



La formation des nouveaux professionnels en EMS



Equipe Territoriale d'Hygiène Médico-Sociale de Centre Val de Loire

Echanges

QUESTION 1 - Avez-vous une procédure d'accueil pour les nouveaux professionnels ?

- a- Oui
- b- Non
- c- Aucune idée

QUESTION 2 - Avez-vous un temps de tuilage pour les nouveaux professionnels ?

- a- Oui
- b- Non
- c- Aucune idée

QUESTION 3 - Avez-vous un programme de formation spécifique pour les nouveaux professionnels ?

- a- Oui
- b- Non
- c- Aucune idée

Echanges

QUESTION 4 - Accueillez-vous des nouveaux professionnels tous les mois ?

- a- Oui
- b- Non
- c- Aucune idée

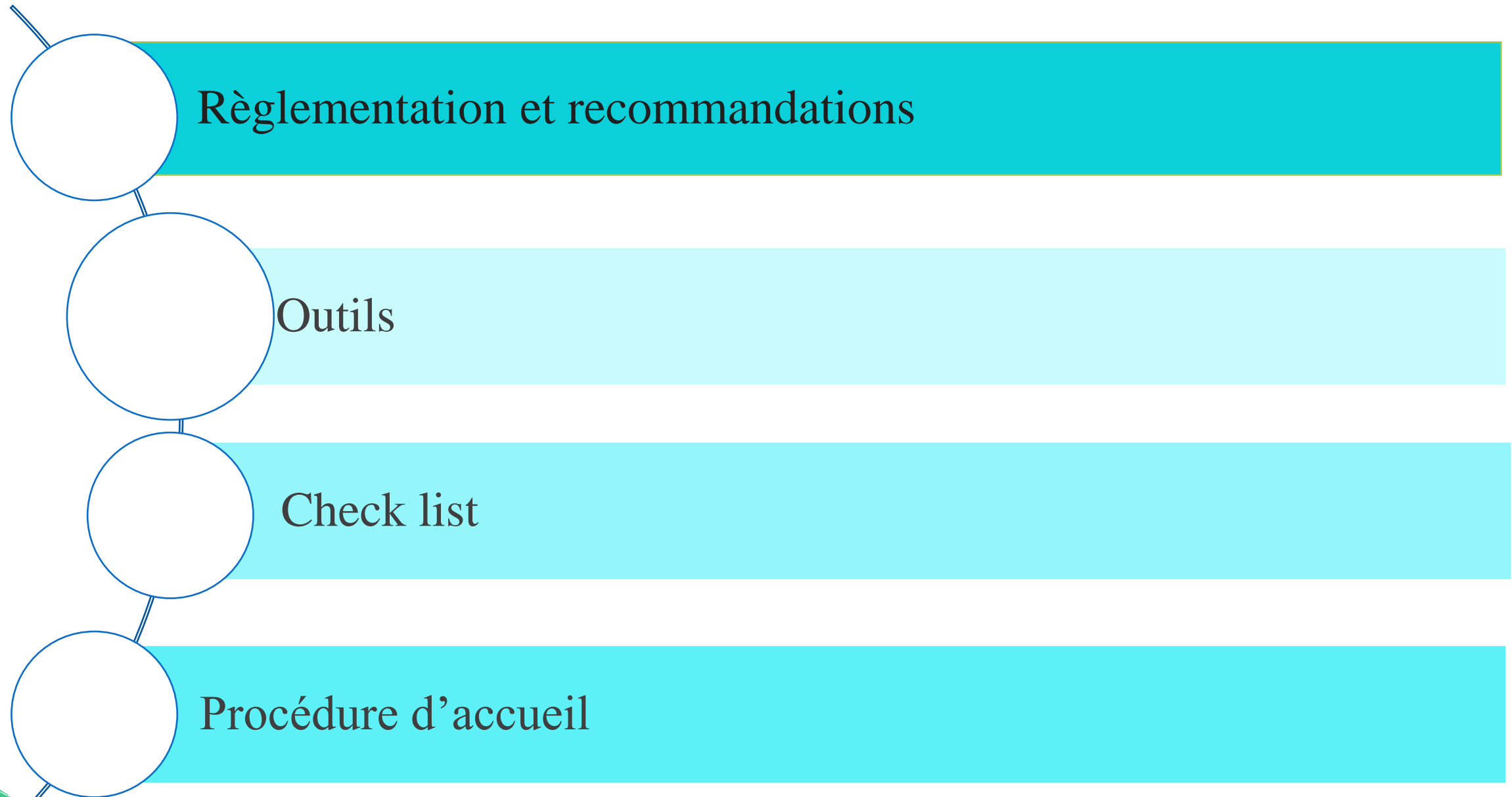
QUESTION 5 - Faites-vous appel à des intérimaires ?

- a- Oui, de temps en temps
- b- Oui, très souvent
- c- Non
- d- Aucune idée

QUESTION 6 - Une personne ressource (un tuteur) est-elle présentée aux nouveaux professionnels ?

- a- Oui
- b- Non
- c- Aucune idée

QUESTION DEBAT - Pourquoi est-ce important de former les nouveaux professionnels ?



Règlementation et recommandations

Outils

Check list

Procédure d'accueil

Accueil : définitions

« Action et manière d'accueillir, de recevoir quelqu'un, quelque chose » -
Larousse

« Cérémonie ou prestation réservée à un nouvel arrivant, consistant généralement à lui souhaiter **la bienvenue** et à **l'aider dans son intégration** ou **ses démarches**. »

Le Wiktionnaire



Contexte réglementaire

Article L4141-2 :

Information et formation à la sécurité des nouveaux embauchés (*sécurité incendie par ex*)

Pas de réglementation spécifique concernant l'accueil

Référentiel d'évaluation de la qualité des ESMS (mars 2022) :

Chapitre 3 : ESMS

Art. 3.8 Politique ressources humaines : L'ESSMS définit et déploie une politique ressources humaines au service de sa stratégie et de la qualité de l'accompagnement.

