulières	

Les procédés de traitement

Ramassage du linge sale

Le ramassage du linge sale doit s'effectuer à partir de sacs en 100 % polyester, sauf pour le linge de résident placé en isolement septique qui nécessite un double emballage : sacs polyéthylène à ouverture hydrosoluble dans un sac en polyester. Les chariots servant au transport des sacs de linge sale doivent être nettoyés et désinfectés régulièrement.



Pré triage du linge sale

Le pré triage a pour fonction de minimiser les manutentions de linge sale source de contamination. Il est facilité par l'utilisation de chariots porte-sacs (2 à 4 sacs). Il doit correspondre à l'organisation de la fonction linge.

De ce fait les catégories de linge traitées sur place doivent être séparées de celles dont le traitement est externalisé. (les critères de pré-tri sont dans ce cas généralement défini par le prestataire en fonction de son organisation).

Les vêtements de travail, qui sont mis au sale dans les vestiaires, peuvent facilement être séparés du reste.

Les draps et alèses qui représentent presque 30 % du linge doivent aussi être séparés.



En fonction des choix de l'établissement (notamment suite à des recommandations ou procédures établies par des hygiénistes), le linge de résident en isolement septique (gale, BMR, etc...) doit être mis à part pour éviter la prolifération des BMR ou de la gale chez les autres résidents, et pour permettre un traitement spécifique de désinfection.

Couleur N°1	le linge hyper septique lorsque ce circuit existe
Couleur N°2	linge des résidents
Couleur N°3	vêtements de travail
Couleur N°4	linge traité sur place
Couleur N°5	linge dont le traitement est externalisé
Couleur N°6	linge dont le traitement est externalisé (dans la cas où il est nécessaire d'avoir plusieurs couleurs)

Les couleurs affectées au pré-tri n'étant pas normalisées, il n'est pas possible de préconiser une couleur plutôt qu'une autre. Cependant, le rouge (couleur du danger) peut utilement être retenu pour la couleur N°1 (la couleur jaune réservée aux DASRI doit être exclue). Les chariots porte-sacs sont nettoyés et désinfectés régulièrement.

Evacuation et stockage du linge

Les sacs de linge sale remplis et fermés sont rapidement évacués soit vers la blanchisserie interne, soit vers un local réservé à cet effet dans l'attente de leur enlèvement par le prestataire externe. Ce local doit être frais et correctement ventilé. Il est nettoyé et désinfecté régulièrement.

Procédé de nettoyage à l'eau

A l'origine ce procédé a été mis au point pour remplacer le nettoyage à sec. En effet ce dernier utilise comme solvant le perchloréthylène qui a des effets néfastes sur l'environnement.

Fin du « perchlo » : le calendrier Interdiction du perchloréthylène pour les machines utilisées dans des locaux contigus à des commerces ou des habitations. Date d'entrée en vigueur Interdiction 01/03/2013 d'implanter une nouvelle machine 01/09/2014 des machines de plus de 15 ans 01/01/2016 des machines de plus de 14 ans 01/01/2018 des machines de plus de 13 ans 01/01/2019 des machines de plus de 12 ans 01/01/2020 des machines de plus de 11 ans 01/01/2021 des machines de plus de 10 ans 01/01/2022 de toutes les machines.

La réglementation interdit l'utilisation de solvants cancérigènes, mutagènes ou repro-toxiques. Par ailleurs, elle pose les mêmes contraintes que pour le perchloréthylène à toute substance d'une volatilité égale ou supérieure. Il existe également des procédés sans aucun solvant. L'aqua-nettoyage.

Le lecteur trouvera ci-dessous les raisons pour lesquelles ce procédé est particulièrement bien adapté à l'entretien des vêtements des résidents.

Il convient aussi de préciser que les matériels conçus pour le nettoyage à l'eau peuvent effectuer des lavages classiques.

Les textiles à traiter

Les vêtements des résidents ont des compositions textiles variées et diverses. Aussi on retrouvera tous les textiles qu'ils soient d'origine naturelle ou chimique :

- Coton (linge de corps, chemises...)
Laine (pulls, robes...)
- Polyester pur ou en mélange avec la laine (robes, pantalons, vestes...)
- Polyester en mélange avec le coton (chemises, robes...)
- Chlorofibres (« Damart »)
Viscose (doublure de vestes...)

La composition textile du vêtement est indiquée, lorsqu'elle est présente, sur l'étiquette de composition.

A part le coton et le polyester, les autres textiles présentent des contraintes de température lors de leur entretien soit par nature soit à cause de leur ennoblement (teinture).

Mais le textile qui pose le plus de problème c'est la laine qui ne supporte ni une haute température, ni une forte action mécanique, ni un pH élevé.

De mauvaises conditions de lavage et de séchage et la laine feutre.

Le nettoyage à l'eau évite ce problème, tout comme le nettoyage à sec.

Les salissures

Les salissures que l'on trouvera sur les vêtements des résidents sont la plupart du temps des salissures d'origine organique.

- 10 % sont des graisses animales ou végétales qui s'éliminent plus facilement en milieu solvant qu'en milieu aqueux.
Les salissures grasses minérales ne sont pas présentes sur les vêtements des résidents.
- 60 % sont des salissures d'origine humaine (excrétions) ou alimentaire (sucre, sels, albumine, lait). Ces salissures sont solubles dans l'eau et donc plus facilement éliminables en milieux aqueux qu'en milieu solvant.
- 30 % sont de type pigmentaires (poussières, oxydes métalliques, pollen). Elles n'ont aucune solubilité et sont éliminées dans la machine (à sec ou à l'eau) par simple action mécanique.

Cette répartition montre, que si 40 % des salissures s'éliminent facilement en milieu solvant, ce pourcentage passe à 90 % en milieu aqueux.

Ceci nous prouve que les opérations de lavage conviennent mieux à l'entretien des vêtements souillés par rapport aux opérations de nettoyage à sec.

Divers et synthèse

Il reste cependant la problématique des vêtements supportant mal le traitement à l'eau ou portant une étiquette limitant, par précaution plutôt que pour des critères techniques, l'utilisation de l'eau.

Pour ces vêtements, il existe une alternative aux opérations de nettoyage à sec, le nettoyage à l'eau. Il s'agit d'un traitement permettant de préserver au mieux un article textile, pas nécessairement destiné, au départ à subir un traitement en milieu aqueux.

Ce traitement est basé sur les principes suivants :

- Réduction importante de l'action mécanique
- Température fortement limitée
- Utilisation des lessives spécifiques
- Maîtrise de l'humidité résiduelle lors du séchage

Cette technique, sous réserves de disposer des moyens nécessaires (matériels, produits et formation du personnel) permet donc d'envisager le traitement à l'eau, d'articles textiles habituellement portés au pressing et plus particulièrement ceux comportant un étiquetage limitant ou interdisant un traitement à l'eau, alors que rien techniquement ne le justifie.

Le tri des vêtements

Le marquage d'entretien « COFREET » est le premier critère. Les articles à marquage P ou F et (W) comme des vestes avec doublure peuvent demander un travail de finition délicat pour un personnel inexpérimenté et dépourvu du matériel de finition spécifique.

Les articles qui seront traités en nettoyage à l'eau sont triés selon clairs et foncés et selon leur épaisseur dans le cas d'articles fragiles (ne pas traiter en même temps un chemisier en soie et un manteau épais en laine).

Les prétraitements

Ils sont à effectuer avant la mise en machine à laver et sont destinées :

- à aider certaines salissures à partir lors du traitement à l'eau
- à éliminer des salissures qui risqueraient d'être fixées lors du traitement à l'eau

Ces opérations comportent deux méthodes :

Pré brossage

Le contrôle visuel se concentre sur les souillures intenses, surtout sur le col, autour des poches, dans les plis des manches et sur les jambes de pantalons. Pour les textiles nettoyés à l'eau, tenir particulièrement compte des taches de graisse.

Appliquer le produit de pré brossage en petite quantité sur les parties souillées et le laisser agir pendant env. 10 à 20 minutes avant le chargement de la machine.

Détachage spécifique

Si pendant le contrôle visuel, les articles s'avèrent porter des taches intensives, celles-ci peuvent être traitées avec des détachants spécifiques. A cet effet, il faut classer la tache détectée dans l'une des trois catégories suivantes :

- CATEGORIE N° 1 : café, thé, fruits, vin rouge, herbe, urine
- CATEGORIE N° 2 : sang, restes d'aliments, pigments, auréoles de sueur
- CATEGORIE N° 3 : cires, peintures, vernis, produits de beauté, stylo, colle

En fonction de la catégorie, appliquer le produit spécifique directement à partir du verseur des bouteilles de travail sur les taches et traiter soigneusement à l'aide d'une brosse de détachage souple. Laisser agir pendant 10 à 20 minutes avant le chargement de la machine.

Note

En cas de textiles fragiles ou à solidité réduite contre les migrations de colorants (soie, acétate, viscose), le détachage spécifique risque de modifier la structure du tissu ou de produire des décolorations locales. Il convient dans ce cas d'effectuer un essai préalable sur un ourlet et de renoncer à poursuivre ce traitement en cas d'incertitude.

