

Contexte et objectif

Les établissements médico-sociaux sont des lieux de vie où les soins sont prodigués par des professionnels de santé salariés ou libéraux. Afin d'améliorer la qualité de vie du résident, différentes activités peuvent être proposées. Parmi elles, certains établissements organisent des activités de jardinage.

Dans une perspective de qualité et de sécurité de la prise en charge, l'identification des risques infectieux associés à cette activité inscrite dans le projet de vie personnalisé et/ou le projet d'établissement devrait être menée. Cette analyse pluridisciplinaire devrait être systématique pour formaliser les mesures d'hygiène attendues pour sécuriser cet atelier.

L'objectif de cette plaquette est de rappeler aux acteurs et/ou instances impliqués les modalités de prévention et de maîtrise du risque infectieux inhérentes à cette activité vis-à-vis des résidents, professionnels, bénévoles, environnement, produits et matériels.

Présentation et intérêt de l'activité

Il s'agit d'une approche basée sur le maintien du lien social et la possibilité d'offrir aux résidents autonomes qui le souhaitent un accès à une activité qui leur était familière avant l'entrée en institution. Elle peut également s'inscrire dans un projet de thérapie non médicamenteuse pour des résidents atteints de troubles cognitifs. Dans ce cas, le rôle du jardin thérapeutique est d'offrir un espace ouvert et stimulant pour ces résidents. Le maintien ou la réhabilitation des capacités fonctionnelles et cognitives restantes, la mobilisation des fonctions sensorielles et le maintien du lien social sont attendues dans les PASA* et/ou UHR** et doivent répondre au cahier des charges établi dans le cadre du plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012. Les espaces verts et jardins dédiés à cet effet sont de taille humaine, afin d'être investis par les résidents avec des dispositifs d'aide à la marche (rambardes) et des aires de repos en cas de besoin.

Les effets bénéfiques du contact avec les plantes sont mesurables. Outre l'activité physique en faveur du maintien de l'autonomie, l'atelier jardinage contribue à l'apaisement et à l'estime de soi, stimule les fonctions sensorielles et mnésiques, diminue le stress et la déambulation et favorise le lien. La vue des couleurs, l'ouïe (bruits d'un jardin; ex : fontaines), l'odorat (plantes aromatiques), le goût (légumes) et le toucher (bouquets de fleurs) sont autant de stimuli recherchés pour développer un espace de communication, développer le non verbal comme moyen d'expression quand le verbal devient impossible.

*Pôle d'Activités de Soins Adaptés

**Unités d'Hébergement Renforcées



Prérequis

La conception de cet atelier jardinage, qu'il soit ouvert aux résidents autonomes ou qu'il s'inscrive dans le projet institutionnel d'un PASA ou d'une UHR répond à un cahier des charges défini par l'établissement pour sécuriser son utilisation.

Une évaluation pluridisciplinaire est attendue pour définir les résidents éligibles.

La couverture vaccinale contre le tétanos doit être à jour pour tout participant à cet atelier.

Toute immunodéficience contre-indique la participation à cette activité (risque aspergillaire en particulier). Les pathologies chroniques à risque (diabète, pathologies neurodégénératives, rhumatologiques...), sans contre-indiquer l'activité, doivent susciter la vigilance pour prévenir les blessures (manipulation d'outils possiblement contendants ou de fleurs ou plantes piquantes (ex : rosiers...)). L'indication est soumise à prescription ou autorisation médicale.

La pratique de cette activité de jardinage par les résidents est formalisée, planifiée, tracée et évaluée. Un planning des professionnels qui accompagnent cette pratique est établi.

Acteurs impliqués

La prévention des risques infectieux est l'affaire de tous. Sont ainsi concernés et impliqués dans cette démarche les résidents, les professionnels de la structure : ceux qui encadrent l'activité (le service animation, l'ergothérapeute, le psychomotricien, le jardinier qui a en charge l'entretien de l'espace vert, du matériel et des outils utilisés), ceux qui orientent, suivent et évaluent l'atelier (le médecin coordonnateur, la psychologue), l'IDEC, la direction et le conseil de la vie sociale mais également les bénévoles ou les familles volontaires amenés à accompagner cette activité.

