asdr

association de soins à domicile à La Réunion

RAPPORT D'ACTIVITE ASDR

2022

MESSAGE DE LA DIRECTION

2022 restera dans nos esprits une année dense et riche d'enseignements, de progrès.
Notre quotidien a été bousculé par de nombreux temps forts :

- Contribution à la gestion du pic épidémique de janvier et février 2022, en dialyse comme en HAD
- Gestion de 2 épisodes cycloniques à quelques semaines d'intervalle
- Lancement de notre nouveau projet d'établissement Care26
- Préparation de la visite de certification V2020 en mai 2022
- Accompagnement de la procédure de contrôle de la Chambre régionale des comptes
- Déploiement de nouveaux systèmes d'information en lien avec les programmes numériques SEGUR

Ces évènements, qui sont venus secouer nos pratiques, ont permis pour autant de repenser nos organisations, d'identifier les actions d'amélioration à mettre en œuvre et les ressources à mobiliser.
2022 a été également marquée par la volonté d'engagement de l'association à l'égard des femmes et des hommes qui lui confient leurs soins, leurs proches, leurs collaborations ou leurs parcours professionnels.
Cette volonté porte de nombreux projets destinés prioritairement aux patients, en dialyse comme en hospitalisation à domicile :

- Développer les filières de prise en charge
- Soutenir l'accès aux soins et plus généralement l'accès à la santé
- Favoriser l'information et l'expression des droits des patients
- Accompagner la fragilité, la précarité

Elle porte également des projets destinés aux professionnels grâce auxquels l'association existe depuis plus de 30 ans :

- Améliorer la reconnaissance du travail
- Renforcer la communication et l'information
- Optimiser nos organisations
- Développer l'accès à la formation professionnelle

L'ASDR est un écosystème qui sait s'adapter, innover, trouver et inventer des solutions, travailler avec les difficultés. Nous souhaitons qu'il soit un lieu de soins, sécurisé et de grande qualité, pour chacun.
Tous les collaborateurs, salariés comme libéraux, déploient cette ambition dans leur quotidien et nous les en remercions très sincèrement.
Le rapport 2022 est l'occasion de partager le travail réalisé, les résultats obtenus et les perspectives futures. Cette édition révisée a été rédigée, avec talent, par 14 collaborateurs. Un réel travail d'équipe qui correspond aux valeurs de l'association.
Les résultats présentés dans ce rapport, qui ne sont pas exhaustifs, résultent de l'engagement de plus de 1 900 professionnels parmi lesquels 1 700 exercent en libéral. Un bel exemple de coopération ville-hôpital ! Nous vous en souhaitons une excellente lecture.

SOMMAIRE

01
CODIR

02
CARE 26

03
OPTISOIN

04
SOCIAL

05
SYSTEME D'INFORMATION

06
PHARMACIE

07
LOGISTIQUE

08
BIOMEDICAL ET TECHNIQUE

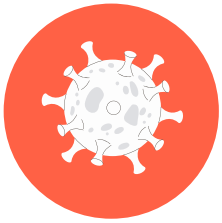
09
GESTION

10
FONCTIONS SUPPORTS

11
COMMUNICATION

12
RSE

FAITS MARQUANTS



CRISE SANITAIRE COVID

L'ASDR a contribué à la prise en charge de patients COVID + dans un contexte de pic épidémique de janvier à février 2022.
HAD - 57 patients prise en charge
DIALYSE - Mise en place d'unités COVID et de fonctionnements spécifiques



PROJET D'ETABLISSEMENT CARE 26

Finalisation du nouveau projet d'établissement Care 26 avec restitution aux collaborateurs ASDR le 03 mars 2022. Validation de Care 26 par les instances ASDR en avril 2022.
Déploiement et pilotage assuré par le Comité de direction ASDR.



CERTIFICATION HAS V2020

A la suite de la visite de 5 experts-visiteurs du 9 au 13 mai 2022, l'ASDR est certifiée « qualité des soins confirmée ».
Une "prime partage de la valeur" a été versée aux collaborateurs suite aux résultats obtenue. L'accord considérait 3 critères : Ancienneté, Catégorie professionnelle et Rémunération mensuelle.



CONTRÔLE DE LA CHAMBRE REGIONALE DES COMPTES

Contrôle du fonctionnement associatif non lucratif. 4 recommandations formulées :

- Veiller au bon fonctionnement des instances // Fait
- Actualiser les statuts et tous les actes relatifs dans les meilleurs délais // Fait
- Assurer la publicité des comptes au JO // Fait
- Mettre en place une procédure de contrôle interne avant fin 2022 // Fait



EVOLUTION DES SYSTEMES D'INFORMATION

Changement de logiciel de gestion administrative du patient (GAP) en lien avec les pré-requis des plans HOPEN et SEGUR. Mise en place du logiciel Hôpital Manager en remplacement des outils HémaT2A (Dialyse) et AtHome (HAD).
Changement de logiciel comptable en vue des évolutions réglementaires fixées pour 2024 (dématérialisation des flux). Mise en place de Sage X3 en remplacement de Sage ligne 100.