3.8.2 - L'ESSMS met en œuvre un processus d'accueil et d'intégration des nouveaux professionnels et intervenants

Contexte réglementaire

Code de la Santé Publique : l'accueil au niveau infirmier

Section 1 : Actes professionnels - Article R4311-15

« Selon le secteur d'activité où il exerce, y compris dans le cadre des réseaux de soins, et en fonction des besoins de santé identifiés, l'infirmier ou l'infirmière propose des actions, les organise ou y participe dans les domaines suivants :

1° **Formation initiale et formation continue du personnel infirmier, des personnels qui l'assistent et éventuellement d'autres personnels de santé ;**

4° **Dépistage, prévention et éducation en matière d'hygiène, de santé individuelle et collective et de sécurité »**

Référentiel de compétence infirmier du Ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville ministère de la santé et des sports

=> **Compétence 10 « Informer, former des professionnels et des personnes en formation »**

« 1. Organiser l'accueil et l'information d'un stagiaire et d'un nouvel arrivant professionnel dans le service, la structure ou le cabinet de soins ; »

Contexte réglementaire

Ministère de la transformation et de la fonction publiques

Article L4121-1

L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

Ces mesures comprennent :

2° Des actions d'information et de formation ;

L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.

Recommandations

Les Précautions Standard, SF2H => **R4 et précisions**

Commentaire : Cela implique dans toutes les structures et lieux de soins concernés :

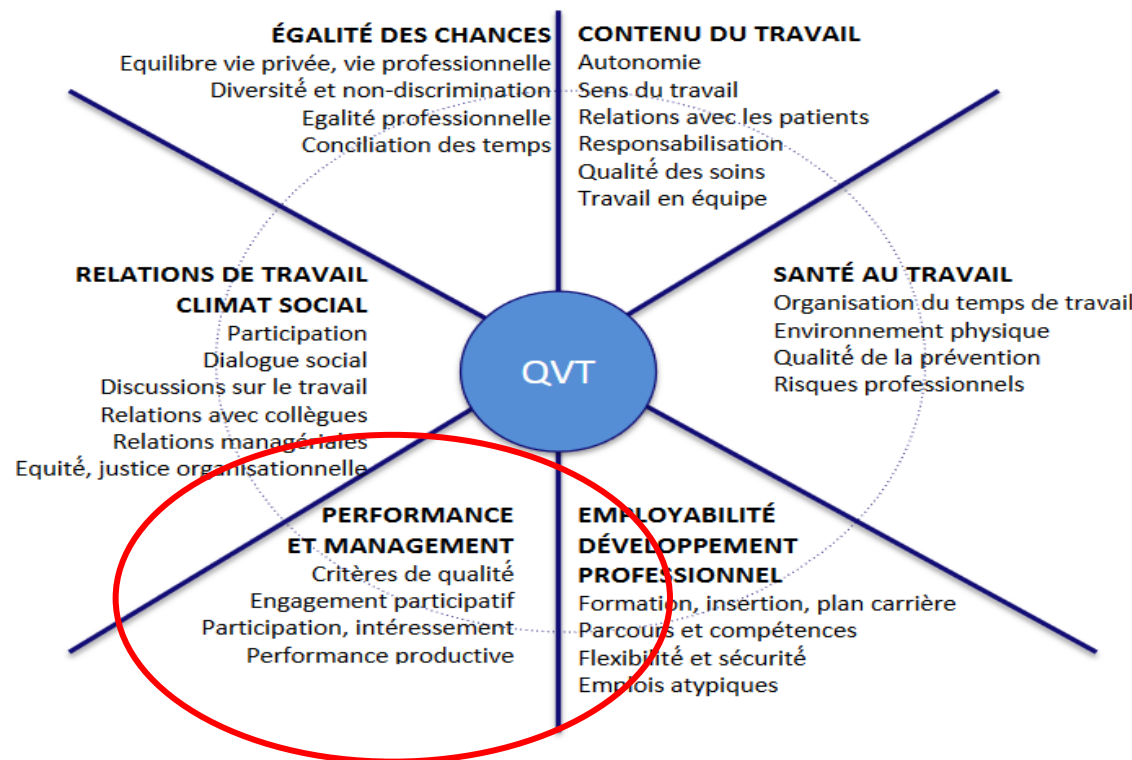
- la présence de personnel en nombre adéquat, la mise à disposition de matériel adapté (notamment le matériel de sécurité) avec un approvisionnement suffisant, l'encadrement et la formation du personnel de santé,
- l'existence de procédures écrites concernant les précautions standard incluant l'hygiène respiratoire et la gestion des excréta, l'évaluation régulière de l'observance, la formation/sensibilisation des professionnels de santé de façon continue et de tout nouveau professionnel à son arrivée, la promotion active de l'usage des produits hydro-alcooliques.