Les produits

Outre les produits de prétraitements, les produits lessiviels du nettoyage à l'eau sont spécifiques et participent pleinement à la meilleure conservation possible de l'article textile.

Le produit de base reste une lessive ayant les caractéristiques principales suivantes :

- pH acide (intéressant notamment sur les produits à base de laine)
- Tensio-actifs (savon)
- Enzymes (facilitant l'élimination des taches protéiniques)
- Protecteur de couleur (produit spécifique permettant une meilleure tenue des couleurs)

Des produits annexes sont également possibles :

- Apprêts

Ces produits sont destinés à assurer une meilleure protection des fibres lors de la finition. Ils peuvent également limiter les phénomènes de retrait lors du séchage. Attention pour ce produit et n'oublions pas que nous limitons notre coût «lessive»

- Désinfectant



Traitement basse température

Le procédé de nettoyage à l'eau basse température est de plus en plus prometteur pour des petites et moyennes structures.

Plus de montée en température au-delà de 60°, suppression d'un rinçage, des temps de cycle raccourcis et des coûts de maintenance diminués.

Pour ce qui est de la désinfection, elle s'effectue dès 40° (norme EN1276)

Champs d'application :

Activité bactéricide des désinfectants et antiseptique

Antiseptiques et désinfectants chimiques
Essai quantitatif de suspension pour l'évaluation de l'activité bactéricide des antiseptiques et des désinfectants chimiques utilisés dans les domaines de l'agro-alimentaire, l'industrie, dans les domaines domestiques et en collectivité

Méthode d'essai et prescriptions (phase 2, étape 1)

La présente norme européenne concerne l'activité bactéricide en présence d'eau dure et dans les conditions de saleté (substance interférente).

Elle définit la concentration du produit soumis à l'essai c'est à dire des tests en suspension, eau dure et substances interférentes (albumines et extrait de levure).

En termes de développement durable, l'augmentation du coût de l'énergie et la prise de conscience des soucis environnementaux, nous amène à repenser l'utilisation des ressources.

Une gestion de celle-ci devient de plus en plus importante pour les opérations de blanchisserie, de ce fait la réduction de la température de lavage réduit la consommation d'énergie.

De ce fait ce procédé peut être rentable en termes de coût :

- Energie
- Temps
- Durée de vie des articles textile

Le chargement de la machine

A moitié de la capacité nominale. Par exemple : 10 kg de vêtements pour une capacité théorique de la machine de 20 kg.

LE PROGRAMME DE LAVAGE

La machine à laver doit être programmée selon les données suivantes :

- Lavage
Remplissage tambour à l'arrêt jusqu'au niveau 1 :
3 Injections du produit de lavage (5ml par litre de bain)
Chauffage à 20°C
10 minutes d'action mécanique : 3 sec. de rotation (40 R.P.M.), 57 sec. d'arrêt du tambour.
- Vidange
1 minute à 200 R.P.M
- Rinçage
Remplissage tambour à l'arrêt jusqu'au niveau 1 :
3 injections du produit de rinçage (5 ml par litre de bain)
5 minutes d'action mécanique: 3 sec. de rotation (40 R.P.M.), 57 sec.d'arrêt du tambour.
- Essorage 3 minutes à 800 R.P.M.

Remarque : il s'agit du programme pour les textiles les plus délicats, D'autres programmations augmentant l'action mécanique, la température ou ajoutant une phase (prélavage et rinçage) seront réalisées si les textiles le supportent.

La finition

Le séchoir est programmé pour une température maxi de 60°C en sortie et une humidité résiduelle de 10%. Une température de séchage trop élevée et /ou une durée trop longue pourront provoquer une dégradation des articles.

Après séchage les articles sont pliés ou suspendus sur des cintres. Si un degré de finition plus élevé est souhaité : utilisation de la table à repasser ou du mannequin.

Ravaudage

Cette prestation est souvent négligée par le personnel qui entasse le linge à ravauder en attendant de « trouver le temps » d'effectuer ce travail.

Il faut rappeler que la raison d'être d'une blanchisserie de proximité est de rendre le linge et notamment les vêtements des résidents, le plus rapidement possible. Le ravaudage doit être donc effectué au fur et à mesure des besoins.



Mais, comment déterminer si un article textile est à ravauder ou à réformer. Dans tous les cas, il faut prendre en compte les éléments suivants :

- coût de la réparation (en intégrant le temps agent et les fournitures nécessaires)
- la valeur résiduelle du vêtement
Lorsque la valeur résiduelle est inférieure à celle du coût de la réparation il faut se poser la question de la réforme

Par contre, il convient de distinguer deux catégories d'articles textiles :

a) les vêtements appartenant aux résidents

Dans ce cas, la réponse ne peut se faire uniquement à partir d'un calcul financier. En effet, il faudra intégrer la valeur « sentimentale » du vêtement pour le résident. Et savoir, le cas échéant expliquer pourquoi il n'est plus possible de ravauder son vêtement.

Par contre on lui propose de conserver son vêtement personnel dans l'armoire et lui propose un autre vêtement de substitution ou un remplacement similaire.

Il appartient à la direction de définir les limites de cette prestation.

b) les articles textiles acquis par le centre d'hébergement

La décision de réforme d'un article doit être réalisée uniquement à partir d'un calcul financier.

Distribution du linge propre

Si dans l'absolu, l'organisation d'un seul circuit permettant de distribuer sur un même point tout le linge en une seule fois permet d'optimiser les coûts de distribution, dans la pratique, ce type d'organisation peut être difficile à mettre en place.



Il faut tout prendre en compte :

- des rythmes d'approvisionnement qui déterminent les volumes à distribuer
- des besoins quantitatifs
- des différents points de livraison et leurs capacités de stockage
- du mode de livraison du linge (plié ou pendu sur cintre).

Blanchisserie de proximité

Un des critères de choix du recours à cette solution est la restitution rapide du linge. Par conséquent, le rythme d'approvisionnement pour les articles traités en blanchisserie de proximité ne peut être que journalier.



Le linge des résidents peut être trié par pensionnaire soit dans des chariots à cases pour le linge plié, soit sur des penderies, pour le linge livré sur cintres.

La livraison sur cintre est à rechercher en priorité, car elle diminue notablement les manipulations.

Blanchisserie industrielle

La restitution rapide n'étant pas un critère déterminant, le rythme d'approvisionnement sera surtout lié aux volumes mis en jeu et aux propositions de la blanchisserie assurant la prestation.

Les rythmes sont généralement de trois types :

- Journalier
- 2 à 3 fois par semaine
- hebdomadaire



Le linge banalisé venant de la blanchisserie industrielle doit être distribué sous forme de dotation par service. Il faut privilégier :

- une préparation des chariots de distribution directement par la blanchisserie industrielle afin de minimiser les manutentions, sources de dépenses et de contaminations.
- un conditionnement sous film plastique micro perforé afin d'éviter que le linge propre se contamine durant les opérations de distribution

Dans tous les cas, les chariots de distribution doivent être lavés et désinfectés régulièrement.

Dans la majorité des cas, il y aura donc deux circuits de distribution totalement séparés.

Matériel

Avant de calculer le matériel nécessaire, il est indispensable de connaître les quantités de linge à traiter (en pièces et en poids) par catégorie d'articles. Ce point est particulièrement important, car dans les unités de blanchisseries de faibles capacités, ces renseignements ne sont pas toujours disponibles. En l'absence de renseignements fiables sur ces quantités, il ne faut pas hésiter, à réaliser des campagnes de mesures afin de les obtenir.

Dans le cadre d'une approche préliminaire globale, il est possible de prendre une base de 5 à 7 kg de linge par résidents et par semaine.

A titre d'exemple, pour un établissement de 80 lits le besoin en capacité de traitement est de l'ordre de 80 à 110 kg par jour. (hôtellerie + résident)

Tri

Cette opération, destinée à préparer des lots de linge homogènes pour le lavage et la finition ne demande pas de matériels sophistiqués. Cependant, afin de permettre à l'agent affecté à cette tâche de trier dans de bonnes conditions, il faut envisager d'acquérir une table de tri (de préférence en inox). Cette table peut être remplacée par des chariots à fond remontant pour préparer les charges destinés au lavage.

A ce stade il faut prévoir un examen complet du vêtement pour déceler la nature des souillures. Ceci peut conduire à réaliser un pré détachage, permettant une meilleure élimination de certaines taches (taches grasses notamment, qui ne seront pas dissoutes dans l'eau).

Dans ce cas, les outils suivants peuvent être utilisés :

- une table de détachage avec aspiration, bras pour manches, pistolet à vapeur et à air comprimé ainsi qu'un vaporisateur pour eau.

- Les brosses de détachage doivent être dotées de poils lisses afin de garantir un traitement doux des textiles. Les brosses à poils clairs s'utilisent pour traiter des textiles clairs et ceux à poils sombres pour traiter des textiles foncés.
- Des spatules à bords arrondis servent à enlever les souillures importantes.