CHIFFRES CLES SOIN

DIALYSE

269 patients
Pris en charge

280 places



9 patients
Greffés

3
vacanciers

36
nouveaux
patients

59 ans
Âge moyen des patients

ETP

Education Thérapeutique du Patient

51 ateliers

173 patients suivis

41 957 séances

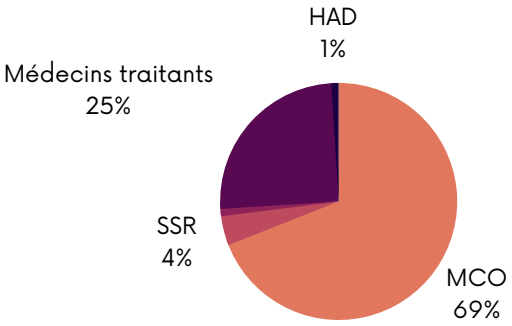
CHIFFRES CLES SOIN

HAD

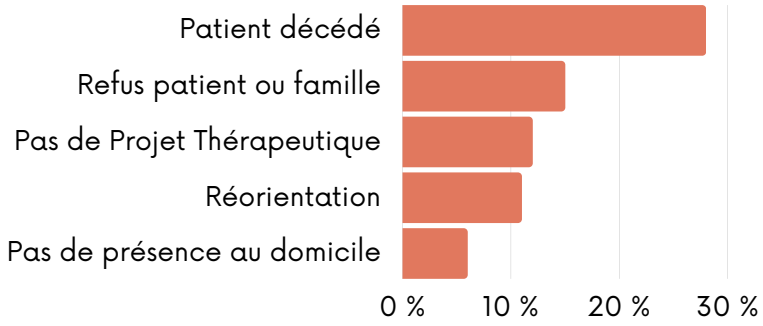
1 021 patients
Pris en charge

65 397
Journées d'HAD

179 patients
Pris en charge en moyenne par jour



Part des demandes par prescripteurs

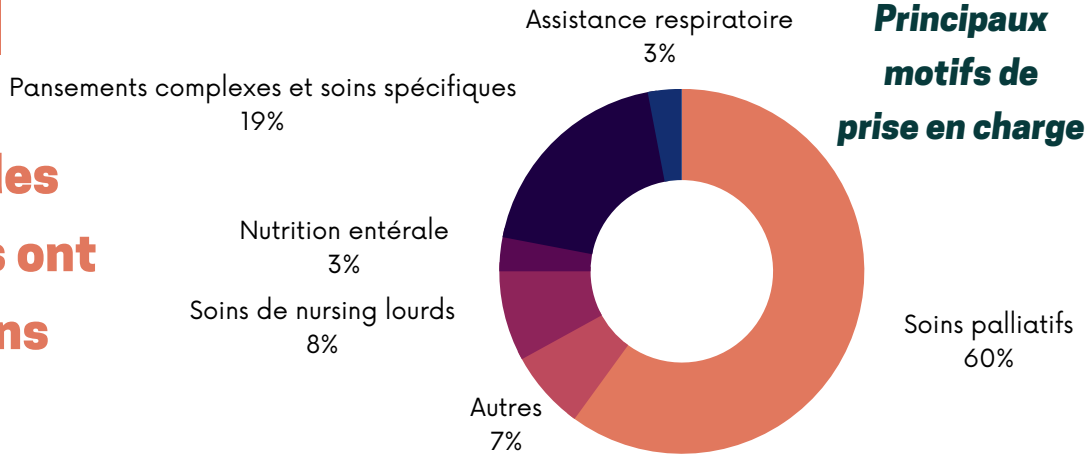


Principaux motifs de non admission

HAD

43 % des patients ont + 75 ans

Principaux motifs de prise en charge



Soins Palliatifs
60 % de l'activité
39 312 journées

Pansements complexes
19 % de l'activité
12 049 journées

Soins de nursing lourds
8 % de l'activité
5 293 journées

COMITE DE DIRECTION

MIS EN OEUVRE

CODIR

Une équipe de 14 professionnels

4 réunions en 2022

Le Comité de Direction ASDR (CODIR) est composé de l'ensemble des Responsables de services de l'association : Cadres de pôles HAD et Dialyse, Pharmacie, Logistique, Représentants médicaux Dialyse et HAD, RH libérales et salariés, Pôle gestion, Systèmes d'information, Pôle technique et sécurité, Stratégie et développement ainsi que la Direction.

Services	Référents	
HAD	Judith LOUISE	Cadre de pôle HAD
	Géraldine WAGNON	Médecin coordonnateur référent
Dialyse	Valérie OGIER	Cadre de pôle
	Hafsa ATCHIA	Président de CME Néphro-dialyse
Pharmacie	Mayeule LEGRAND-THAPTHIMDOEM	Pharmacien gérant
Logistique	Erwan TERMEAU	Responsable pôle logistiqu
RH	Djamilla PICARD	Responsable RH salariées
	Emmanuel CLAIN	Responsable RH libérales
Systèmes d'information	Xavier BOUISSIERE	Directeur des SI
Gestion	Stéphanie BERAU	Responsable pôle gestion
Technique	Daniel GASP	Responsable Technique-sécurité-biomédical
Développement	Cécile ROPERO	Responsable Stratégie et développement
Qualité-sécurité	Emma CADET	Directrice opérationnelle
Direction		
	Ségolen BERNARD	Directrice générale

Le CODIR ASDR permet de renforcer le travail collectif sur les grands enjeux transversaux, la lisibilité des actions à mener et la communication transversale inter-services.

ACTIONS REALISEES CIBLES QVT

- Baromètre social
- Organisation d'un world café QVT
- Plan d'actions Codir

EVALUATION

Les sessions collectives ont permis de travailler sur les projets suivants :

- **Projet d'établissement Care26**
  Priorisation et planification des actions du projet d'établissement Care 26.
  Identication de référents pour le pilotage et d'indicateurs de mesure des résultats.



FEUIILE DE ROUTE CODIR 2023

- 14 actions opérationnelles (HAD, Dialyse, Pharmacie)
- 11 actions supports (SI, Biomédical et Technique, Gestion et Logistique)
- 13 actions institutionnelles (Direction, Développement et RH)

- **Programme QVCT**
  En intégrant les résultats du baromètre social et les idées du world café QVT organisé en juin 2022, les membres du CODIR ont travaillé sur les thématiques :
  - Comment mieux communiquer (organisation, pilotage)
  - Comment améliorer le travail en équipe (postures, transversalité et valeurs)
  - Comment améliorer la reconnaissance au travail (outils)

- **Plan de formation 2023-2024**
  Analyse des besoins en formation exprimés par les professionnels avec mise en perspectives vis-à-vis des grands projets portés par l'association. Le plan de formation couvre les actions à destination des collaborateurs salariés de l'association mais également les actions pilotées par le service RH libérales en soutien de la formation des IDEL HAD. Ce travail collectif a permis de prioriser les actions de formation et de les planifier sur les années 2023-2024 pour renforcer la cohérence avec les objectifs et résultats attendus.
  Le planning réalisé permet ainsi d'améliorer le pilotage par les services RH.

- **Feuille de route du CODIR sur l'année 2023**
  Chaque Responsable de service a identifié les grandes actions à déployer sur l'année 2023. Ces actions ont ensuite été regroupées en 3 thématiques :
  - Actions institutionnelles
  - Actions supports
  - Actions opérationnelles

  Puis programmées sur l'année 2023.

  Cette session du CODIR a permis de partager les actions internes de chaque services, de répartir les actions et la charge de travail sur les équipes et d'assurer la cohérence ainsi que l'articulation des actions les unes par rapport aux autres.

PERSPECTIVES

- Poursuivre le travail collectif des Responsables de services en matière de projets, d'actions, de pilotage et de communication.
- Favoriser l'expression des idées, le partage des actions.
- Appréhender collectivement les enjeux : révision du PRS3, nouvelles activités, déploiement des actions stratégiques et des partenariats.

CARE 26

MIS EN OEUVRE

CARE 26

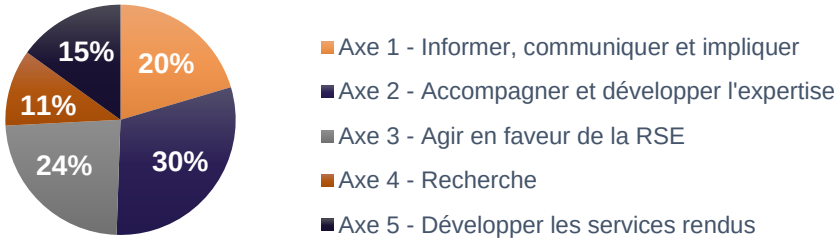
5 AXES STRATÉGIQUES

8 THÉMATIQUES

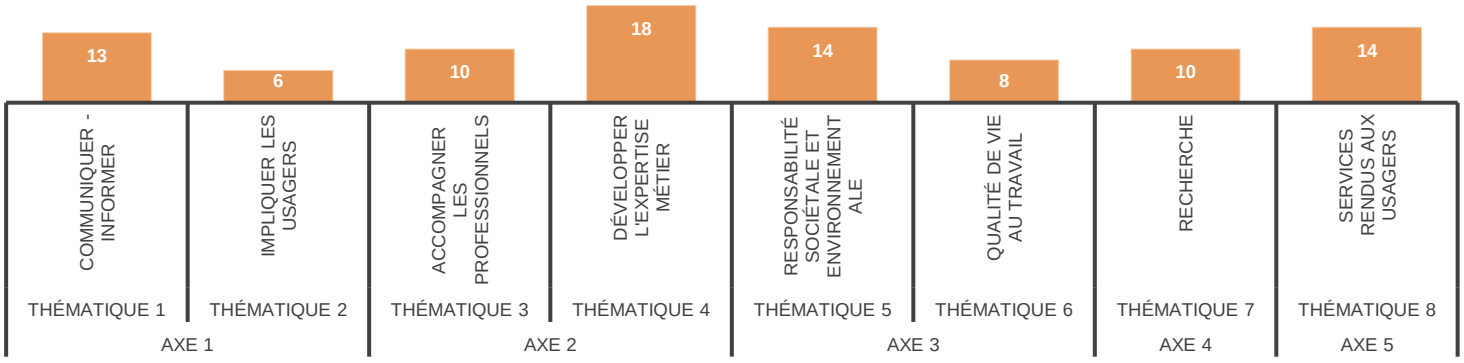
93 ACTIONS

En avril 2022, après 3 semaines de consultation de nos instances, la direction de l'ASDR a adressé le nouveau projet d'établissement Care 26. Validé et prêt à être déployé, le comité de direction de juin 2022, s'est réuni afin de démarrer sa mise en œuvre et son pilotage.