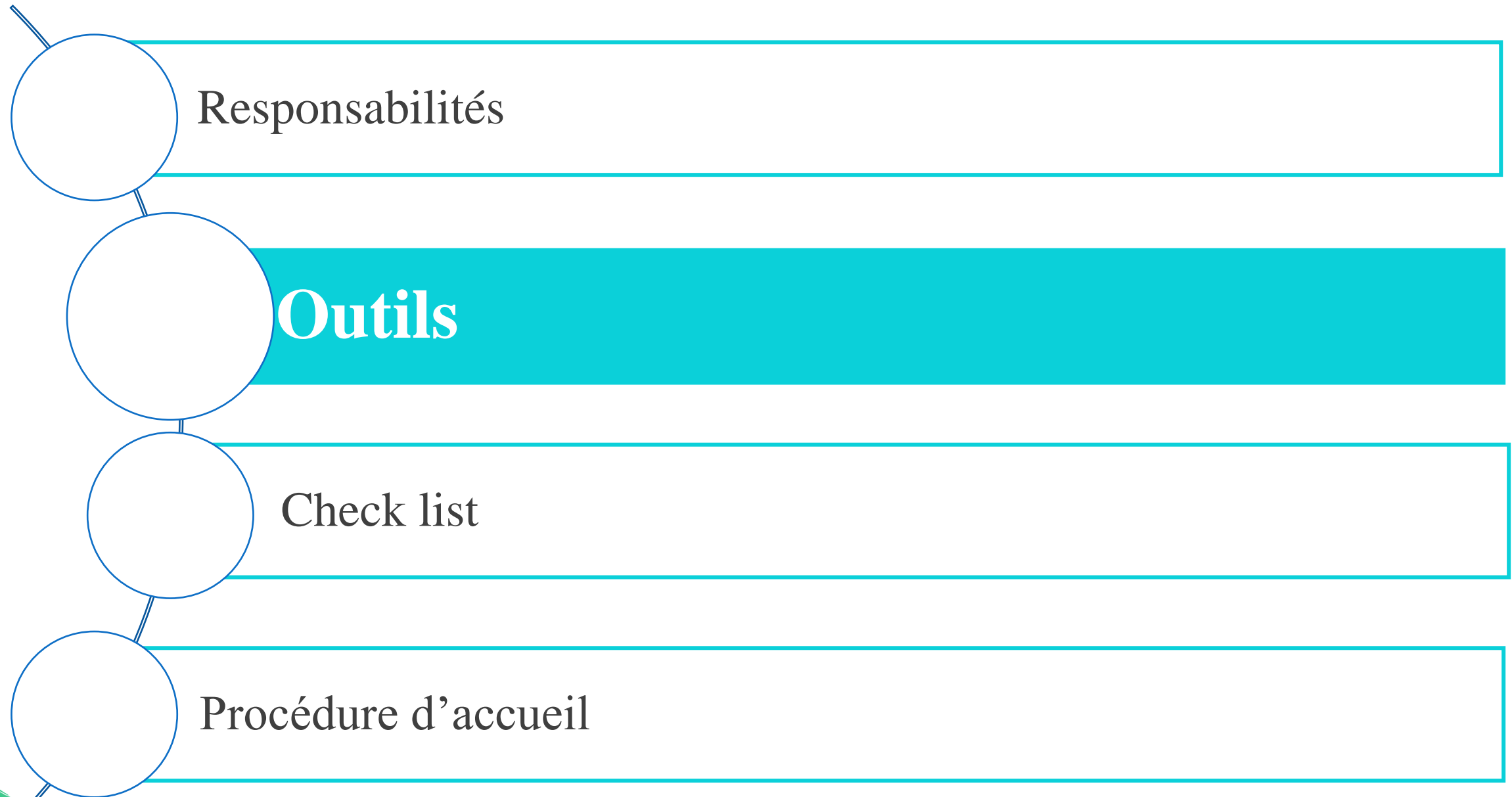
Aide à la mise en place d'une procédure d'accueil

1. **Recommandations RH** : Manuel de gestion des ressources humaines dans la Fonction Publique Hospitalière
2. **Boussole de l'HAS**

Un outil pour fixer le cap...

Permet un état des lieux des points forts et des points faibles pour améliorer la qualité de vie au travail























Outils

A adapter en fonction :

- Du niveau de compréhension des nouveaux professionnels
- Du temps pouvant être consacré à la formation
- Du matériel mis à disposition dans l'établissement



Les différentes générations

	Génération silencieuse	Baby Boomers	Génération X	Génération Y ou génération "pourquoi/Why"	Génération Z ou nouvelle génération silencieuse	Génération ALPHA ou Génération Verre
Naissance	Avant 1945	1945 – 1959	1960 - 1979	1980 - 1999	2000 - 2010	Après 2010 (- 2025)
Environnement <u>vécu</u>	Né entre la grande dépression et la deuxième guerre mondiale	Guerre froide, Conquête spaciae, télévision	Chute du mur de Berlin, SIDA, ordinateur (PC)	11 septembre, guerre en Irak	Guerre Afghanistan, Tsunami, réchauffement climatique, Printemps arabes, changements climatiques	Changements climatiques, réseaux sociaux
Aspirations	Propriété (achat résidence principale)	Sécurité de l'emploi	Equilibre vie privée / vie professionnelle	Liberté et flexibilité	Sécurité et stabilité	"Qu'est-ce que l'humain?" *
Produit symbole	 Automobile	 Télévision	 Ordinateur personnel	 Smartphone et tablette	 Réalité virtuelle, Objets connectés	 Robots, Intelligence Artifiicelle
Attitude vis-à-vis du travail	Un travail pour la vie	Organisationnel (la carrière définie par l'employeur)	Carrière en "portfolio", loyaux à leurs métiers (et non l'employeur)	Entrepreneurs digitaux. Travaillent "avec" leur employeur et non "pour"	Carrières multitâches, devraient évoluer dans différentes structures et créations d'entreprises	<i>Pas d'information à ce jour (mai 2019)</i>
Attitude vis-à-vis des technologies	Largement désengagée	Early adopters, adaptation à la technologie	Migrants numériques	Nés avec l'arrivée numérique (digital native)	Totalement dépendant du numérique (Technoholics)	+ d'interactions avec le virtuel que le monde physique
Média de communication	 Lettre formelle	 Téléphone	 Email et SMS	 SMS et réseaux sociaux	 Communication corporelle	 Voix, Pensée (?)
Préférence de communication	 Face à face	 Idéalement face à face, mais téléphone ou email si nécessaire	 Email ou SMS	 Outils connectés et mobile	 Facetime, Skype, Snap	 Assistants vocaux, Interface Homme Machine (IHM)
Préférence de communication pour des décisions stratégiques	Réunion face à face	Idéalement réunion face à face, mais évoluant vers des réunions dématérialisées	Réunions dématérialisées, mais en face à face si possible	Face à face (sans pour autant être au format "réunion")	Solution de groupe dématérialisé (digitally crowd-sourced)	"Plus autonomes, ils créeront certainement leur propre pédagogie"
Part de la population active en % (2019)	Inf. à 1%	Environ 15%	Environ 40%	Environ 45%	Sup. à 1%	0%

Données : sociologie (Wikipedia, classification de William Strauss et Neil Howe) - PEW Research Center Report 2009 - Managing the Clash of Veterans, Boomers, Xers, and Nexters in Your Workplace. New York, N.Y.: American Management Association, 2000 - recoupement interne Inflexia - Mise à jour mai 2019

Etude "Generations defined: 50 years of change over 5 generations" McCrindle 2012. Tableau de synthèse recoupé par Inflexia. La «génération alpha», de l'invention du chercheur en sciences sociales australien Mark McCrindle

* Selon Rémy Oudghiri, à l'Institut Ipsos, dirige des études sur l'évolution des valeurs, des modes de vie et de consommation dans les sociétés contemporaines.