Lavage

Le nombre et la capacité du matériel à installer sont directement fonction des quantités de linge à traiter. La gamme des machines à laver s'étale en général de 10 à 40 kg pour les blanchisseries de faibles capacités. Par contre, pour ce matériel, en dessous d'une capacité de 20 kg, peu de fournisseurs proposent du matériel aseptique. Ceci n'est pas obligatoirement un frein, certaines organisations permettent de pallier la possibilité de séparer physiquement la zone sale de la zone propre (voir chapitre Implantation).

Le dimensionnement des machines à laver doit prendre en compte les critères suivants :

- une machine est capable de produire environ 4 cycles par jour à 6 cycles par jour (en fonction des programmes) sur une amplitude horaire normale
- les capacités annoncées des machines (la norme prévoit une capacité nominale à 1/11) le chargement des machines en fonction du taux de salissures et des catégories d'articles à laver
- la « densité » des articles. Pour les articles volumineux (couettes, couvertures, oreillers), la capacité en kg ne sert pas toujours.

Afin d'illustrer ces propos, le tableau ci dessous recense les capacités réelles d'une machine à laver.

Capacité réelle d'une machine à laver

	Chargement Réel	Rapport de charge	Capacité jour	
			Base 4 cycles	Base 6 cycles
Capacité annoncée	10 kg	1/10	40 kg	60 kg
Capacité nominale	9 kg	1/11	36 kg	54 kg
Linge Peu Sale	8kg	1/12	32 kg	48 kg
Linge Très sale	7 kg	1/14	28 kg	42 kg
Polyester /Coton	6 kg	1/18	24 kg	36 kg
Nettoyage à l'eau	4 kg	1/25	16 kg	24 kg

A titre d'exemple, une Maison de Retraite de 80 lits peut avoir l'équipement suivant :
Capacité totale environ 25 kg avec une machine de 12/15 kg et une de 8/10 kg.

Au delà de la capacité de lavage, d'autres éléments sont aussi importants pour organiser au mieux ce poste et disposer d'une bonne productivité.

Parmi ces éléments, il y a :

Programmes de lavage

Il faut privilégier des programmeurs entièrement paramétrables afin de pouvoir réaliser les cycles de lavage les mieux adaptés. Outre les paramètres classiques comme la température, ces programmeurs permettent de régler entre autre, des facteurs tels que les niveaux d'eau, les rotations de tambour, les arrivées d'eau.

Energie

Elle est directement liée à la productivité des machines à laver. Sur les machines de faible capacité, l'énergie la plus courante est l'électricité mais c'est celle qui est la moins performante pour les temps de chauffage. Ce défaut peut être atténué par l'utilisation d'une production d'eau chaude séparée alimentant la machine à laver.

Arrivée d'eau

Le nombre doit être suffisant en fonction des besoins et de la qualité de l'eau disponible. En effet, certaines phases de lavage nécessitent le recours à de l'eau adoucie, ce qui augmente le nombre d'arrivée d'eau nécessaire. Le nombre idéal, se situe entre 2 et 3 (Eau Froide Dure, Eau Chaude, Eau Froide douce).

Rotation du tambour

Il faut rechercher du matériel ayant plusieurs possibilités de façon à traiter le linge susceptible de ne pas supporter l'action mécanique du lavage.

Il faut citer dans le matériel, des machines dites spécifiques permettant le nettoyage à l'eau. Ces machines permettent certains réglages de paramètres limitant l'action mécanique lors du lavage. Associé à des lessives spécifiques, elles permettent de traiter des articles présentant une certaine fragilité en milieu aqueux. Ces machines se différencient des autres, la plupart du temps par un programme spécifique intégrant tous les paramètres protégeant au mieux les articles. Par contre, si l'on dispose d'une machine avec programmeur entièrement paramétrable et de nombreuses possibilités de rotation de tambour, le programme nettoyage à l'eau peut être réalisé et sera tout aussi efficace.

En complément du matériel de lavage, il faut également signaler l'importance de l'alimentation en produits lessiviels. Il est souvent utile de recourir aux produits liquides, ce qui permet d'automatiser complètement les arrivées de produit. L'automatisation permet un dosage plus fiable des produits et évite la manipulation des produits chimiques nécessaires au lavage.

La plupart des fournisseurs de produits lessiviels propose une mise à disposition d'une centrale permettant la distribution automatique.

Finition linge divers

Il est assuré généralement par des séchoirs rotatifs, dont la capacité doit être en relation avec les capacités unitaires des machines à laver. En effet, un cycle de lavage dure de 1h à 1h30 et un cycle de séchage dure de 30 à 45 minutes. De ce fait, la base du dimensionnement d'un séchoir peut être, en première approche le choix d'une capacité deux fois moins importante que la capacité de lavage. Bien entendu, ce type de dimensionnement doit être complété par une analyse plus approfondie en fonction des quantités réelles de linge (par catégorie) à traiter et des durées réelles de cycle de lavage.

Toujours sur un exemple de Maison de Retraite de 80 lits, la capacité de séchage à installer est de l'ordre de 15 kg.

Afin de pouvoir traiter une large gamme de linge, le séchoir devra être équipé :

- d'un refroidissement en fin de cycle
- d'un réglage précis de la température de séchage
- d'un minuteur

Certains séchoirs sont équipés de détecteur d'humidité, afin d'éviter le sur séchage, source de nombreuses dégradations de vêtements.

Cet équipement est particulièrement intéressant pour les fibres de laine, lin, soie et viscose.

Ce matériel, simple d'utilisation et peu onéreux, permet de sécher sans problème toutes catégories d'articles. Cependant, il nécessite de disposer d'un professionnel suffisamment formé pour en connaître tous les réglages possibles.

Là encore, l'énergie la plus courante est l'électricité, mais de nombreuses solutions en chauffage direct au gaz sont possibles. A l'achat, il est indispensable de se poser la question de l'énergie, ce type de matériel ayant un rendement énergétique faible et pouvant vite devenir un gouffre à calories.

Finition linge en forme

Deux principes de finition sont disponibles le choix se faisant en fonction du niveau de qualité que l'on veut obtenir :

- la table de finition
- la cabine de finition

La table de finition

Ce matériel ne sèche pas, il est destiné à défroisser ou repasser les vêtements lorsque l'on désire un certain niveau de qualité. Il est composé d'une table disposant des fonctions aspiration et vaporisation, d'un fer à repasser professionnel et d'une unité de production de vapeur. C'est un outil de complément lorsque l'on ne dispose que de séchoirs rotatifs et qui permet plusieurs niveaux de qualité (entre la simple vaporisation et le repassage soigné complet).

C'est un outil très répandu dans les blanchisseries de faibles capacités et les pressings.

Il nécessite cependant de disposer d'un agent maîtrisant bien les différentes techniques de repassage.

Il faut également bien définir le niveau de qualité de la prestation. En effet, dans la pratique, il est possible avec ce matériel d'observer une sur qualité très pénalisante par suite d'un recours systématique à ce matériel, ce recours s'effectuant au détriment d'autre matériel.



La cabine de finition

Ce matériel, permet le séchage et le défripage des vêtements en une seule opération. Les vêtements, mis sur cintres, sont ensuite placés dans la cabine qui va pouvoir réaliser un cycle en trois temps (Vaporisation pour le défripage, séchage et refroidissement). Son utilité réside surtout sur cette double fonction, ce qui permet de s'affranchir, au moins en partie des sècheurs rotatifs et des tables de finition. Les capacités de ce type de matériel étant d'environ 70 pièces à l'heure, il est à envisager lorsque la quantité de vêtement à traiter est de l'ordre de 500 pièces par jour. En dessous de cette quantité, l'achat de ce type de matériel conduira à sa sous utilisation, qu'il faudra compenser par une organisation rigoureuse.

Le type de matériel équipé d'une vaporisation peut traiter les vêtements de travail en polyester/coton sur cintre.



Implantation type

Règles générales

A ce niveau, il convient d'énoncer un postulat essentiel pour la prise en compte du facteur hygiène : il doit y avoir séparation fonctionnelle du circuit des articles propres de celui des articles sales et une prise de conscience, à tous les niveaux, des risques de contamination manu portée.

En pratique, la séparation de la blanchisserie en deux zones bien différenciées : « zone propre » et « zone sale » peut être difficile à mettre en place. Cela nécessite d'ailleurs au préalable qu'elles soient précisément définies. Il existe souvent, aussi bien au niveau séparation physique des secteurs (lavage et nettoyage à sec), qu'au niveau nature des activités (maintenance des matériels et entretien des locaux) une zone intermédiaire.

Tous les contacts directs ou indirects (par le biais de matériels de production ou de manutention, du personnel, etc.) entre le linge sale et le linge propre seront rendus impossibles en zone sale et en zone propre. Dans la zone intermédiaire, ils seront limités au maximum.