Care 26 : % d'actions par axe

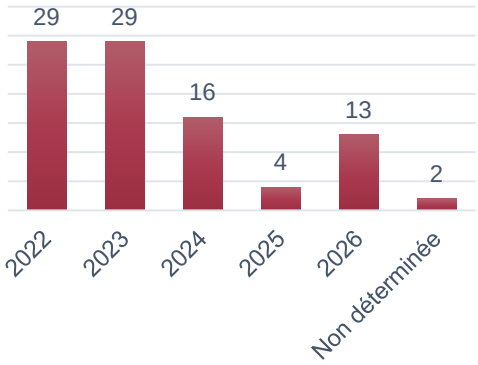


Care 26 : Nb d'actions réparties par thématique et par axe

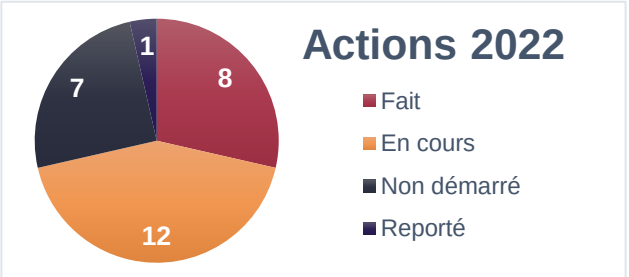


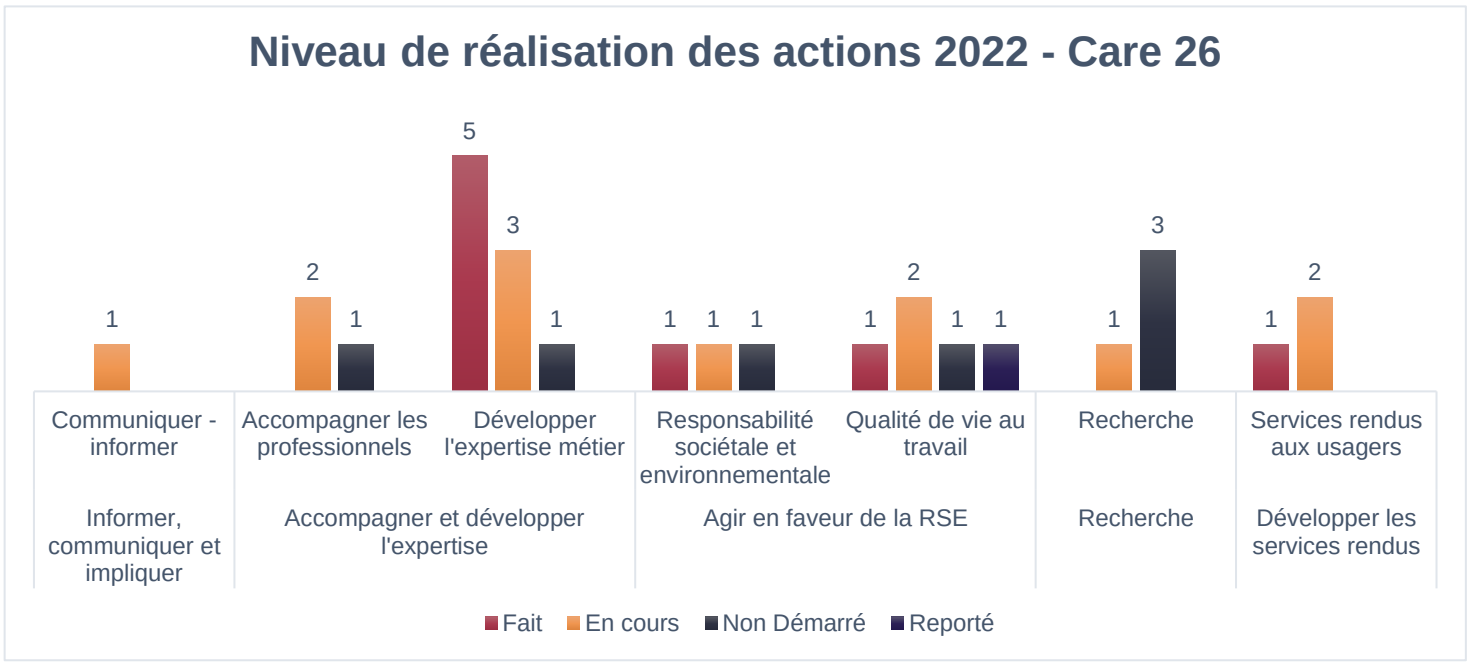
EVALUATION

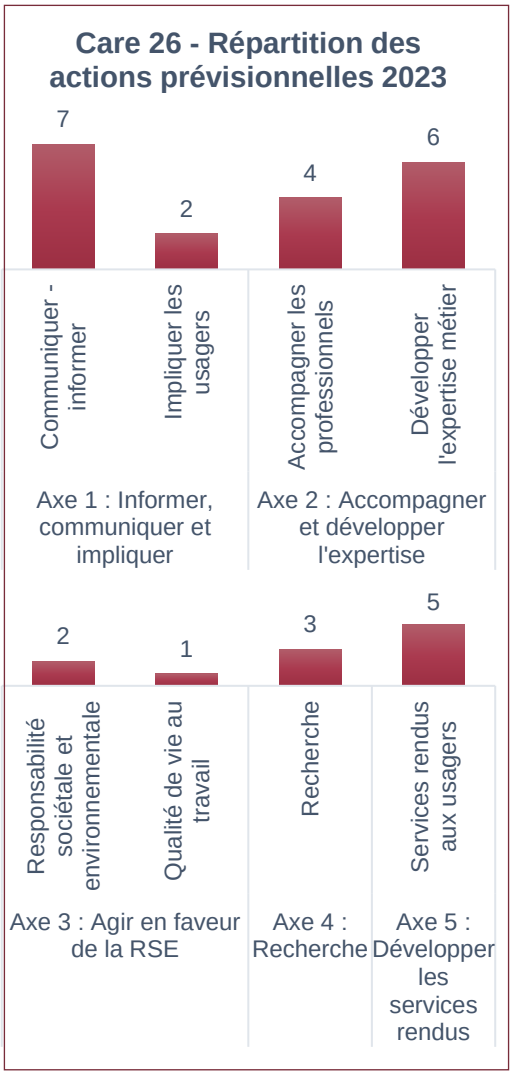
Care 26 : Finalisation prévisionnelle des actions



Fin 2022, soit 6 mois parès le démarrage du déploiement de notre projet d'établissement, les actions 2022 étaient bien engagées :







Parmi les actions identifiées et travaillées en 2022, nous pouvons citer :

SI :

- Déployer la messagerie sécurisée

RH :

- Organiser le parcours d'intégration des arrivants avec une visite des différents services/professionnels de l'ASDR
- Déployer les entretiens d'évaluation niveau 1 niveau 2 / Evaluation des objectifs
- Développer la formation pour nos partenaires
- Réalisation du plan de formation à travailler en lien avec les référents métiers pour plus de technicité

SOIN :

- Formaliser et communiquer sur les chemins cliniques à l'ensemble du personnel ayant un rôle dans la prise en charge
- Former les équipes aux risques liés aux médicaments
- Développer le sport sur ordonnance
- Formaliser la consultation d'annonce et la mise en dialyse

INSTITUTIONNEL :

- Recours aux ESAT pour certaines prestations ASDR
- Encourager le tri sélectif avec des actions de sensibilisation
- Partager autour d'un but commun : étendre la méthode des World café comme outil de travail
- Développer les actions de préventions et promotion de la santé au sein de l'ASDR et à l'extérieur

PERSPECTIVE

La mise en œuvre de Care 26 se poursuit avec l'ambition de faire vivre ce document au travers son actualisation nécessaire.