Outils de communication en fonction des générations

Type d'outil	Exemple	BB	X	Y	Z
Formation descendante	Amphi, cours, colloque...	😊😊	😊	😞	😞
Formation interactive	Vote, brainstorming, staff, webinaire	:-/	😊😊	😊😊	😊😊
Formation participative	Classe inversée Wiki journal	:-/	:-/😊	:-/😊	:-/😊
Outils ludo-éducatifs	Jeu sérieux Chambre des erreurs	😊	😊	😊😊	😊😊

Type d'outil	Exemple	BB	X	Y	Z
Affiches, infographies	contenu et visuel Visuel seul	😊 :-/	😊 :-/	😊 😊	😊 😊
Vidéos	Longues(2 à 5 minutes) vidéos pédagogiques, tutos	😊	😊	:-/	:-/
	Courtes Snack content	:-/😊	😊	😊	😊😊
Réseaux sociaux	Twitter, Facebook Linkedin	:-/	:-/😊	😊😊	:-/😊
	Snapchat, instagram, tiktok, twitch	😞	:-/	😊	😊😊
Jeu concours	Photo, vidéo, quizz...	😊	😊	😊	😊
Musique / chanson	sur le bout des doigts, le haka des mains...	😊 :-/	😊:-/	:-/ 😊	😊 :-/
Tendances du moment	Flash mob Parodies VLOG	😞:-/	:-/😊	😊	😊😊

Outils de communication en fonction des générations

Dernières générations : éviter les cours magistraux et les longues vidéos



Réseaux sociaux

Nombreux outils de communication

Combinaison d'outils possible

Outils multigénérationnels

Jeux concours

Outils ludo-pédagogiques : escape game, chambre des erreurs, jeux

Affiche avec contenus visuels
Dans des lieux stratégiques = salle de soins, réserve, chariot de nursing (fiche) ...

Vidéos courtes ou VLOG-parodies

Exemples d'affiches

LES PRÉCAUTIONS STANDARD

C'est le socle de pratiques de base pour prévenir le risque de transmission croisée des agents infectieux à appliquer pour tout professionnel, pour tout soin, pour tout résident/patient, en tout lieu pour garantir la sécurité des soins.

POUR TOUT PROFESSIONNEL

HYGIENE DES MAINS

Réaliser par **Friction Hydro alcoolique (FHA)**:

- Juste avant chaque contact ou chaque soin avec un résident/patient
- Avant un geste aseptique (prise de sang, sondage urinaire, pose de cathéter...)
- Après un risque d'exposition à un produit biologique d'origine humaine

soin avec un résident/patient
ronnement d'un résident/patient
lement souillées, procéder à un lavage simple des mains à l'eau et au savon doux

Avant-bras nus !
O bijou !
Ongles courts et
non vernis !

EPIEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI)

U tique à **usage unique** (UU) pour protéger la tenue professionnelle en cas de soins à risque de projection ou d'aérosolisation de produit biologique d'origine humaine (issures, sécrétions)

ax produits biologiques d'origine humaine: surblouse UU à manches longues+ tablier

NIQUEMENT si risque d'avoir un contact avec un produit biologique d'origine humaine, eau lésée

gants juste avant le geste. Les retirer juste après le soin et les jeter immédiatement
gants entre chaque soin
FHA après chaque retrait

ettes de protection/visière si risque de projections ou d'aérosolisations de produit raine sur le visage

ner immédiatement s'ils sont à UU, ou à nettoyer-désinfecter s'ils sont réutilisables

HYGIENE RESPIRATOIRE

hirurgical en cas de symptômes respiratoires de type toux ou expectorations
irs à UU pour se moucher, tousser ou éternuer : à jeter immédiatement dans la er une FHA

Si éternement ou toux imprévu, utiliser le coude !

ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG (AES)

rs des soins utilisant des objets perforants (OP)

unettes de protection/visière pour se protéger le visage des risques de projections, ou roduit biologique d'origine humaine

ment les OP au plus près du soin dans un collecteur adapté (norme NF X30-511 - Avril ; sont sécurisés. **Ne jamais recapuchonner** une aiguille ni un cathéter

à Tenir en cas d'AES et mettre à disposition l'antiseptique préconisé

GESTION DES EXCRETA

es, petites toilettes, prélèvements, entretien des bassins ou seaux de lits...)

ent un tablier plastique à UU pour protéger la tenue professionnelle

nent des gants à UU juste avant le soin. Les **ôter** dès le soin ou l'acte réalisé puis réaliser **HA**

ible bassin de lit et chaise percée à chaque résident/patient

désinfecter bassin/seau de chaise percée au laveur-désinfecteur, au local vidoir ou au es dispositifs par des sacs absorbants d'habillage (à nettoyer-désinfecter après retrait)

chette (éclaboussures invisibles) et TOUJOURS transporter avec un couvercle

GESTION DE L'ENVIRONNEMENT

+ EPI adaptés au risque

- **Nettoyer et désinfecter** le matériel ou le dispositif médical réutilisable sitôt après son utilisation et entre chaque patient/résident, selon son niveau de risque. Les stocker dans un endroit propre

- **Vérifier, avant son utilisation**, que le matériel a subi une procédure d'entretien appropriée au niveau requis

- **Insister**, lors du bionettoyage, sur l'ensemble des **zones fréquemment touchées** : poignées de porte, adaptable, barreaux de lit, fauteuil, rampes de couloirs, boutons d'ascenseurs ...