Les principes à respecter sur ces zones sont :

- **Zone sale** : aucun contact avec le linge propre
- **Zone intermédiaire** : maîtrise par l'organisation des risques de contact entre les circuits de linge sale et ceux de linge propre.
- **Zone propre** : aucun contact avec le linge sale.

Par analogie avec les secteurs utilisant des salles blanches (agro alimentaire ou électronique), ces zones pourraient être aussi appelées :

- Zone sale: Noire
- Zone intermédiaire: Grise
- Zone propre: Blanche

Il n'est cependant pas souhaitable de transformer les blanchisseries en salle blanche. En effet, si les risques de contamination du linge propre existent, il est possible de les minimiser par quelques règles de bons sens et ne pas se laisser entraîner dans des solutions coûteuses qui ne donneraient pas nécessairement des garanties sur l'absence de risque de contamination.

A titre d'exemple, il existe des recommandations pour mettre la zone propre en légère suppression par rapport à la zone sale afin que les courants d'air éventuels n'entraînent pas le transfert de micro-organismes vers la zone propre.

Si cette solution apparaît séduisante, il ne faut pas oublier qu'elle ne peut être efficace que si l'ensemble de la blanchisserie est fermée. Hors, les ambiances thermiques d'une blanchisserie peuvent conduire à ouvrir les fenêtres et dans ce cas, il n'est plus possible de maintenir une surpression.

L'ensemble des circuits du linge de la blanchisserie doit se faire sur le principe de la marche en avant (comme en restauration) et l'implantation du matériel doit conduire à des déplacements (des personnes et du linge) minimum.

L'ensemble de la démarche proposée (séparation fonctionnelle et schémas d'implantation) sont en concordance avec les différents référentiels disponibles d'aujourd'hui (voir Chapitre Accréditation/Hygiène):

Référentiel d'accréditation

La séparation du linge propre et du linge sale est assurée tant pendant le transport que dans les secteurs d'activité.

Référentiel NF X50-058 Respecter la séparation linge propre/linge sale en instaurant des circuits de traitements séparés.

Référentiel des bonnes pratiques BP G 07-223 : 2004

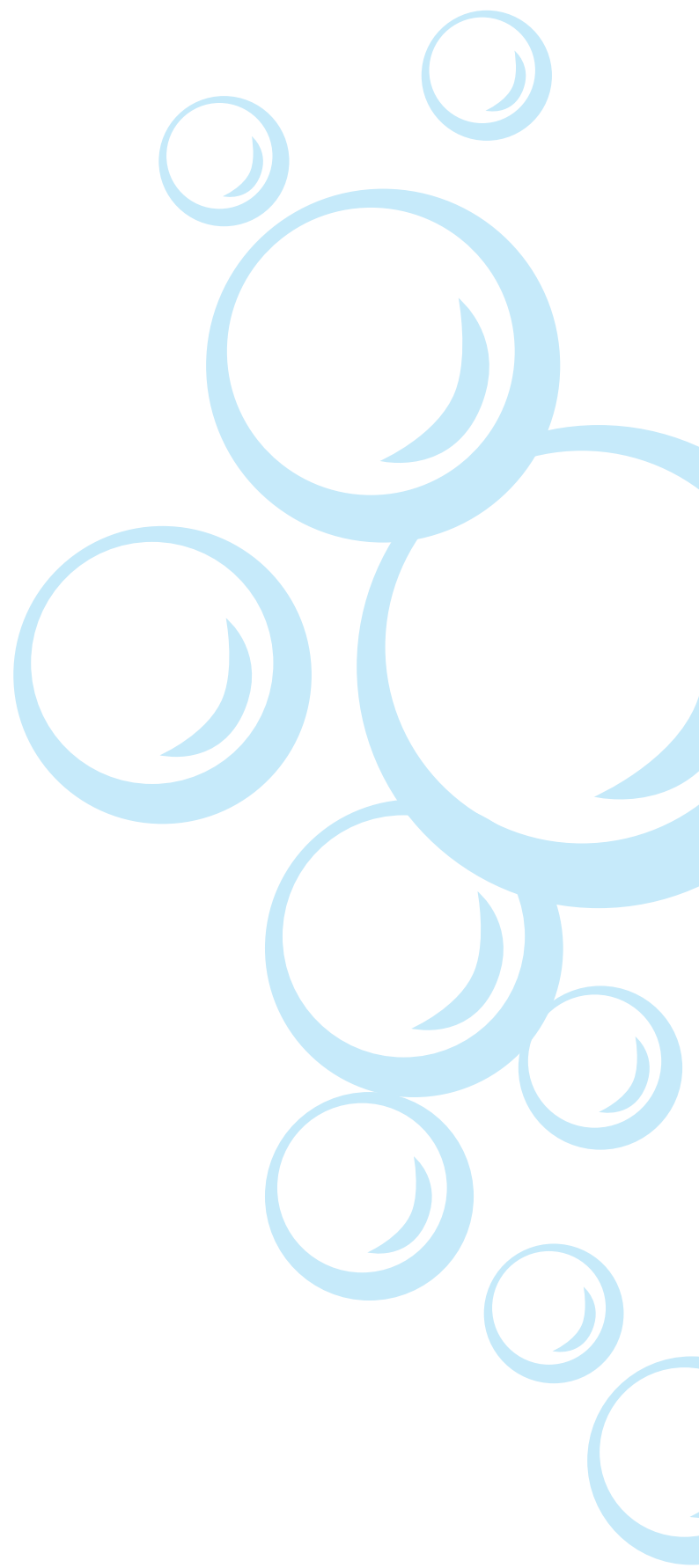
Il s'agit de préciser les bonnes pratiques de la profession (ex : séparation du linge sale et du linge propre...)

Référentiel RABC NF EN 14065 dans son Guide des bonnes pratiques associées (le nouveau guide RABC)

Le linge ayant la capacité de fixer les micro-organismes (bactéries, virus, champignons et parasites), la maîtrise de l'hygiène du linge des résidents en EHPAD est devenue indispensable.

Hors, il existe un outil spécifique adapté à l'hygiène du linge, comparable à la méthode HACCP en restauration collective, il s'agit de la méthode RABC : Risk Analysis and Biocontamination Control, ou en français, Analyse des risques et Maîtrise de la Biocontamination.

Cette méthode est détaillée dans une norme européenne NF EN 14065 sortie en mai 2003 réactualisée en 2016 (voir guide RABC de l'URBH) intitulée « Textiles traités en Blanchisserie - Système de maîtrise de la biocontamination » qui repose principalement sur des bonnes pratiques professionnelles et sur l'application de 7 principes fondamentaux.



EN PRATIQUE

La première étape est la constitution de l'équipe «RABC» qui sera chargée d'appliquer et de contrôler les 7 principes de la Norme (La préférence sera donnée à des participants internes à l'Etablissement).

La mise en place des bonnes pratiques professionnelles

Etape 1 : Les locaux

Avoir une bonne hygiène du linge passe par une bonne hygiène des locaux, donc une séparation physique entre la zone sale et la zone propre est vivement recommandée, sans que cela soit obligatoire, mais dans ce cas, des mesures d'hygiène complémentaires doivent être mises en place au niveau du personnel, des flux de linge et des matériels de transport. C'est pourquoi, une séparation physique est toujours plus efficace qu'une séparation dite « fonctionnelle » plus difficile à respecter.

De plus, les locaux doivent être aménagés de façon à éviter les déplacements d'air depuis la zone de linge sale vers la zone de linge propre.

Enfin, les locaux doivent pouvoir être entretenus et désinfectés facilement en étant conçus avec des matériaux adaptés, des surfaces lisses de préférence et qui retiennent le moins possible la poussière. Cet entretien devra faire l'objet d'un plan de nettoyage documenté.

Etape 2 : Le matériel

Avoir une bonne hygiène du linge passe par l'utilisation de matériel qui évite l'ancrage microbien, se nettoie facilement et résiste à la corrosion. Un plan de nettoyage de l'ensemble du matériel est à prévoir (fréquence, méthodes, type de produits, temps de contact,...)

Au niveau du lavage, le matériel dit «aseptique» (chargement du côté sale, déchargement du côté propre) permet de mieux respecter la séparation entre la zone sale et la zone propre, mais n'est pas obligatoire. En outre, la présence d'un système de dosage automatique des produits lessiviels permet d'assurer un bon traitement chimique du linge.

Au niveau du matériel de séchage et de finition, on veillera à son entretien régulier, en particulier au niveau des filtres à peluches.

Enfin, le lavage et la désinfection du matériel roulant (armoires, chariots grillagés, conteneurs,...) doit être

organisée du côté sale de la blanchisserie, en utilisant des produits désinfectants adaptés.