2023 sera l'occasion de préciser certaines actions, d'ajuster le prévisionnel de mise en œuvre et de poursuivre son déploiement.

LES INSTANCES 2022 EN BREF

JANVIER - AVRIL

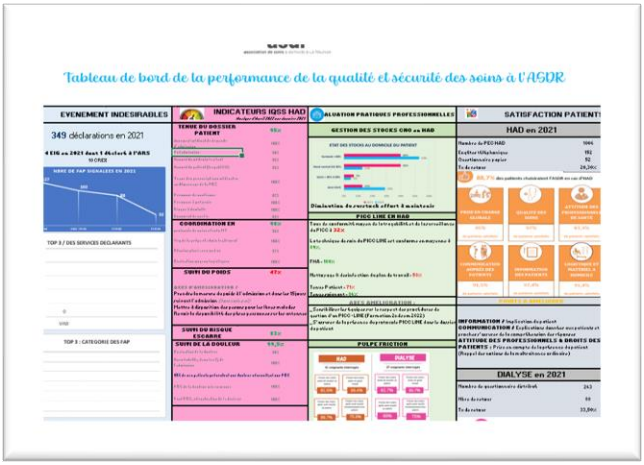
- Préparation de la certification
- Changement de Gestion électronique des documents ENNOV vers Blue Kango
- Ecriture du projet d'établissement CARE 26
- Ecriture du programme OPTISOIN 22-26
- Gestion de crise cyclone
  - ☑ BATSIRAI
  - ☑ EMNATI

MAI

- Visite de certification HAS V2020
  - ☑ 18 PATIENTS TRACEURS et traceurs ciblés
  - ☑ 9 parcours traceurs
  - ☑ 10 audits systèmes

JUIN – AOUT

- Déploiement du plan d'action post-certification
- Conduite des IQSS
- Déploiement du tableau de bord de pilotage :
- INDICATEURS
- Baromètre qualité
- Programme d'évaluation :
- EPP
- Audits divers
- Patients traceurs…



OCTOBRE

- Obtention du niveau de certification
- Déploiement de la nouvelle New's OPTISOIN

SEPTEMBRE

- Déploiement du nouveau logiciel métier Hôpital Manager
- Validation des IQSS en HAD

NOVEMBRE - DECEMBRE

Déploiement de la nouvelle FAP v2

- ☑ Extension aux services support
- ☑ Extension aux patients
- ☑ Elaboration de la charte de confiance

Semaine sécurité patient sous le thème de la gestion des EI



GESTION DOCUMENTAIRE

1709
DOCUMENTS DIFFUSES

873 consultations mensuelle en moyenne (hors période de certification)

Le PIC à 4770 consultation (période de changement de logiciel lors de la certification)

1169
DOCUMENTS CREES

672
DOCUMENTS MODIFIES

Ces chiffres sont a prendre dans un contexte de changement de logiciel en début 2022 et une période de certification.

184
DOCUMENTS NON CONSULTES

- Fiche de fonction
- Fiche technique biomed en dialyse
- Fiche d'utilisation TRACE MED

MIS EN ŒUVRE

Dans le cadre de la préparation de certification, l'ASDR a engagé un process de changement d'applicatif métier, dans la gestion électronique de ces documents.

Bascule des documents d'ENOV, ancien dispositif, au profit de Blue Kango.

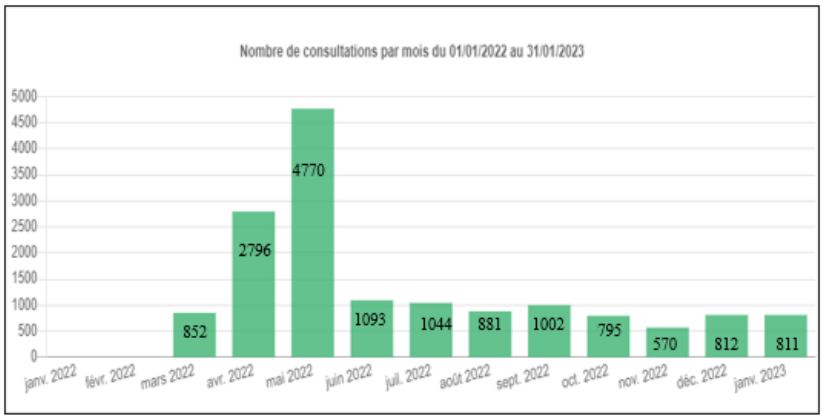
La bascule s'est faite après une nouvelle structuration de l'arborescence et un tri sur la pertinence des documents à y inclure.

EVALUATION

Après presque 1 an d'utilisation nous constatons un usage facilité, plébisicité par les alertes sur les nouveaux documents.

Une ergonomie dans la recherche des documents par mots clés.

DOCUMENT	NB DE CONSULTATIONS
1. FICHE DE SURVEILLANCE PCA ANTALGIQUES OPIOÏDES DE PALIER III	222
2. Référentiel HAS v2020	196
3. Cyclone	144
4. Suivi des interventions techniques	119
5. Fiche surveillance MIDAZOLAM pca	112
6. FICHE DE DEMANDE DE RELIVRAISON STUPEFIANTS (GESTION DES STOCKS)	102
7. CHEMIN CLINIQUE DE PRE-ADMISSION HAD	97
8. CHEMIN CLINIQUE ADMISSION ENTREE ET SUIVI DU PATIENT EN HAD	96
9. Présentation des fonctionnalités du mobile Xiaomi	95
10. Sondage urinaire	94



PERSPECTIVES

Poursuivre le travail d'optimisation du contenu de la base documentaire :

- Evaluer la pertinence des documents jamais consulté
- Evaluer la pertinence des documents datant de plus 5ans sans mis à jour

CONFERENCE MEDICALE D'ETABLISSEMENT

MIS EN OEUVRE

- La validation du nouveau projet d'établissement Care 26 et Optisoin
- La validation du nouveau règlement intérieur
- Le déploiement d'une stratégie de communication en MCO
- La définition des perspectives à horizon 2023 en termes de formation (Plan de formation)
- La mise en place de la permanence des soins
- La visite de certification
- Prise en charge spécifique (Covid)
- Optimisation du temps médical