- **Trier/évacuer le linge souillé et les déchets** au plus près du soins selon la filière adaptée

- **Maintenir** un environnement propre

PRECAUTIONS STANDARD en établissements médico-sociaux

PARTOUT, PAR TOUS ET POUR TOUS (personnels, résidents, intervenants, visiteurs) y compris pour les résidents porteurs asymptomatiques* de bactéries Multi-résistantes (BMR) en établissements médico-sociaux

se protéger et protéger

pour prévenir une exposition à un liquide biologique après une exposition à un liquide biologique*

prévenir la transmission croisée et le risque épidémique

SIGNALER LE PORTAGE BMR si hospitalisation (complète/jour)

EN CAS DE PORTAGE BMR NE PAS LIMITER LA PARTICIPATION DU RÉSIDENT AUX ACTIVITÉS

PAS DE DEPISTAGE SYSTEMATIQUE DES PORTEURS DE BMR A L'ENTRÉE NI AU COURS DU SEJOUR

PROSCRIRE TOUT TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE POUR TRAITER LE PORTAGE DE BMR

FRICION **	PORT DES GANTS	TABLIER MASQUE LUNETTES	MATERIELS LINGE DECHETS SURFACES PRELEVEMENTS	GESTION DES EXCRETA
SYSTEMATIQUEMENT	SYSTEMATIQUEMENT	SYSTEMATIQUEMENT	SYSTEMATIQUEMENT	SYSTEMATIQUEMENT
immédiatement après retrait des protections : gants, masque, tablier	si risque de blessure ou de contact avec le sang ou un liquide biologique, une muqueuse, la peau lésée	si risque de contact avec le sang ou un liquide biologique par projection ou aérosolisation	immédiatement après usage DEPOSER LES MATERIELS A USAGE UNIQUE DANS UN CONTENEUR ADAPTE	MANIPULER les bassins et urinaux avec des gants et un tablier plastique à UU
<ul style="list-style-type: none"> ▶ AVANT un geste aseptique ▶ ENTRE 2 résidents ▶ AVANT de sortir de la chambre ▶ Pour les GESTES DE LA VIE COURANTE, LAVAGE DES MAINS ou FRICTION** - avant les repas - en sortant des toilettes,... 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ SI LES MAINS COMPORTENT DES LESIONS ▶ CHANGER LES GANTS - entre 2 résidents - entre 2 soins ▶ RETIRER LES GANTS dès qu'ils ne sont plus nécessaires ▶ NE PAS PORTER DE GANTS en absence de risque d'exposition à un liquide biologique (contact avec la peau saine) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ UTILISER du matériel à USAGE UNIQUE (UU) ▶ PORTER des lunettes de sécurité ▶ PORTER UN TABLIER PLASTIQUE UU lors de tout soin mouillant ou souillant ▶ PORTER UNE SURBLOUSE IMPERMEABLE MANCHES LONGUES à UU (à défaut surblouse UU + tablier plastique UU) SI risque majeur d'exposition ▶ PORTER UN MASQUE si infection rhino-pharyngée (soignant, visiteur) ▶ CHANGER MASQUE ET TABLIER entre 2 résidents ▶ RETIRER LE/LES EQUIPEMENTS DE PROTECTION dès qu'ils ne sont plus nécessaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ NE PAS manipuler, recapuchonner ni désadapter à la main les aiguilles ▶ TRANSPORT DU LINGE, DES DECHETS ET DES PRELEVEMENTS BIOLOGIQUES dans des emballages fermés et étanches ▶ DECONTAMINER LES MATERIELS RE-UTILISABLES avec un produit détergent-désinfectant ▶ SURFACES SOUILLEES : IMMEDIATEMENT APRES SOUILLURE, NETTOYER avec un détergent puis DESINFECTER avec un produit désinfectant 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ DESINFECTER le bassin avec détergent-désinfectant après utilisation de dispositif à usage unique (protecteurs de bassins UU,...) ▶ EVITER les procédures manuelles de vidange et d'entretien des contenants et PROSCRIRE leur rinçage (ni douche, ni douchette) en raison du risque d'aérosolisation
			EN CAS DE PORTAGE BMR TRAITER VAISSELLE ET LINGE DE MANIERE HABITUELLE	EN CAS DE PORTAGE BMR ELIMINER LES DECHETS DANS LA FILIERE DAOM

REFERENCES

Circulaire DGS/DH n°98-249 du 20/4/1998; Circulaire DGS/DH/DRT n°99/680 du 8/12/1999; Circulaire DGS n°2008/91 du 13/3/2008; Prévention des infections en établissement pour personnes âgées dépendantes 06/2009, SF2H; Surveiller et Prévenir les IAS, 09/2010, SF2H /HCSP; Arrêté du 10/7/2013; Décret n°2013/607 du 9/7/2013; Actualisation des précautions standard, 06/2017, SF2H.

* Exposition sans contact percutané (piqûre, coupure) ni muqueux (œil, bouche) ni sur peau lésée (eczéma, plaie) avec du sang ou un produit biologique

** **FRICTION** à remplacer par lavage des mains si les mains sont visuellement sales, souillées, humides, mouillées, lésées ou poudrées.

* **Sans signe clinique local ou général d'infection**

Version 1/ 2017



QUESTION N°1

LES SHA*, VRAIMENT EFFICACES ?

* Solutions Hydro-Alcooliques

VOIR LE FILM !



LAVAGE ≠ DÉSINFECTION



Ensemble, diffusons la juste information !



Les gants

Pour bien les utiliser ...