Etape 3 : Le personnel

Avoir une bonne hygiène du linge passe par une bonne hygiène des opérateurs en blanchisserie, ce qui impose :

- 1) **Une tenue vestimentaire adaptée** à la zone de travail (sale ou propre), en excluant toute tenue personnelle. L'usage de tenues de couleurs différentes en zone sale est vivement recommandé afin de faciliter le respect des règles de circulation imposées.
- 2) **Un changement de tenue au moins quotidien** est la règle à retenir. De plus, l'obligation de quitter la tenue utilisée en secteur sale ou des protections spécifiques type sur-blouses pour les secteurs propres doivent être envisagées pour aller en pause déjeuner.
- 3) **Une hygiène des mains organisée** selon une procédure écrite. Les mains doivent être lavées au minimum :
 - après une tâche salissante,
 - à chaque prise de poste,
 - à chaque sortie de la zone de linge sale,
 - avant et après chaque repas ou pause,
 - en quittant les sanitaires.



4) Des règles de circulation clairement définies.

Bien évidemment, la règle à retenir est la limitation voir l'interdiction de passer de la zone sale vers la zone propre. Néanmoins en cas de déplacement d'une zone à l'autre, la personne doit porter une tenue protectrice, avec lavage des mains dans un sas équipé en conséquence. Mais ces changements de tenues étant fastidieux, il est surtout important d'organiser le travail soit en spécialisant un opérateur sur une zone, soit en séquençant de manière intelligente le travail à faire dans une journée s'il n'y a qu'un seul opérateur pour tout faire, afin de limiter le plus possible les pertes de temps.

5) Une formation à l'hygiène en lingerie du personnel adaptée est indispensable. En effet, une formation de sensibilisation au monde microbien, aux moyens de lutte anti-microbiens, au respect des bonnes pratiques d'hygiène comprenant la compréhension de la démarche RABC est nécessaire pour l'appropriation et le respect des règles d'hygiènes mises en places.

La mise en œuvre de la méthode RABC

Etape 1 : Les grandes règles à respecter

La méthode RABC est détaillée dans la norme NF EN 14065 de mai 2003 intitulée « Textiles traités en Blanchisserie – Système de maîtrise de la biocontamination ».

Cette méthode s'articule autour des 7 principes fondamentaux suivants :

- Analyser les dangers microbiologiques associés aux processus, au produit et au personnel.
- Déterminer des points de maîtrise pour les dangers identifiés.
- Définir le niveau cible et la tolérance pour chaque point de maîtrise.
- Mettre en place un système de surveillance des points de maîtrises.
- Prévoir des actions correctives en cas de dépassement des limites critiques.
- Etablir des procédures de vérification du système RABC.
- Etablir et maintenir à jour la documentation garantissant la traçabilité



Nous n'allons pas détailler ces principes, mais plutôt lister les grandes règles à respecter dans une lingerie afin de maîtriser la biocontamination des articles textiles :

- 1) **Respecter le principe de la marche en avant**
Le linge sale ne doit pas croiser le linge propre
- 2) **La circulation du personnel doit être organisée et limitée au maximum.**
Des règles strictes doivent exister si passage du sale vers le propre
- 3) **Se laver les mains avant de toucher du linge propre**
- 4) **Les matériels de stockage, de transport, les chariots doivent être affectés au linge propre**
OU au sale
OU des règles strictes doivent exister si passage du sale vers le propre
- 5) **Un entretien régulier des locaux et matériels doit être organisé.**

Etape 2 : Les mesures de maîtrise spécifique : Le temps de stockage

Afin de gérer l'hygiène du linge, il faut mettre en place un certain nombre de mesures pour éliminer les dangers microbiologiques, c'est ce qu'on appelle des mesures de maîtrise dans la norme RABC.

Une attention toute particulière doit être apportée au niveau **des temps de stockage** en fonction de la zone de travail qu'on peut résumer dans le tableau ci-après :

Zone	Mesure de maîtrise	Objectif
Sale	Limiter le temps de stockage du linge sale	En semaine : durée de stockage inférieure à 2 jours en semaine En Week-end ou jour férié : durée de stockage inférieure à 3 jours
Lavage	Limiter le stockage du linge propre humide dans une machine à laver	Pas de stockage dans le matériel de lavage afin d'éviter le développement rapide des micro-organismes dans du linge mouillé
Séchage et finition	Limiter le temps de stockage du linge propre humide avant séchage	Durée de stockage inférieure à 12 heures
Distribution du linge propre	Limiter le temps de stockage du linge propre avant restitution aux résidents.	Durée de stockage inférieure à 3 jours

Etape 3 : Le système de surveillance

Afin de s'assurer de la maîtrise de l'hygiène du linge, il convient de surveiller que le traitement du linge est bien réalisé. Pour cela, les contrôles habituels permettent de vérifier des critères physico-chimiques, beaucoup plus faciles à mettre en œuvre que des contrôles bactériologiques.

Il faut rappeler que la plupart des micro-organismes ne résistent pas aux paramètres d'un « bon » lavage, à savoir :

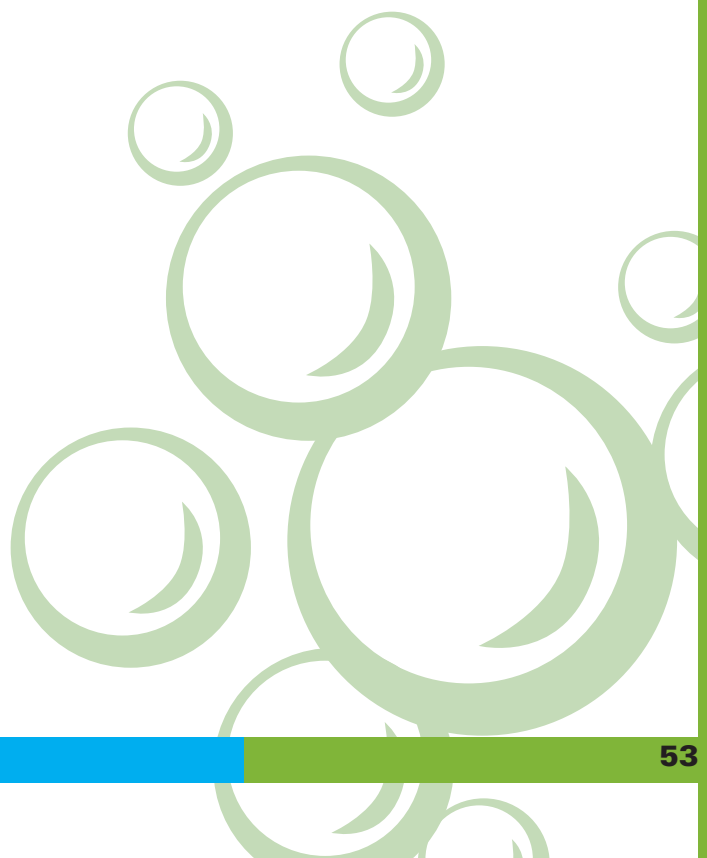
- l'action mécanique
- l'action chimique
- la température
- le temps

C'est pourquoi, il est nécessaire de vérifier au niveau du lavage :

- le chargement de la machine à laver, car une charge trop élevée ou insuffisante gêne l'action mécanique et diminue l'efficacité du lavage,
- la température durant le lavage pour éliminer les micro-organismes,
- l'utilisation des bonnes quantités de produits lessiviels, pour obtenir le lavage hygiénique souhaité,
- le temps des cycles de lavage pour permettre aux produits chimiques d'agir et d'éliminer tous les micro-organismes,

Au niveau du séchage, il faut empêcher une humidité résiduelle dans le linge afin d'éviter tout développement microbien, ce qui impose de :

- Ne pas surcharger le séchoir
- Respecter les températures et temps de séchage prévus
- Vérifier le linge après séchage



Étape 4 : La gestion du système RABC

Pour mener à bien une démarche RABC, il faut disposer de documents. Le but n'est pas de tout écrire, mais de disposer d'une documentation simple, utile et évolutive qui apporte une valeur ajoutée réelle. Il faut définir la « juste documentation » en fonction de la taille de la lingerie et des compétences du personnel. Plusieurs types de présentation peuvent être utilisés : logigrammes, photos, graphiques, ... Une série d'illustrations est souvent plus efficace qu'un long discours.

Par ailleurs, afin de vérifier le bon fonctionnement du système RABC mis en place, il est nécessaire de réaliser des réunions de synthèse, appelées réunions de revue RABC. Ces réunions ont pour objectif de décider de la mise en place d'actions d'amélioration relatives au système RABC et de statuer sur l'efficacité du système afin de continuer à s'améliorer.

Conclusion :

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. C'est pourquoi il est indispensable de former ce personnel aux règles d'hygiène afin qu'il soit conscient du rôle qu'il joue et de l'importance du respect des règles mises en place en lingerie pour le bien-être et la santé des résidents d'un EHPAD. Mais il faut garder à l'esprit qu'une grande partie de la maîtrise de l'hygiène du linge se situe hors de la lingerie (services, chambres, ...) et par conséquent surveiller que les résidents se changent régulièrement, bien respecter les protocoles de ramassage du linge dans les chambres, avoir une rotation du linge rapide et du personnel fortement impliqué dans leur travail sont les meilleures garanties d'une bonne hygiène du linge, en complément de la méthode RABC en lingerie.