6 REVISIONS DE DOCUMENTS

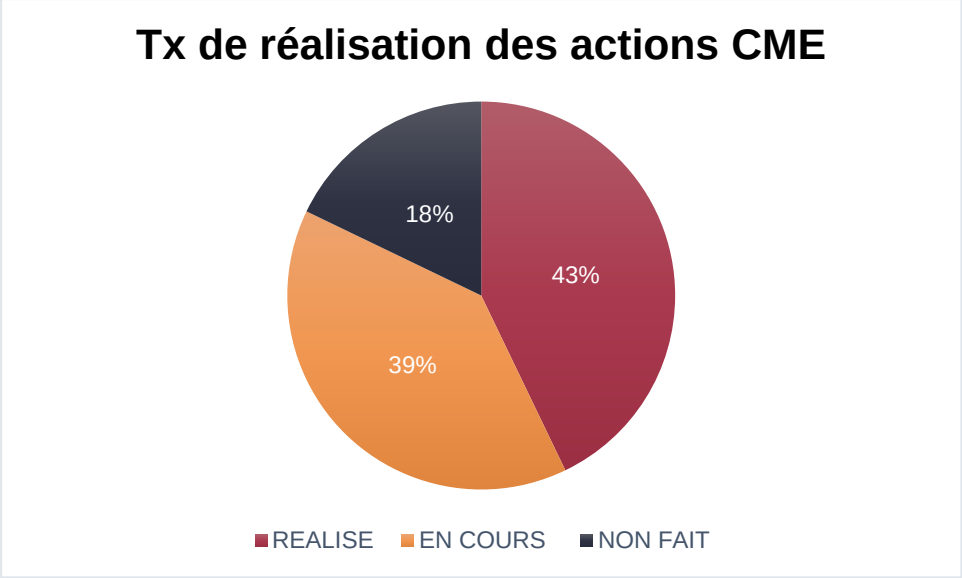
Guide de la PAP

Qualité de la prescription

Evolution du process de contrôle de saisie de la prescription

Fiches de surveillance chimiothérapie / radiothérapie / PCA

EVALUATION



PERSPECTIVES

- Optimiser le travail de traçabilité de la PEC lors des staffs : Groupe de travail « STAFF »
- Optimiser le travail sur l'activité : Tx de refus, pertinence des séjours de plus de 90jours
- Formaliser en lien avec OPTISOIN une sous-commission EPP

GESTION DES RISQUES & DES VIGILANCES

493 FAP

10 FAP analysé en CREX

7 FAP orienté en AAC

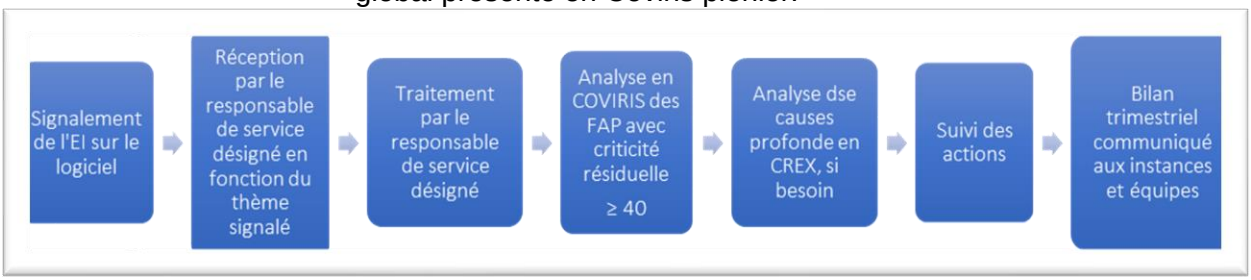
MIS EN OEUVRE

Evolution du systéme de déclaration des fiches d'amélioration de pratiques, dans l'objectif d'avoir une gestion immédiate par le responsable de service puis en fonction de la criticité du risque, celui-ci est présenté en COVIRIS.

Nous avons élargie en novembre 2022 le process des FAP :

- aux fonctions support
- aux patients d'HAD et de dialyse

Pour renforcer la dynamique de retour d'information sur les FAP, il a été mis en place une infographie trimestrielle destinée à l'ensemble du personnel présentant les chiffres clés des FAP, à la suite du bilan global présenté en Coviris plénier.



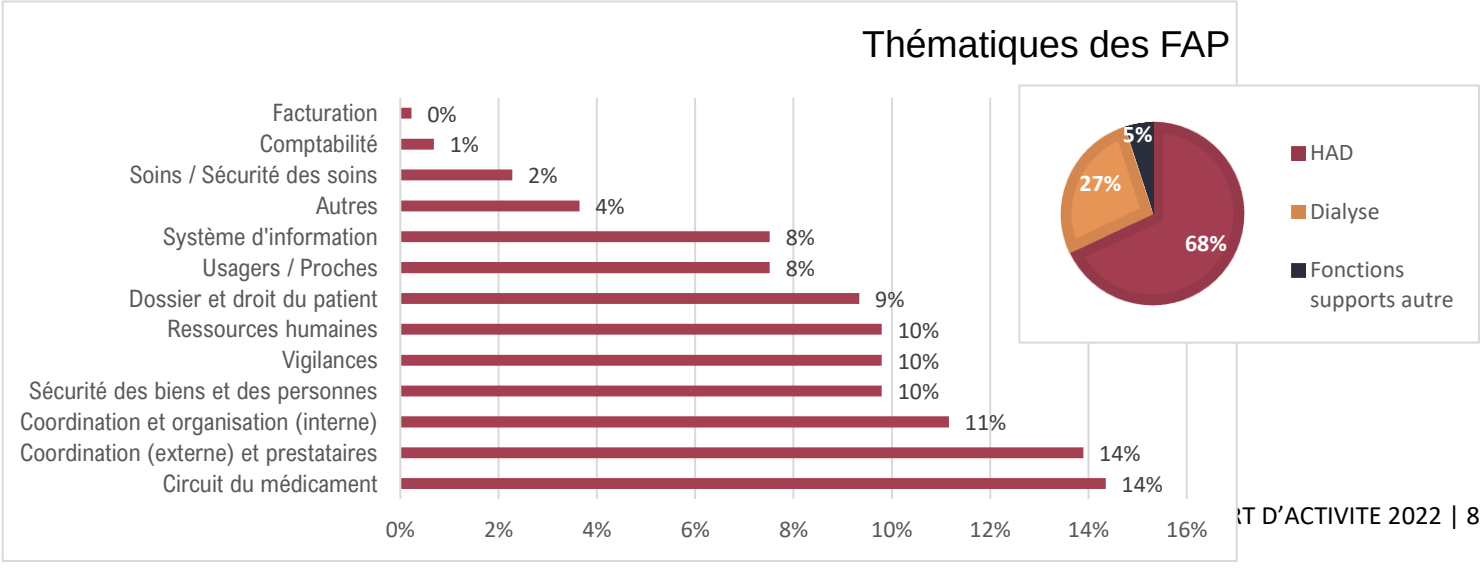
EVALUATION

25% des FAP sont en lien avec la coordination interne et externe

14% en lien avec le circuit du médicament

L'évolution de la FAP, l'élargissement des secteurs signalant et les actions de sensibilisation, notamment lors de la semaine sécurité patient sur cette thématique, ont permis de dynamiser la remontée du signalement.





3 COVIRIS PLENIERS

10 CREX :

- Mis en œuvre du RI
- Formation des membres du CREX
- Réalisation de support de présentation du CREX

7 AAC :

- 4 en HAD
- 2 en dialyse
- 1 en SI

L'ensemble des membres du CREX ont été formé par ORISON *(Plateforme Régional D'appui)* à la méthologie d'analyse des évènements indésirables.

