

Passer à une toilette éco-concue, adaptée au juste besoin au CHU de Bordeaux

Sanitaire et Médico-social

Date de publication : 10 juin 2024

Généralités

Objectif :

Garantir la pertinence des soins et la sobriété des ressources utilisées pour le soin.

Il s'agit de penser chaque étape du soin pour n'utiliser que le juste nécessaire :

AVANT DE DEMARRER :
• Se rendre auprès du patient pour préciser ses besoins (toilette complète ou pas, présence ou non d'effets personnels).
• Faire le bilan (ce qui existe déjà dans la chambre et ce qui sera nécessaire).
• Revenir dans la chambre avec le matériel juste nécessaire (puisque tout matériel entré dans une chambre ne pourra en sortir pour être utilisé dans une autre chambre.

LORS DU SOIN :
• Penser la chronologie du soin (du plus propre au plus sale, du haut vers le bas...).
• Prendre en considération les habitudes du patient (température de l'eau, savon sur le visage ou pas, rasage...) et le faire participer.
• Ne pas laisser couler l'eau pendant toute la durée de la toilette.
• Si besoin d'une bassine, choisir celle de petit volume (5 litres).

PRIVILEGIER L'UTILISATION DU TROUSSEAU PATIENT
Brosse à dents, dentifrice, savon, mousse à raser, 2 ou 3 serviettes de bain, 2 gants de toilette…).
• En hospitalisation :
- Si l'accueil se fait en urgence : rassurer en indiquant qu'on a tout le nécessaire.
- Si l'hospitalisation se prolonge : demander à faire apporter le propre nécessaire de toilette du patient..
- Si l'hospitalisation est programmée : organiser en amont de l'hospitalisation l'apport du trousseau patient.
• En Ehpad : demander aux proches d'apporter le trousseau patient.

ET TOUJOURS DANS LE BON SENS :
• Pas de changement systématique des draps, à jour fixe, mais seulement si besoin.
• Stopper l'utilisation d'eau de rinçage et de lait de toilette, pour revenir aux basiques : toilette à l'eau et au savon.
• Pas de gant à usage unique systématique pour la toilette sauf :
- Lors des contacts avec les muqueuses (bouche, toilette intime) ou des liquides biologiques (salive, sang...).
- Si patient souillé.
• Pas de gant jetable pour essuyer les selles (DASND) mais plutôt du papier toilette.
• Pas de sac poubelle supplémentaire : utiliser la poche à déchets de soins non dangereux (DASND) présente dans la chambre ; pas de poche supplémentaire, changement de poche que si nécessaire.

Etapes de mise en oeuvre
• Observation des habitudes du service et notamment des besoins de linge, et des besoins spécifiques du patient.
• Discussion en équipe (cadre, aide-soignantes, infirmières, référente hygiène, psychologue) : remise en question des habitudes.
• Demande d'expertise si besoin : la référente hygiène a validé d'emblée la possibilité de ne pas changer les draps à jour fixe (mais si besoin) ainsi que l'utilisation du linge personnel.
• Ecriture d'une charte sur les consignes données au patient à son entrée, affichée dans la chambre.
• Evaluation à 1 mois du début de ces pratiques et partage en équipe des résultats obtenus.

Essaimage

Les principaux leviers

• La volonté des professionnels.
• Le travail en équipe et un management participatif.
• Le constat en équipe des bénéfices apportés par la démarche.

Les principaux freins

• Le patient ou son entourage dans quelques situations, justifiant alors des explications de la part des professionnels.
• Le changement d'habitudes et notamment l'arrêt du "tout systématique".
• Le maintien de la dynamique dans le temps.

Témoignages

> *"Pour moi, faire une "toilette écoconçue", c'est donner du sens à cet acte d'intimité vécu avec le patient, la toilette, mais aussi être en accord avec l'équipe et avec moi-même. C'est retrouver l'essence du métier..."*
>
> **Angélique Alexandre, Aide-soignante**

> *"Lors de sa toilette, avec une serviette "de la maison", une patiente en fin de vie a exprimé sa sensation de se retrouver "chez elle"..."*
>
> **Patiente anonyme, Bénéficiaire**

Contact

Une question ? Besoin d'informations ? Contacter l'établissement :

noelle.bernard@chu-bordeaux.fr

L'établissement

Date de mise en œuvre : 1 janvier 2017

Durée du projet : 1 mois

CHU Bordeaux 33075

Type de structure : Sanitaire et Médico-social / Public

Obligation réglementaire : Non

Déclenchement
Une aide-soignante, Angélique Alexandre, avec un regard neuf lors de son arrivée dans le service.

Les ressources

Temps

Il suffit d'en parler et 1 mois de mise en place pour proposer aux patients et prendre l'habitude, mais sinon intégré dans le temps de la pratique.

Peu

Personnel (équipe projet, déploiement...)

Ne change rien

Peu

Des compétences en interne

• Validation de l'infirmière hygiéniste. • Sensibilisation des professionnels. • Du bon sens.

A considérer

Des compétences externes (prestations externes)

Aucune

Peu

La mise en oeuvre

Facilité de mise en oeuvre

10/10

Remplace une pratique existante

Des équipements, du matériel

Aucun, ce sont les patients qui ramènent leur kit.

Peu

Des financements (internes et externes)

Aucun

Peu

Parties prenantes associées

- [ ] Direction
- [ ] Administration
- [ ] Services techniques
- [x] Professionnels
- [x] Bénéficiaires
- [ ] Tutelles

Conditions de succès

Projet inscrit dans la politique de l'établissement

La toilette écoconçue fait partie des exemples cités dans le Guide des "Unités durables", dans la rubrique écosoins

Les impacts

Sur l'environnement : Impacts positifs

• Diminution du linge lavé du fait du change au juste besoin : - 80% de sac de linge sale (draps, serviettes de bain et taies d'oreiller) pour le service en 2022.
• Moins de transports.
• Moins d'eau et de produits lessiviels en blanchisserie.
• Moins de consommation d'eau (environ 10L par toilette) et d'énergie.

Sur les professionnels : Impacts positifs

• Moins de manutention de linge.
• Moins de stockage (économie de temps et d’espace).
• Organisation allégée car suppression de certains gestes.
• Satisfaction de bien travailler.

Sur les usagers : Impacts positifs

Prise en considération des besoins et des envies du patient ; c'est un soin personnalisé !

Sur l'organisation : Impacts positifs

• Simplification des gestes en limitant les commandes et les manutentions.
• Travail fédérateur dans l'équipe.

Sur le médico-économique : Impacts positifs

• Moins de linge dans le circuit (eau consommée, lessive...).
• Moins de produits commandés (eau de rinçage...).
• Moins de déchets (gants, brosses à dents à usage unique...).