Réaliser une friction hydro-alcoolique avant de prendre les gants dans la boîte



Changer de gants entre chaque patient



Retirer les gants en évitant tout contact avec la partie extérieure des gants



Éliminer les gants usagés avec les déchets ménagers



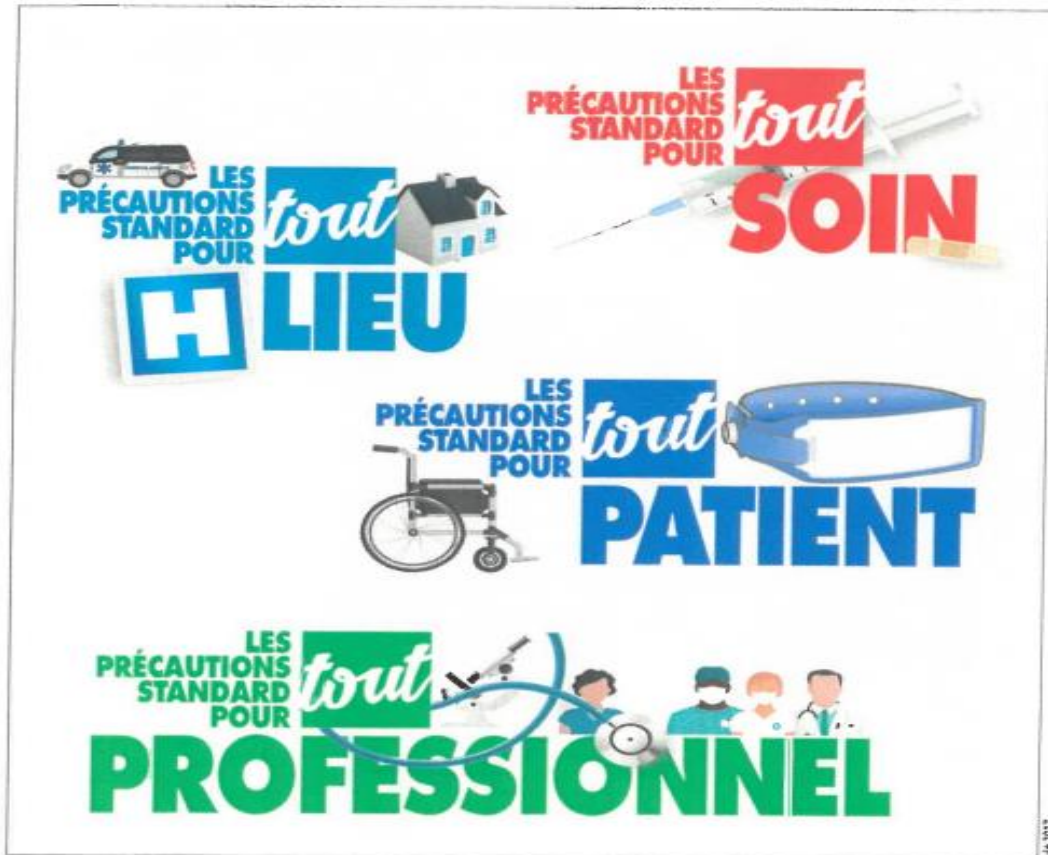
Réaliser une friction hydro-alcoolique après les avoir éliminés



Vacciner en toute sécurité – mars 2021



Plaquettes ou fiches



Guide pratique

Livret d'accueil en hygiène développé par l'ETH 41 et les référents hygiène de leur département => PS



GUIDE PRATIQUE D'HYGIENE EN EMS



Année 2023

Livret
d'accueil sur
clef USB

SOMMAIRE

- 1- Rappel sur les infections associées aux soins**
- 2- La Tenue vestimentaire**
- 3- Précautions standard**
 - L'hygiène des mains
 - Les EPI
 - Hygiène respiratoire
 - Gestion des excréta
 - Gestion de l'environnement
 - Prévention des AES
- 4- Précautions complémentaires**
- 5- Lexique**

Vidéos

Vlog Nouvelle Aquitaine :

- [La désinfection des mains avec un produit hydro-alcoolique – YouTube](#)
- [VLOG du CPIAS Nouvelle-Aquitaine N°8 – Top Tablier – Mars 2018 – YouTube](#)
- [Le Vlog du Cclin Sud-Ouest – N°6 – Décembre 2016 – YouTube](#)

Vidéos courtes JePPRi :

- [sf2h.net/k-stock/data/uploads/2023/05/J5-HDM-Gants.mp4](#)
- [sf2h.net/k-stock/data/uploads/2023/05/J3-HDM-7-etapes.mp4](#)
- [sf2h.net/k-stock/data/uploads/2023/05/J4-HDM-Toxicite-SHA.mp4](#)
- [sf2h.net/k-stock/data/uploads/2023/05/J2-HDM-Pre-requis.mp4](#)

Vidéos CPias Bretagne:

- [N°1 Les SHA vraiment EFFICACES? – YouTube](#)
- [N°2 Et l' ALCOOL dans les SHA? – YouTube](#)
- [N°3 Les SHA une COMPOSITION SÛRE? – YouTube](#)
- [N°4 Et mes MAINS dans tout SHA? - YouTube](#)

Outils ludo-pédagogiques

- ⇒ Jeux en ligne I control sur les PS : <https://eformation.preventioninfection.fr/course/view.php?id=2>
- ⇒ Qui veut gagner des millions (gants), CPIas Auvergne Rhône Alpes



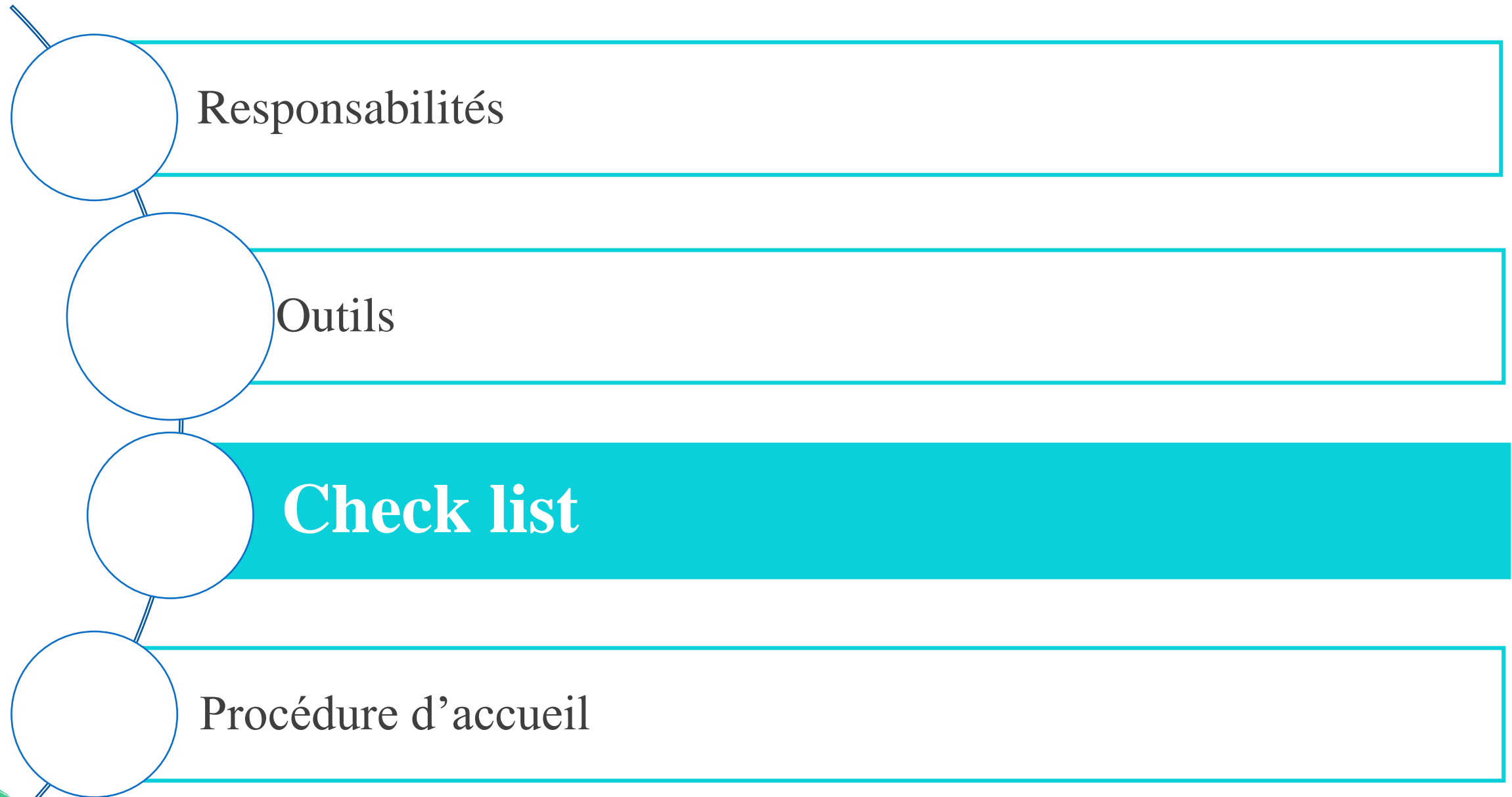
Escape game en ligne :