2 RETEX Post Cyclonique :

- Cyclone BATSIRAI
- Cyclone EMNATI

QUELQUES ACTIONS EN DIALYSE

RMM / AAC effectuée en août 2022 (Chute patiente avant l'ouverture du centre de dialyse)

Médiation programmée octobre/novembre concernant des difficultés dans le relationnel entre personnel

Remise du bon de transport en même temps que la convocation pour les consultations externes

Mise en place d'imprimantes permettant l'impression en mode privé

QUELQUES ACTIONS EN HAD

Procédure intégrée à la GED : GQ-PROT-032 « Les soins de trachéotomie »

RMM / AAC réalisée en juillet 2022 (cure d'Ilomedine avec allergie Morphine chez une patiente)

Procédure intégrée à la GED : GQ-PROC-474 « Prescription et surveillance des contentions physiques chez le patient en HAD »

Fiche DASRI information du patient en HAD intégrée dans le classeur support + intégrée à la GED : GQ-DOC-005

Procédures intégrées à la GED : GQ-PROC-424 « Gestion du traitement personnel du patient en HAD » et GQ-PROC-464 « Gestion des stocks au domicile »

PRESCPECTIVES

- Poursuivre l'utilisation des outils déployés suite à la révision du circuit d'orientation des FAP :
  - Tableau de bord de suivi des CREX/RMM
- Définir des temps de rencontre à périodicité définie avec les prestataires détenteurs des marchés pour optimiser et réduire les dysfonctionnements potentiels.
- Apporter la réflexion à l'échelle régional en lien avec l'ARS, sur l'organisation de la gestion des transports sanitaires des patients.
- Poursuivre les temps institutionnels pluridisciplinaire d'échange sur les pratiques et le management de la qualité et sécurité des soins :
  - Retour sur les résultats des évaluations pratiques professionnelles (IQSS, baromètre qualité, autres EPP…)
  - Révision des procédures

GESTION DES EVALUATIONS ET INDICATEURS

MIS EN OEUVRE

En 2022, impulsé par la démarche de certification, la dynamique d'évaluation des pratiques professionnelles, a été active.

Ce qui a permis à l'établissement d'être certifié.

En post-certification un programme a été défini et respecté afin de maintenir la dynamique et répondre aux axes d'amélioration et ainsi limité l'effet essouflement.

Soutenu par l'ensemble des collaborateurs notamment via l'équipe d'encadrement et des référents qualité et hygiène.

5 EPP
- Branchement débranchement KT
- Picc-line
- Hygiène des mains
- Gestion des stocks CNO
- Antibiothérapie

27 Patients traceurs + traceurs ciblés
- 10 expériences parcours traceurs
- 10 audits systèmes

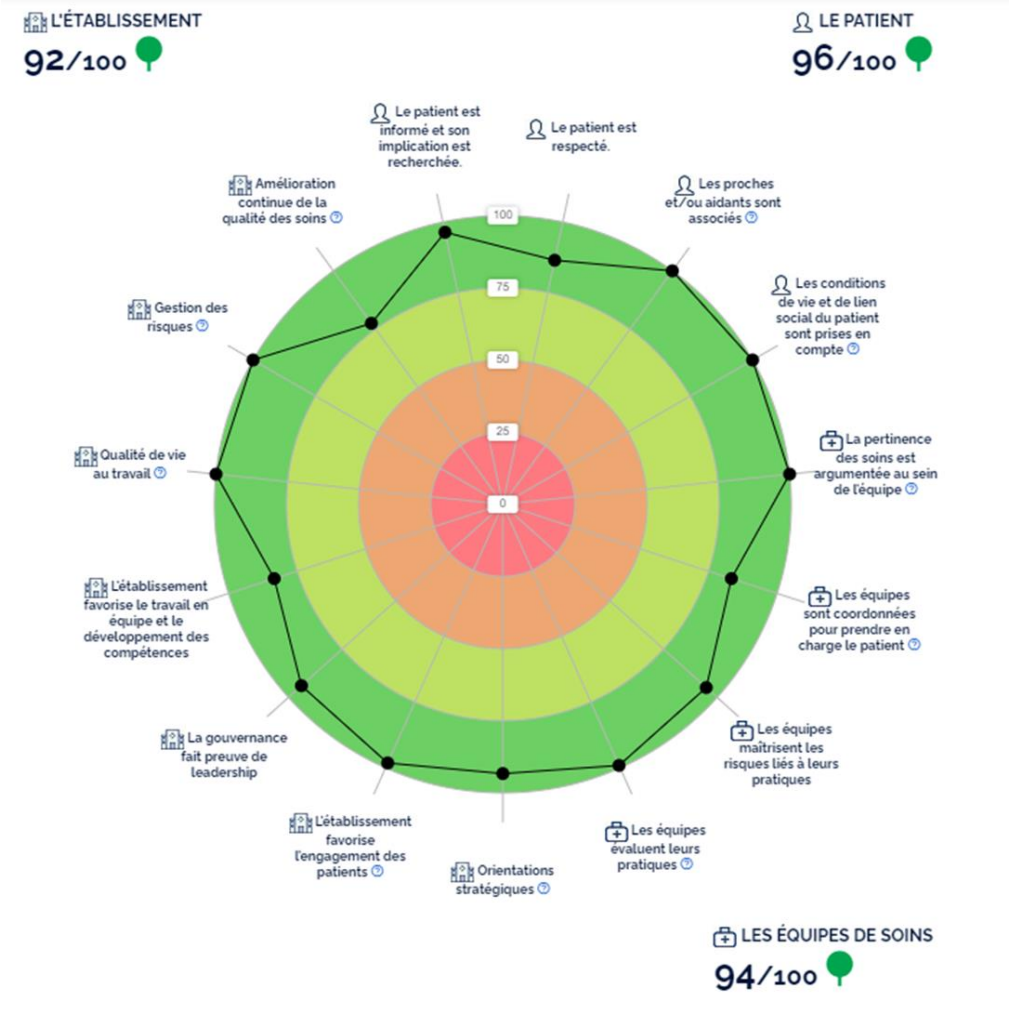
24 Baromètre qualité
- 9 en HAD
- 15 en dialyse

Thématiques d'audit
- Douleur (5)
- Maitrise du risques infectieux (8)
- Circuit du médicament