ACCREDITATION ET HYGIENE

Accréditation (La gestion des fonctions logistiques et des infrastructures)–Référence 6d (annule et remplace 1.1.)

La fonction blanchisserie est organisée pour traiter le linge de façon adaptée.

E1 Le circuit du linge est défini. Les besoins par secteur sont quantifiés et incluent les demandes en urgence

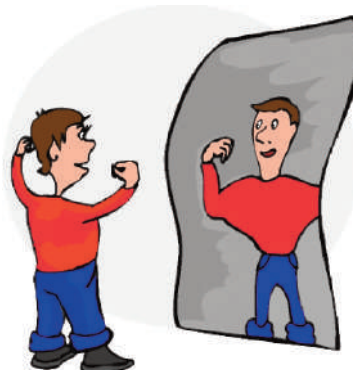
E2 la gestion du linge assure le respect des règles d'hygiène. Les approvisionnements correspondent aux besoins des secteurs. Des contrôles bactériologiques et visuels du linge sont réalisés

E3 La satisfaction sur la qualité du linge fourni au patient est évaluée à périodicité définie et des actions d'amélioration sont mises en oeuvre.

L'établissement peut avoir développé d'autres réponses pour atteindre l'objectif ; il lui appartient d'en faire état.

Norme NF X50-058

Une norme AFNOR pour les EHPAD, la norme NF X50-058, visant les Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (Cadre éthique et engagements de service). Cette norme vise les services offerts par l'ensemble des Établissements d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes dans le cadre de l'établissement. Les services concernés comprennent aussi les services proposés pour les personnes ne résidant pas de manière permanente dans l'établissement, tel que l'hébergement temporaire.



LA SANTÉ AU TRAVAIL

Bonne pratique de prévention.

Objectif :

- Apporter une qualité de vie au travail
- Limiter l'absentéisme
- Réduire les déplacements et les risques de troubles musculo-squelettiques (TMS)
- Réduire les postures contraignantes
- Maîtriser le risque infectieux. (RABC)



Étudier préalablement les besoins de traitement et de stockage afin de prévoir des surfaces suffisantes pour un établissement fonctionnant à pleine charge.

- Privilégier des baies vitrées à hauteur des yeux, depuis le poste de travail donnant vers l'extérieur pour une lumière naturelle.

- Optimiser l'éclairage naturel.
- Prévoir des aménagements fixes (brise soleil) stores mobiles extérieur pour éviter les éblouissements

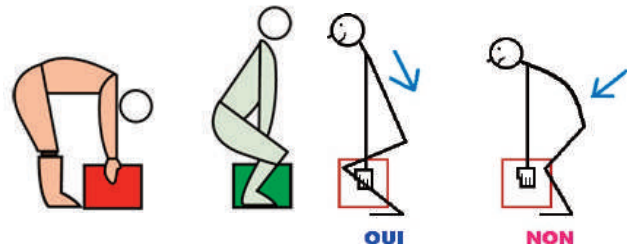
Pour de l'éclairage artificiel, choisir des lampes d'une durée d'utilisation supérieure à 4 000 Heures garantissant les valeurs d'éclairage et le rendu des couleurs

- Eclairer les couloirs, escaliers, toilettes par des détecteur de présence pour éviter les manipulations inutiles des interrupteurs (hygiène)
- Prévoir des sols anti-dérapant de catégorie selon la norme DIN 51130 (norme) pieds chaussés)
- Séparer la zone des machines (laveuses, séchoirs) générant du bruit, de la zone de finition propre
- Privilégier des machines à laver permettant la marche en avant du linge avec une porte de chargement et une porte de déchargement en zone propre (aseptiques)
- Pour les petites unités ayant des machine à laver ; les surélever pour avoir le hublot à hauteur de l'opérateur.
- Isoler thermiquement les séchoirs. Pour les séches linges faire des évacuations calorifiques vers l'extérieur.



- Prévoir une régulation automatique de la température et de l'hygrométrie (été, hiver) prenant en compte les apports calorifiques des équipements (laveuses, repasseuses, séchoirs)
- Aménager les postes de travail après avoir étudié les circulations, manutentions et travaux réalisés par les opérateurs.
- Investir dans des chariots à fond relevable de dimensions adaptées et équipées de roulettes appropriées.
- Table de pliage à hauteur adaptée.
- Utilisation de sièges assis debout.

- Casiers de stockage mobiles pour le linge pour éviter les manutentions excessives
- Lors des prévisions d'achats de matériels prévoir et étudier l'ergonomie et les postes réglables
- Former le personnel aux gestes et postures
- Etudier les faisabilités de polyvalence roulement sur les postes de travail



FORMATION

Tout au long des chapitres de ce guide, il a été souligné l'importance de disposer de personnel bien formé.

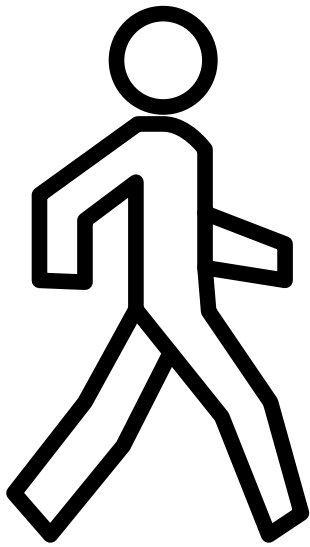
Ces besoins en formation existent à différents niveaux :

- technique
La fragilité et la diversité des articles textiles traités sur les blanchisseries de proximité, nécessitent un savoir faire qui doit associer des données théoriques et des données pratiques.

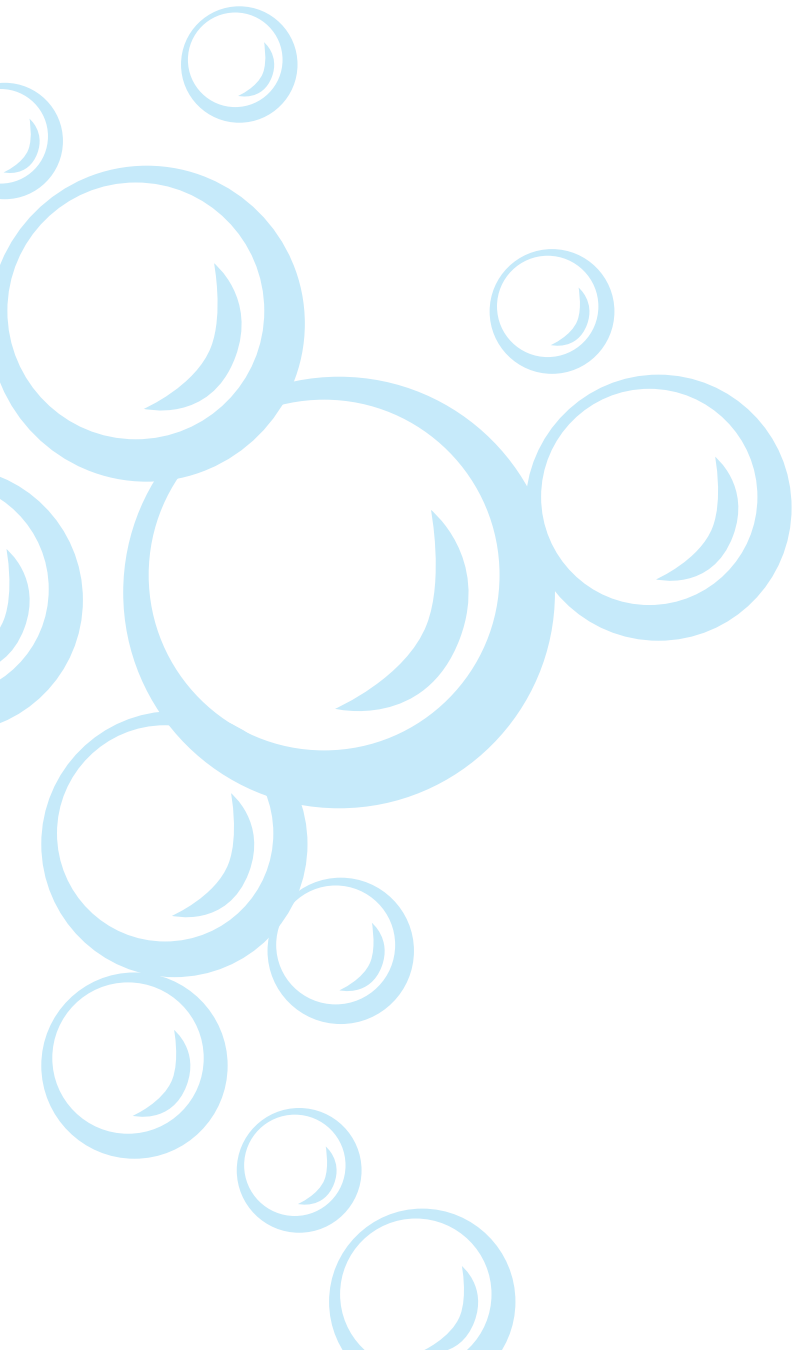
Cette double compétence permettra d'utiliser au mieux le matériel et les techniques disponibles par rapport au niveau de qualité retenue pour la prestation

- gestion et économiques
Si la blanchisserie de proximité est une des solutions permettant d'assurer la prestation fonction linge, elle ne doit pas conduire à oublier les contraintes économiques. Il faut donc du personnel sensibilisé à cette contrainte afin de ne pas générer des surcoûts en se fixant un niveau de qualité supérieur aux besoins réels.