☐ Hygiène des mains des professionnels/des résidents/des bénévoles :

- ❖ **Avant l'activité** : réaliser l'hygiène des mains en privilégiant la friction hydro-alcoolique
- ❖ **En fin d'activité** : réaliser une hygiène des mains par lavage au savon doux après le retrait des gants de jardin (pour éliminer les éventuelles souillures de terre et/ou de transpiration sous les gants).

☐ Port de gants de jardinage pour les résidents/les professionnels/les bénévoles :

- ❖ Gants de protection adaptés à cette activité.
- ❖ Gants à la taille des mains.
- ❖ Gants portés tout au long de l'activité.
- ❖ Privilégier les gants individualisés.

☐ Tenue des professionnels/des résidents/des bénévoles :

- ❖ Tenue adaptée à l'activité selon la procédure institutionnelle spécifique,
- ❖ Tenue toujours protégée par un tablier de jardinage bien couvrant.
- ❖ Port de chaussures adaptées qui protègent les pieds des salissures mais aussi des risques de blessures (chute de matériel ou blessure par épine, ...)

☐ Environnement :

- ❖ Le local de stockage du matériel et des produits de jardinage doit être sécurisé et doit bénéficier d'un entretien selon la procédure institutionnelle.

☐ Matériels et outils utilisés :

- ❖ **Les matériels de jardin** : bêches, râteliers, griffes, barquettes, arrosoirs, serres... : un listing des outils, leurs modalités d'utilisation et d'entretien sont formalisés.
- ❖ **Les équipements de protection individuelle spécifique au jardinage** : chaussures, tabliers spécifiques, gants de jardin : chaque matériel utilisé et partagé par plusieurs résidents doit bénéficier d'un entretien selon la procédure institutionnelle : produits à utiliser et mode opératoire.

☐ Produits utilisés :

- ❖ Le terreau, les graines ou les plants sont à manipuler avec des gants. D'autres produits comme l'engrais sont exclusivement manipulés par les encadrants (professionnels et/ou bénévoles) et avec des gants en respectant les recommandations du fabricant.
- ❖ En cas d'articulation avec un atelier culinaire, les fruits et légumes à utiliser sont récoltés le jour même, lavés et désinfectés par les professionnels de la cuisine et manipulés ensuite par les résidents selon la procédure institutionnelle « atelier cuisine » et selon les mêmes règles sanitaires de la méthode HACCP en vigueur dans la structure.

☐ Autres mesures de prévention :

- ❖ Accès contre-indiqué temporairement aux résidents et/ou encadrants (professionnel/bénévole) qui présentent des signes d'infection respiratoire aigüe basse ou de gastro-entérite ou de toute infection à potentiel épidémique.
- ❖ Pour un résident colonisé/infecté par une bactérie multi-résistante aux antibiotiques, l'accès à cet espace doit être discuté selon le site colonisé ou infecté, selon qu'il est **protégé** (ex : plaie avec pansement) ou **non protégé** (ex : portage nasal de staphylocoque doré résistant à la méticilline). Il est possible de lui proposer l'activité sous réserve du respect de règles d'hygiène spécifiques et dans tous les cas, hygiène des mains avant et après la séance. Pour éviter que le résident ne touche le site infecté en cours de séance, privilégier un pansement fermé s'il s'agit d'une plaie et le port de pantalon avec +/- une protection s'il s'agit d'une colonisation/infection localisée au niveau du siège ou des urines ou des selles.
- ❖ En situation épidémique pressentie ou avérée (grippe, gastro-entérite, gale, etc.) : suspendre temporairement l'activité.

Documents de référence

Comite technique des vaccinations. Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales. Mai 2014

M.J. Guisset-Martinez, M. Villez, O. Coupury. Rapport d'étude Jardins : des espaces de vie au service du bien-être des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de leur entourage. Rapport d'étude n°3, janvier 2013. www.fondation-mederic-alzheimer.org/content/download/15496/68745/file/RAPPORT%20JARDIN%20MARS%202013.pdf

ANESM. Recommandations de bonnes pratiques professionnelles L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social. Février 2009.

ORIG/SF2H. Les bonnes pratiques de soins en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Octobre 2007

Circulaire DGAS/DSS/DHOS n° 2009-195 du 6 juillet 2009 relative à la mise en œuvre du volet médico-social du plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012