2 campagne de recueil IQSS
1 hors protocole
1 protocole HAS

Pour aller plus loin : RDV sur Qualiscope + résultats IQSS

EVALUATION

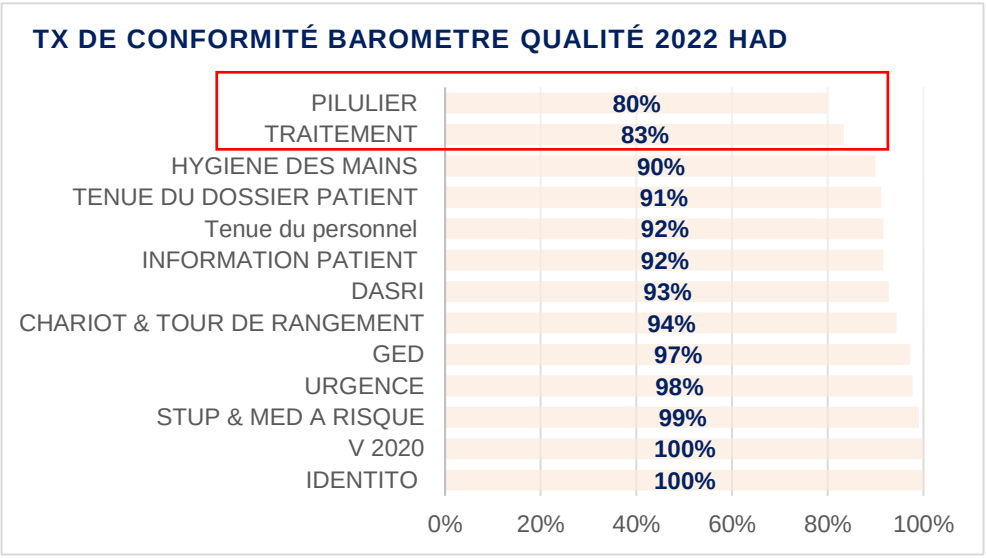


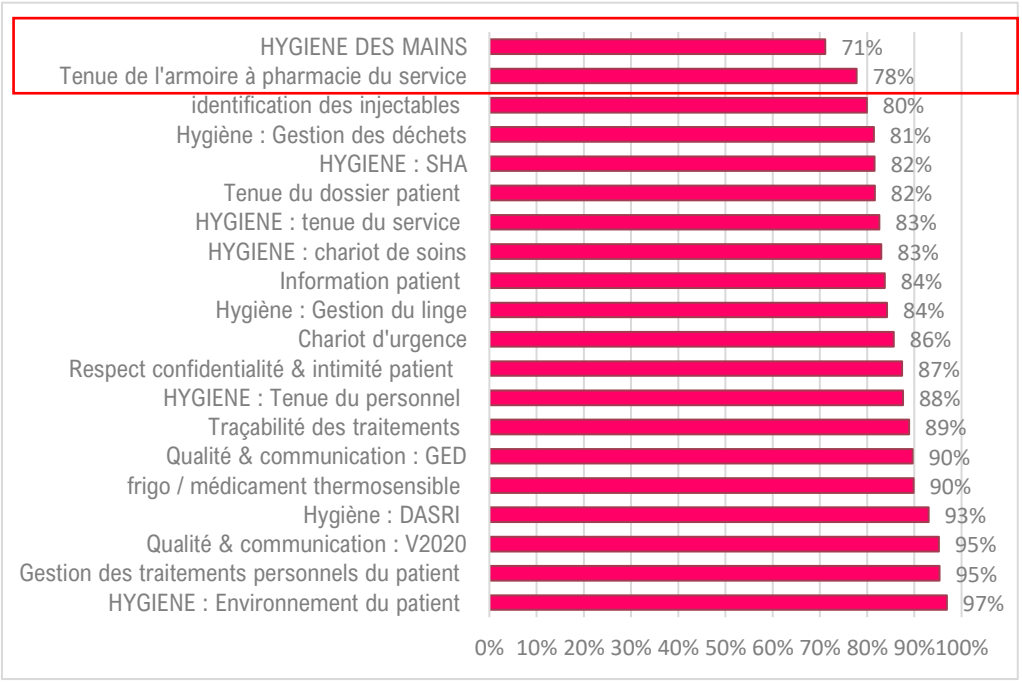
Pour maintenir la dynamique en post certification

BAROMETRE QUALITE – TAUX MOYENS 2022

93 % conformité en HAD

86% conformité en dialyse





LES GRANDS AXES D'AMELIORATION

Sécurisation du circuit du médicament

- ☑ Circuit des stupéfiants
- ☑ Piluliers, armoire à pharmacie

Maitrise du risque infectieux

- ☑ Hygiène des mains
- ☑ Précautions standard et complémentaire
- ☑ Gestion des déchets (DASRI)

Traçabilité des dossiers :

- ☑ Transmissions ciblées
- ☑ Traçabilité de l'évaluation de la douleur

PRESCEPCTIVES

- Définir un programme d'évaluation sur l'ensemble des secteurs
- Maintenir la culture qualité et sécurité à l'ensemble des process de l'ASDR (participation à l'enquête FORAP)
- Conduire le recueil et le suivi des IQSS (Indicateur de la qualité et de la sécurité des soins) en HAD
- Formaliser une matrice de suivi des indicateurs clés par secteur d'activité en lien avec le pôle gestion
- Accompagner les référents qualité dans leur mission

HYGIENE HOSPITALIERE (CLIN)

3 REUNIONS CLIN / CAI

0 Accidents d'exposition au liquide biologiques

18 IAS en HAD de signalé dont 56% en lien avec un dispositif invasif.

0 IAS en Dialyse de signalé

ICSHA HAD : 1010, 6 L

88,25 %

ISCHA DIALYSE : 735,4 L

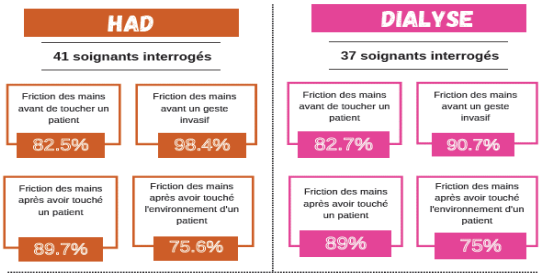
53,25 %

232,50h de formation en hygiéne hospitalière

VACCIN anti-Grippal : **9** professionnels sont vaccinées contre la grippe

REVISION DE 18 PROCEDURES

en lien avec l'Hygiène hospitaliére



8 évaluation de pratique professionnelles en lien avec l'hygiène hospitalière

MIS EN OEUVRE

ORGANISATION DE L'ACTIVITÉ EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

Une équipe opérationnelle en hygiène hospitalière (EOH). Cette équipe met en œuvre la politique définie par le CLIN en termes de prévention du risque infectieux, de la sécurité des soins et de l'hygiène hospitalière.

Des correspondants en hygiène en HAD et dialyse contribuent à l'amélioration et au maintien des compétences des professionnels sur le terrain.

La CAI est intégrée au CLIN. Les actions qui ont été menées spécifiquement sur ce thème sont les suivantes :

- EPP « Traçabilité des antibiotiques en dialyse »
- Formation « Bon usage des antibiotiques »
- Procédure « Bon usage des antibiotiques en HAD en pratique : prescription, surveillance, réévaluation »

EVALUATION

- **Audit « Restauration collective » - Pôle diététique** : **85%** de conformité
- **Audit « Branchement/débranchement sur KT » en dialyse**
  - BRANCHEMENT : 62% en 2022 vs 9% en 2019 des gestes acquis
  - DEBRANCHEMENT : 87% en 2022 vs 46% en 2019 des gestes acquis
- **Audit de pratiques « Réfection du pansement Picc-line » en HAD 63%** de conformité
- **Audit « Bonnes pratiques d'hygiène à l'office » en dialyse**
- **Audit « Pulp'friction » HAD/dialyse Avril**
- **Audit « Traçabilité des antibiotiques en dialyse » 85%** de conformité en 2022 vs 16% en 2019
- **Audit « Précautions standard » en HAD (auto-questionnaire) : 65%**
- **Audit « Freins à la vaccination antigrippale » - personnel ASDR + collaborateurs libéraux Juillet**

PRESPECTIVES

- Promouvoir la vaccination anti-grippale
- Poursuivre les formations et évaluation sur les précautions standard et complémentaire
- Maintenir la dynamique d'évaluation des pratiques professionnelles en Hygiène Hospitalière

GESTION DE LA DOULEUR

2 REUNIONS DU CLUD

REVISION DE 3 PROCEDURES

En lien avec la prise en charge de la douleur :

- HOT COLD
- Protocole douleur conditionné et par pallier
- Fiche de traçabilité surveillance PCA

5 évaluations pratiques professionnelles sur la thématique douleur

MIS EN OEUVRE

En suivi de la démarche de certification, la qualité de la prise en charge de la douleur est un axe prioritaire en terme d'amélioration des pratiques professionnelles.

Le CLUD a pu être réactivé au 2nd semetre de l'année après la nomination d'un nouveau président de CME. La principale mission du CLUD a été de définir le programme d'action 2022-2023 selon les 3 grands axes ci-dessous déclinés en 50 actions.