Escape game hygiène des mains sur le site CPIas Guadeloupe [Escape game hdm | CPIAS IdG \(cpiasilesdeguadeloupe.com\)](https://cpiasilesdeguadeloupe.com)
Antibiorésistance : [Antibiorésistance : découvrez l'escape game du CRATb et CPIas Bretagne \(preventioninfection.fr\)](https://preventioninfection.fr)

E-learning Repias :

L'infection respiratoire
<https://eformation.preventioninfection.fr/course/view.php?id=6>
Péril fécal
<https://eformation.preventioninfection.fr/course/view.php?id=5>

Simulation/réalité virtuelle : ex sur hygiène des mains
Boîte à coucou



Check list



Selon vous, quelles sont les informations essentielles (en terme d'hygiène) qui devraient être communiquer aux nouveaux professionnels de votre structure ?

Check list



Environnement de travail

- Lieu de stockage du matériels pour les EPI
- Les protocoles d'hygiène au sein de l'établissement



Tenue professionnelle

- Tenue dédiée à l'établissement
- Si possible entretenue sur place
- Changée quotidiennement et retirer à la fin de journée
- Chaussure fermée et dédiée à l'activité



Les pré-requis

- Tenue de travail adaptée
- Avant bras dégagés / Gilet en dehors des soins
- Cheveux attachés, ni bijoux, ni montre, ni alliance
- Pas de vernis



L'Hygiène des mains

- Privilégier la **désinfection** des mains avec un produit hydro alcoolique SAUF si les mains sont visiblement souillées, c'est savon doux



Hygiène respiratoire

- Porter un masque chirurgicale si symptômes respiratoire (toux, rhume)



Les Equipements de protection individuelle (EPI)

- Tablier à usage unique pour tous soins souillant / mouillants.
- Gants à porter **immédiatement** si risque de contact avec des liquides biologiques, muqueuses, peau lésée ou



Accident d'exposition au sang

- Effectuer les premières soins dans les 5 min après l'accident
- Contacter le médecin urgentiste dans les 4h



Gestion des excréta

- Porter les EPI
- Ne pas rincer les bassins / urinaux



Les déchets

- Respecter le tri des déchets DM / DASRI (cf recommandation fiche Cpias)

Check list

LES 10 COMMANDEMENTS DES NOUVEAUX ARRIVANTS

L'ORGANISATION



La gestion des excréta tu feras, avec le port des équipements de protection tu respecteras



Le tri des déchets DM/DASRI(recommandations et fiche CPIAS) tu appliqueras



Le lieu de stockage du matériel et les protocoles d'hygiène tu te renseigneras

LES 10 COMMANDEMENTS DES NOUVEAUX ARRIVANTS

LES INDISPENSABLES



Les pré-requis tu auras, mains et poignets nus tu honoreras et point de bijoux tu porteras



La friction hydro alcoolique tu priviligieras sauf sur mains visiblement souillées c'est savon doux que tu feras.

LA TENUE DU PARFAIT PROFESSIONNEL



Si symptômes respiratoires tu as un masque chirurgical tu garderas



Pour tous soins mouillants/souillant un tablier tu porteras



Le port de gants tu respecteras, **UNIQUEMENT** si un risque de contact avec des liquides biologiques, muqueuses ou peau lésée ils te les faudra



Une tenue de travail dédiée à ton activité tu auras, changer tous les jours et entretenu tu devras



Chaussures fermées et dédiées tu porteras



Procédure d'accueil

S'impliquer dans l'intégration des nouveaux arrivants favorise leur autonomie et les rend opérationnels rapidement.

⇒ Création d'un climat de confiance et de coopération

Accueil + intégration nouvel arrivant = faire du recrutement un succès

Réunir les conditions favorables pour renforcer la motivation

Réunir les conditions favorables pour renforcer la motivation

Phase de transition = accompagnement du nouvel arrivant pour prendre en main son nouveau poste

Le secret =
préparer son arrivée

Procédure d'accueil

Annonce de l'arrivée du nouveau professionnel à toute l'équipe

Par mail pour les
administratifs

Par transmission orale
pour les autres

Objectif =
Éviter la découverte fortuite
d'un nouvel agent et la gêne
associée

Livret d'accueil à remettre au nouvel agent

Horaires de travail

N° de téléphone

Objectif =
Communiquer les informations
administratives pour gagner du
temps le 1^e jour et pour que le
nouvel arrivant ait un document
de référence

Règlement intérieur avec les
informations importantes =>
ZERO BIJOUX

Procédure d'accueil

Préparer les outils de travail

Identifiants, mots de passe, codes d'accès, carte d'accès, adresse mail, n° matricule, clé pharmacie ...