La formation des agents est donc indispensable pour assurer la maîtrise de cette prestation qui se démarque du lavage traditionnel par des équipements et des méthodes spécifiques, sans intégrer les réalités économiques.



ANNEXE 1



Exemple de fiche d'inventaire BIH 77



FICHE D'INVENTAIRE VETEMENT RESIDENT

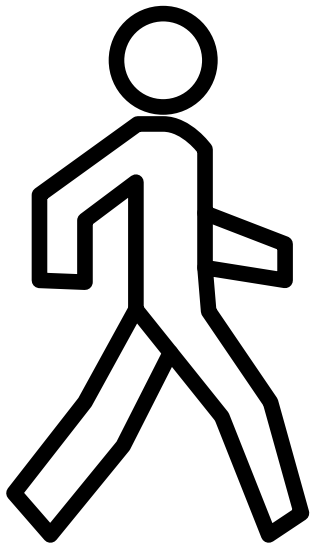
 LAVAGE

 MARQUAGE
ADHERENT :
SERVICE :

	Date	Nom	Signature
Départ du service de :			
Arrivée Relai lingerie :			
Arrivée BIH77 :			
Départ BIH77 :			

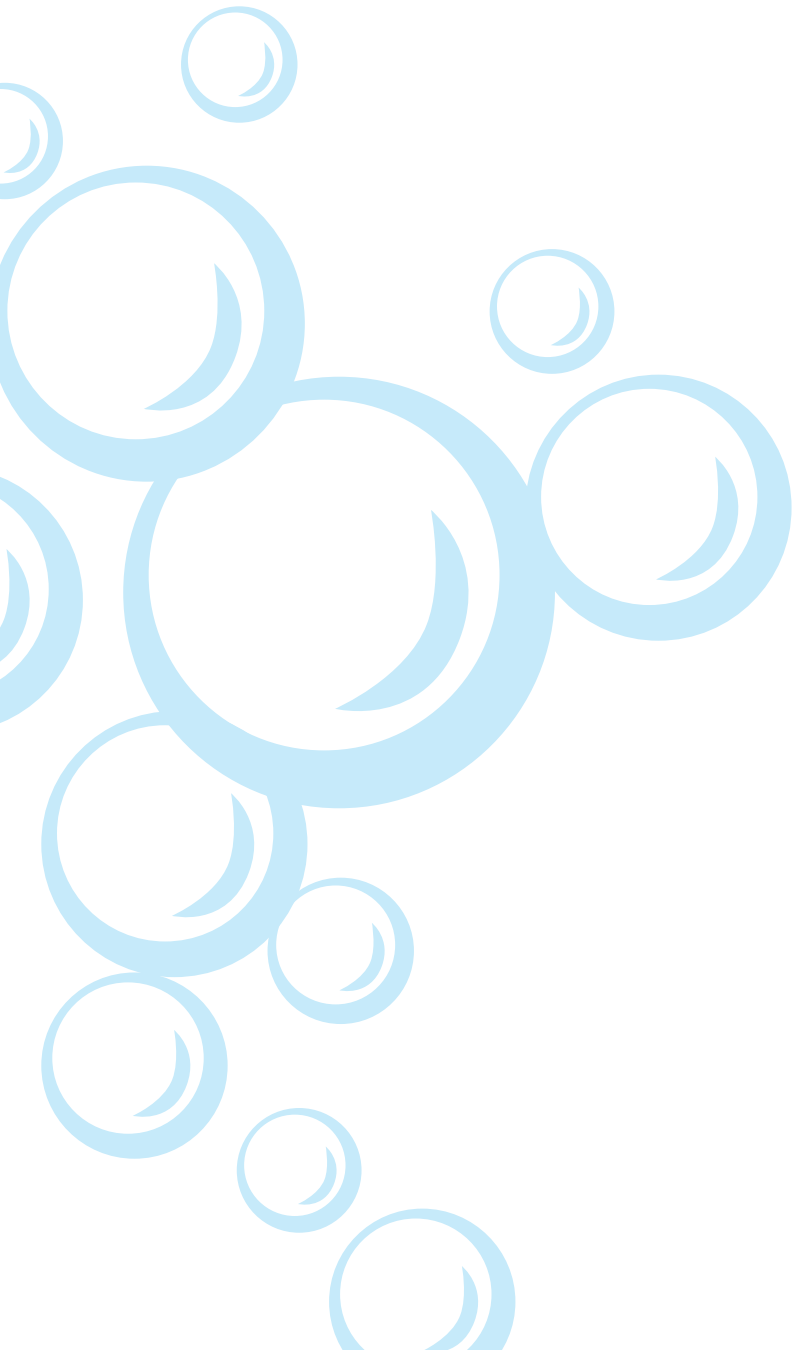
NOM DU RESIDENT :
PRENOM :

Désignation Des Articles	Quantité Départ Relai lingerie	Quantité Arrivée bih77	Quantité Départ bih77	Observations
ARTICLE DE CONTENTION				BAS <input type="checkbox"/> Chaussette <input type="checkbox"/>
BERMUDA				
BLOUSES / TABLIER				
BONNET / Béret				
BRETELLES / Ceinture				
CALECON				LONG <input type="checkbox"/> COURT <input type="checkbox"/>
CASQUETTE / CHAPEAU / BOB				
CHALE / COUVERTURE				
CHAUSSETTE / BAS / COLLANT				
CHAUSSON				
CHEMISE / CHEMISSETTE				
CHEMISE DE CORPS				
CHEMISE DE NUIT				
CHEMISIER				
COMBINAISON				
COMBINAISON / JUPON				
COMBINUIT / MAMINETTE				
COSTUME				HAUT <input type="checkbox"/> BAS <input type="checkbox"/>
CRAVATE				
FOULARD / ECHARPE				
GAINÉ				
GANT DE TOILETTE				
GILET				
IMPERMEABLE				
JOGGING				HAUT <input type="checkbox"/> BAS <input type="checkbox"/>
JUPE				
MANTEAU				
MARCEL / MAILLOT DE CORPS				
MOUCHOIR				
NAPPERON				
PAIRE DE GANTS				
PANTACOURT				
PANTALON				
PEIGNOIR				
PLAID				
PORTE JARETTES				
PULL / SOUS PULL / POLO				
PYJAMA				HAUT <input type="checkbox"/> BAS <input type="checkbox"/>
ROBE				
ROBE DE CHAMBRE				
ROBE MEDICALISEE				
SERVIETTE DE TABLE				
SERVIETTE EPONGE / DRAP DE BAIN				
SHORT				
SLIP / CULOTTE / BOXER				
SOUTIEN GORGE				
SWEAT				
TEE SHIRT / TUNIQUE				
VESTE / BLOUSON				
AUTRE (préciser)				



ANNEXE 2

**Exemple de livret d'accueil
(CHU de Montpellier)**



Département de Gériatrie

Vous êtes résident(e)s
au Centre Bellevue ou
à Antonin Balmès

Prise en charge de votre linge



Votre arrivée : la constitution de votre trousseau

Composé de l'ensemble de vos vêtements, votre trousseau est élaboré en fonction de vos besoins et en collaboration avec l'équipe soignante.

Pour garantir un lavage de qualité, ce linge doit pouvoir impérativement être lavé en machine. Il sera composé de matières différentes comme :

- Acrylique.
- 100 % polyester.
- Polyester coton.
- Coton.
- Polyamides.
- Lin.
- Soie.
- Mélange avec laine.

Notre processus de lavage ne permet pas l'entretien de l'ensemble des textiles et **certaines matières ne peuvent être prises en charge** :

- Thermolactyl, Pure laine vierge, Chlorofibres, Nylon....
- Toute matière à base de peau animale (cuir, fourrure, etc...)

Le CHU de Montpellier déclinera toute responsabilité si ces articles se retrouvaient abîmés à l'issue de leur traitement par notre blanchisserie centrale.



Vous êtes résident(e) Bellevue ou Balmès ; le CHU de Montpellier vous souhaite la bienvenue dans nos établissements.

Les professionnels du CHU mettent tout en oeuvre pour que votre séjour réponde à un haut niveau de qualité de soins et de prestations, pour votre plus grande satisfaction.

La qualité de l'entretien de vos vêtements participe à votre bien-être au quotidien.

A ce titre, votre linge personnel est pris en charge par notre Blanchisserie Centrale, selon un circuit qui garantit des normes d'hygiène et de traitement hospitaliers.