Pour l'utilisation des logiciels internes

Pour l'ouverture des portes de l'unité protégée (par ex) et du portail d'entrée

Tenue de travail

En nombre suffisant

A sa taille

Anticiper et lui dire de venir avec ses chaussures dédiées

Explications du cycle de lavage et de retour des tenues, à changer tous les jours

Objectif =
le nouvel arrivant se sentira attendu

SHA de poche

Mousqueton pour les bijoux

Vestiaire pour le téléphone portable => anticiper et lui demander de venir avec un cadenas

Procédure d'accueil

Mettre en place un parrainage/tuteur

Accueil

Répondre aux questions

Informer sur les habitudes du service

Accompagner les 1^e temps la personne dans son travail

Définir un temps dédié à l'accueil

Participation à la rédaction de la procédure d'accueil

Formation au tutorat

Doubler une journée par exemple

Prévenir des temps réguliers pour communiquer

Volontaire

Disponible
Poste transverse ou référent avec temps dédié

Expérimenté
Bien connaître la structure et le travail de terrain

Qualités pédagogiques

Relation de confiance et de conseil :
bienveillance et compréhension

Procédure d'accueil

Mettre en place un passage de relai (si remplacement)

Doublon avec l'ancien titulaire du poste = transmission
consignes et informations nécessaires

AVANTAGE
Transition en douceur

RISQUE
Transmission de mauvaises
pratiques/habitudes

Anticiper le passage de relais pour le
salarié sur le départ soit encore en activité

Procédure d'accueil

Mettre en place un parcours découverte

Organiser un temps sur plusieurs postes de travail, au sein des différentes équipes

1 journée avec l'IDE
1 journée avec l'AS
1 journée avec l'ASH

Immersion de nuit si poste de jour, de jour si poste de nuit

1h avec la référente hygiène : engagement EMS dans la PRI + PS

Vision globale de l'activité

Mieux comprendre le travail de chacun, les difficultés

Mieux préparer les coopérations avec les collègues

- **Pré-requis** : ongles, bijoux, cheveux attachés, gilet en dehors des soins
- **FHA/Lavage simple des mains** : indications et technique
- EPI
- GDE
- Bionettoyage
- AES

Procédure d'accueil

Préparer la toute 1^e journée

Entretien

- Pour remise des outils de travail
- Pour remise du livret d'accueil
- Pour la présentation des logiciels utilisés dans l'EMS
- Pour parler des pratiques de travail (peut-être différentes des autres lieux qu'il a connu) : PS : HDM, Bon PDG, dispositif GDE, EPI, AES, port du masque chirurgical...
- Entretien avec la RH pour signature contrat de travail ...

Visite de l'EMS

- Les toilettes, la douche, le vestiaire, les salles de pause, le réfrigérateur pour le panier repas...
- Le bureau du responsable

Pour créer du lien avec l'équipe => bonne ou mauvaise impression

Prévoir des transmissions plus longues pour détailler les informations

Informations diverses

- Présentation des personnes, des responsables
- Importance de la pause et du repas pris avec les collègues.
- Sensibiliser sur l'importance du respect des protocoles de l'EMS et notamment ceux qui concernent le RI
- Sensibiliser le nouvel arrivant à la CAT en cas d'AES
- Emplacement du parking

HDM

ETH MS 45

Procédure d'accueil

Proposer des points réguliers avec son responsable

Echanges informels

- Compétences acquises
- Axes d'amélioration
- Respect des règles
- **Appréciation du poste** : ce qu'il avait compris du poste, ce qu'on lui avait décrit et ses attentes
- Relations avec les collègues
- **Difficultés** : prévoir une formation en lien, modifier le parcours d'intégration... pour éviter une séparation prématurée

Entretiens

- Faire remplir « un rapport d'étonnement »

=> Être à l'écoute

- Evaluer l'intégration avant la fin de la période d'essai
- Dépister les difficultés pour les résoudre
- Œil neuf pour identifier des pistes d'amélioration

Faire le point sur son intégration

ZERO BIJOU

TENUE

Procédure d'accueil

Traçabilité

Signature de la procédure d'accueil

Par le responsable

Par le tuteur

Par le nouvel arrivant

Obligations de
l'employeur

Etre complet

Procédure d'accueil

Informé en amont sur le travail à effectuer

Fiche de poste

Horaires de travail
Planning

Liste des postes à risque
interdits aux nouveaux agents
sans les compétences requises

Implication dans l'accueil des nouveaux professionnels

Favorise l'autonomie
du nouvel agent

Climat de confiance et
de coopération

Rend opérationnel
rapidement

Procédure d'accueil

Intégration et motivation

Capacités d'un agent s'expriment pleinement que s'il est motivé

Chaque EMS détient des leviers de motivation à valoriser qui le caractérise => prendre des responsabilités, gérer des relations avec des résidents, bénéficier d'une rémunération évolutive ou d'avantages attractifs...

S'assurer de la convergence entre ces leviers et les attentes d'un agent facilitera son implication, son engagement et la qualité de son intégration dans l'EMS

Période d'essai, période d'intégration : quelle différence ?

Période d'essai = borne juridique au cours de laquelle chacune des parties s'autorise à poursuivre/interrompre le contrat de travail d'un commun accord, sans préjudice

Période d'intégration = temps nécessaire pour que l'agent devienne suffisamment autonome

Durée variable

=, < ou > à la période d'essai

Principales sources de démotivation découlent le + souvent de la rémunération, du temps de trajet, des conditions de travail, des relations de travail, des modes de communication et de la stabilité de l'EMS => turn-over, déménagement

Procédure d'accueil

Mauvaise intégration

Manque d'informations et de formations nécessaires à la prise de poste

Absence ou manque d'accompagnement : démotivé quand on ne comprend pas ce qu'on attend de nous

Mal intégré à l'équipe : sentiment d'isolement

Et les intérimaires ?

Dépliant avec les informations générales et importantes de l'EMS

Dépliant pouvant être remis aux agences d'intérim

Pochette intérimaire avec : l'organisation de travail, les coordonnées importantes, codes intérimaires pour les logiciels de travail

Création d'un kit d'accueil : tenue(s) professionnelle(s) pour la durée de la mission, flacon de SHA de poche, mousqueton pour les bijoux



Merci de votre attention



Nous vous remercions de répondre au questionnaire de satisfaction



RDV en décembre 2024 pour la prochaine journée de formation à destination des EMS