Nos services ont conscience de la valeur personnelle attachée à vos vêtements et accordent un soin tout particulier à leur entretien, en vous proposant une prestation réactive, personnalisée et de proximité.

Ce livret d'accueil vous en détaille les modalités.

Votre arrivée : l'identification de vos vêtements, le marquage

Votre linge sera systématiquement marqué à votre arrivée, pour garantir son identification à chaque étape de notre processus de traitement du linge et éviter toute perte de vos vêtements personnels.

Comment sera identifié et marqué le linge de résident ?

- Le marquage sera assuré par thermocollage d'étiquettes textiles et l'identification par impression informatisée comprenant un code DATA, le nom du résident et son lieu d'hébergement.

Pourquoi ?

- Ce marquage permet d'assurer la traçabilité des vêtements entre le résident et notre blanchisserie centrale. Il permet une répartition automatisée du linge par résident et garantit à chaque instant pour les familles un suivi de tous vos articles.
- Les vêtements non marqués ne peuvent entrer dans notre circuit du linge sans risque de perte.

Comment ?

- Chaque fois qu'un vêtement est entretenu, il est scanné afin d'alimenter une base de données.
- Pour chaque article, il est alors possible de connaître le jour de son marquage, sa provenance, les dates de lavages et le nombre de traitements.



L'entretien de votre linge : une prestation globale

La Blanchisserie Centrale se charge de toute la prestation, de la récupération de votre linge sale à la redistribution au plus près du résident.

Le circuit est le suivant :

- 1 Récupération du linge sale par le service de soin.
- 2 Utilisation du sac sale mis à disposition pour le linge résidents.
- 3 Départ pour la blanchisserie.
- 4 Triage et lavage par textile et établissement.
- 5 Séchage et pliage des articles.
- 6 Livraison et retour à l'établissement.
- 7 Reconditionnement au porteur.
- 8 Redistribution des lots dans les chambres des résidents.



Cette prestation inclut également les travaux de couture qui constituent une plus-value importante aux yeux des familles et participent au principe de bienveillance des personnes accompagnées.

L'entretien de votre linge : le lavage

Votre linge sera acheminé vers la Blanchisserie Centrale qui garantit un lavage approprié à chaque article, selon nos normes hospitalières. Une attention particulière est accordée à votre linge qui vous sera restitué propre, sans tâche apparente, inodore et sec.

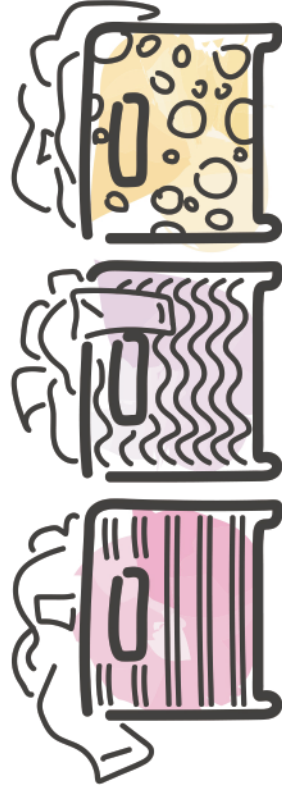
- L'entretien du linge est réalisé dans des machines aseptiques et des séchoirs rotatifs de 30 kg ; un tri préalable du linge est effectué par fibre et texture.
- La Blanchisserie procède à des lavages par lot de trousseaux de résidents d'une même unité pour garantir la traçabilité et faciliter la répartition du linge une fois lavé.

Quelles possibilités de livraison ?

Le linge sera livré plié par le service puis réparti par résident pour une livraison assurée par le référent linge présent sur votre établissement.

Comment sera conditionné le linge résidents ?

Il sera conditionné par porteur et identifié pour une redistribution simplifiée en interne jusqu'à dans votre chambre.



Quelques bonnes pratiques à respecter

Le linge est entretenu par la Blanchisserie centrale et quitte donc votre lieu de résidence. Le circuit de traitement peut être long entre le moment où vous mettez le vêtement au sale et le jour où il vous est rendu propre (minimum 48 heures). C'est pourquoi il est important de respecter quelques principes pour garantir votre satisfaction :



- Le linge du résident doit être en quantité et en qualité suffisantes pour une bonne rotation avec la blanchisserie pour permettre une restitution à 72h.
- Votre trousseau doit être composé de matières compatibles avec nos processus de lavage (matières textiles).
- Des référentes linges sont à votre disposition dans votre établissement pour toutes demandes (voir avec l'accueil) ; n'hésitez pas à leur poser des questions pour tout complément d'information !

Si par erreur des vêtements fragiles ou non marqués étaient confiés à notre blanchisserie centrale, l'hôpital déclinerait toute responsabilité pour dommage ou perte éventuels.

Contacts :

Sur votre lieu d'hébergement,

Pôle de Gériatrie :
Centre Bellevue
Centre Antonin Balmès

A la blanchisserie

Responsable de la blanchisserie

04 67 33 21 00

Responsable qualité

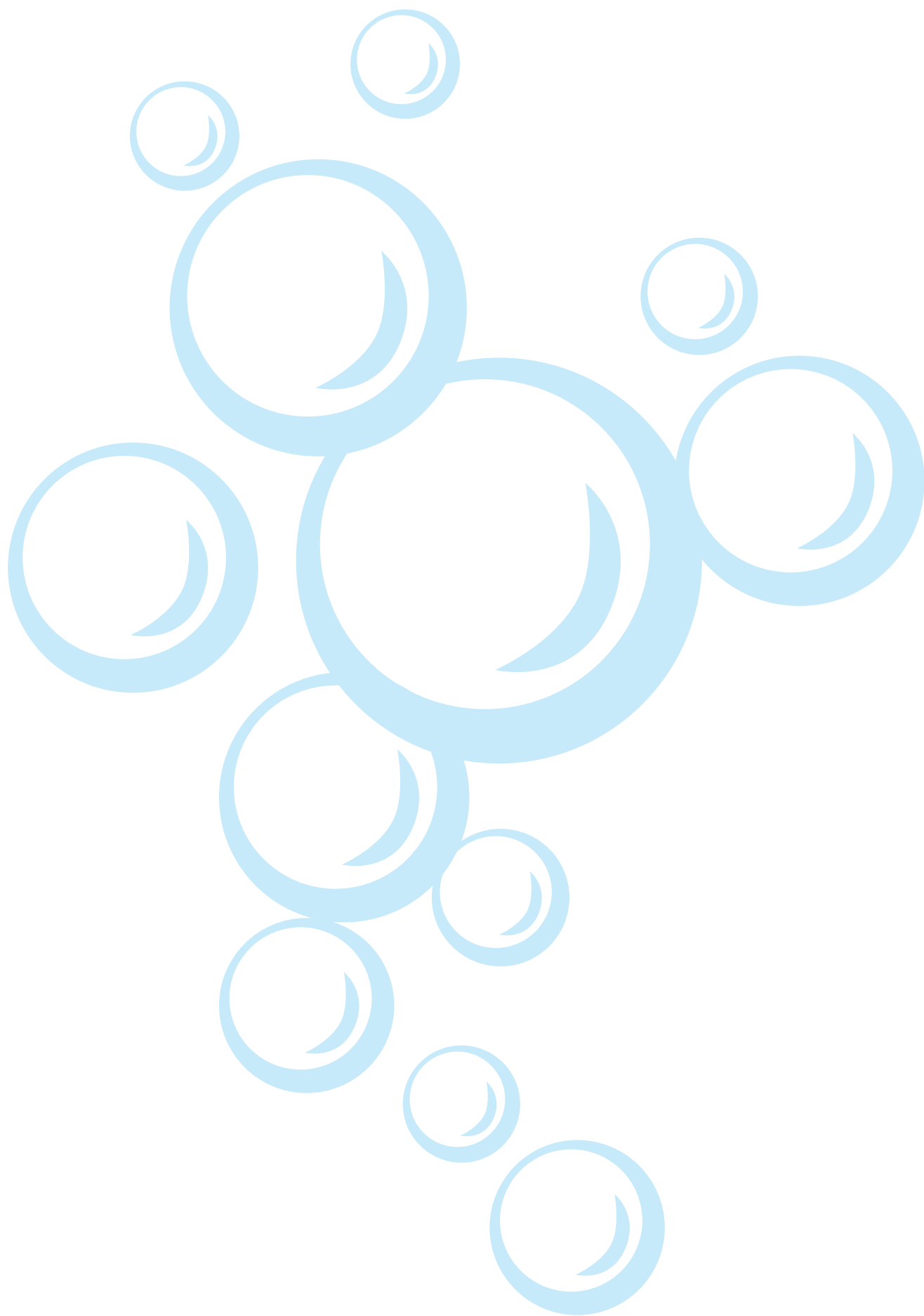
04 67 33 21 06

Référent de l'atelier

04 67 33 21 26

blanchisserie@chu-montpellier.fr





GUIDE DES BONNES PRATIQUES DU LINGE DE RESIDENT EN ESMS

Edition 2022