- Favoriser l'expression de la douleur pour mieux la repérérer
- Ameliorer la prise en charge des patients algiques en mobilisant les acteurs de santé
- Améliorer la formation pratique continue des professionnels de santé pour mieux prendre en compte la douleur des patients / résidents

Dont **42%** des actions ont été réalisées en 2022 :

- Intégrer au plan de formation 2023 des actions fortes en formation sur la PEC de la douleur (Formations externes et Ateliers)
- Evaluer le process de PEC douleur (IQSS en HAD, EPP douleur en dialyse, enquête de satisfaction)
- Réviser les protocoles et supports de traçabilité

EVALUATION

Audit réponse à la douleur en dialyse

- Des patients algiques sur plusieurs séances de dialyse
- Des douleurs évaluées mais un défaut de traçabilité sur le type de douleur et la réponse donnée
- Une réponse apportée à la douleur insuffisante ou insuffisamment tracée
- Un logiciel non adapté pour la traçabilité du traitement de la douleur et sa réévaluation ou trop chronophage

Satisfaction patient en dialyse

- 48% des patients ont des douleurs importantes
- 25% d'entre eux sont satisfaits de leur PEC de la douleur

IQSS douleur en HAD

Evaluation et prise en charge de la douleur en HAD	Au moins une évaluation de la douleur est tracée 1. Avec échelle 2. Sans échelle 3. Aucune évaluation tracée	↘	88/100	99/100	2022 2021
			100/100		2019
	Pour ce patient présentant des douleurs nécessitant une prise en Charge, une stratégie de PEC de la douleur a été mise en œuvre	↘	87/100	95/100	2022 2021
			100/100		2019

Satisfaction patient en HAD

- 36% des patients ont des douleurs importantes
- 72% d'entre eux sont satisfait de leur PEC de la douleur

PCA 38% 1er sem 22 à 86% de conformité au 2nd sem 22

PERSPECTIVES

- ☐ Développer les consultations douleur en Dialyse
- ☐ Renforcer le plan de formation avec la thématique douleur
- ☐ Faire évoluer le logiciel métier pour faciliter la traçabilité de la PEC
- ☐ Formaliser le livret douleur et mettre à jour les procédures
- ☐ Développer l'approche alternative à la douleur

GESTION DE LA PECM

MIS EN OEUVRE

Tout au long de l'année 2022, la sécurisation du circuit du médicament est au cœur des préocupations tant en dialyse qu'en HAD.

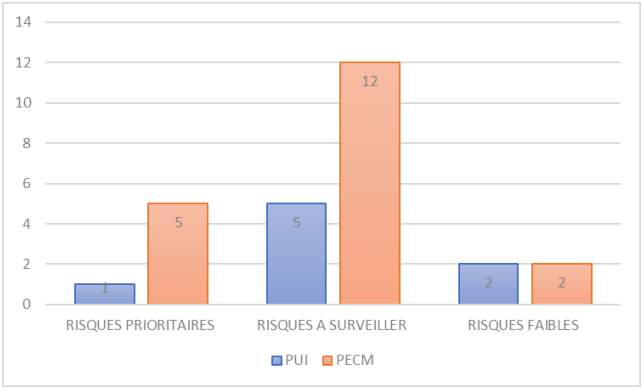
- L'élaboration des priorités thérapeutiques pour élaborer une politique cohérente du médicament et des dispositifs médicaux stériles de l'établissement ;
- L'élaboration du livret du médicament et des dispositifs médicaux stériles
- L'évaluation du respect du bon usage des produits pharmaceutiques ;
- L'élaboration des recommandations en matière de prescription et de bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux stériles et de lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse.

Les actions clés mise en œuvre en 2022 :

- Mise à jour de la cartographie des risques PECM
- Groupe de travail sur la gestion des stocks : Sécurisation du circuit des stupéfiants (mis en place du coffre)

EVALUATION

La cartographie des risques PECM a permis d'identifier :



PERSPECTIVES

- ☐ Formaliser l'avenant AO O2CM matériel ergo
- ☐ Contractualiser avec prestataires hors appel d'offre
- ☐ Présenter la CAT lit à plicature
- ☐ Relancer un groupe de travail gestion des stocks sur les thématiques
  - commande initiale (harmonisation / projet thérapeutique)
  - commande prestataire
  - processus de gestion des stocks (frise chronologique des interractions PUI et HAD)
- ☐ Mettre en œuvre la conciliation médicamenteuse en HAD
- ☐ Formaliser un audit «manque PAP»

3 REUNIONS COMEDIMS HAD ET 3 DIALYSE

(le COMEDIMS dialyse intégre la CME)

En dialyse : **100%** des patients conciliés 1 fois/ an

REVISION DE PROCEDURES

- Guide de la PAP
- Qualité de la prescription
- Formalisation fivhier de suivi des DM en lien avec les partenaires (O2, matelas à air…)

3 EPP EN LIEN AVEC LA PECM :

- Audit Antibiothérapie
- Audit médicaments personnels et médicaments à risque en dialyse
- Audit gestion de stocks au domicile en HAD

GESTION DE LA NUTRITION

2 REUNIONS CSAN

1 COMMISSION MENU

Validation de la mise à jour de la procédure « suivi nutritionnel en HAD »

3 THEMATIQUES

Sécurité alimentaire :

- Auto-évaluations en office de dialyse
- Traçabilité des tâches en office et des températures sur le logiciel repas

Logistique

- EPP Surstock CNO

Qualité de la PEC nutritionnel :

- IQSS « suivi du poids en HAD »
- Enquete de satisfaction patient sur le repas

MIS EN OEUVRE

Le CSAN est une instance active dans le suivi de la qualité de la prise en charge nutritionnelle des patients en dialyse et en HAD.

Pour ce faire le CSAN tout au long de l'année 2022 a pu mener un nombre de grands axes d'action :

- Travailler sur un livret d'accueil des nouveaux arrivants et stagiaires diététiciens
- Demander à l'achat d'un nouvel impédancemètre pour la dialyse et l'HAD
- Poursuivre la collaboration avec le ReuniCLAN, participation à la semaine de la dénutrition en novembre 2022
- Programmer de nouvelles sessions de formation diététique + CNO
- Mettre en place le suivi de de la traçabilité des tâches en office de dialyse
- Assurer la participation au staff hospitalier (UTNC sud)
- Suivre le poids des patients revision du process grace à l'achat de pesons et essai du Z-Hydra (impédancemètre)

EVALUATION

IQSS EN HAD :

Suivi du poids en HAD	Le critère est conforme si : • Une notification du poids dans la période entre la pré-admission et les 7 premiers jours suivant l'admission ET une autre mesure du poids dans les 15 jours suivant la 1ère (si applicable) ; OU • la mention de la recherche de la variation du poids avant l'hospitalisation entre la pré-admission et les 7 premiers jours suivant l'admission est retrouvée dans le dossier du patient adulte dans la période	↗	77/100	2022
			66/100	2021
			86/100	2019

PRESPECTIVES

DIALYSE :

- ☐ Programmer de nouvelles sessions de formation « bonnes pratiques en hygiène » (nouveaux arrivants et non formés en 2022)
- ☐ Poursuivre des audits en restauration, prélèvements en office de dialyse
- ☐ Suivre la traçabilité des taches en office.
- ☐ Arrêter les barquettes plastiques et tri écologiques dans les offices.
- ☐ Rédiger un nouveau livret diététique dédiée aux patients en hémodialyse

HAD :

- ☐ Developper l'education du patient en HAD (ateliers diététiques sur le diabète et la dénutrition)
- ☐ Harmoniser les staffs pluridisciplinaires
- ☐ Mettre en œuvre le process d'externalisation de la pesée avec peson
- ☐ Réévaluation des actions d'amélioration proposées en 2022 pour l'EPP surstock CNO
- ☐ Améliorer les transmissions diététiques ville/hôpital (formaliser des outils)
- ☐ Faire évoluer le logiciel MHCOMM concernant le compte rendu diététique à imprimer à partir du formulaire diététique

COMMISSION DES USAGERS

CHOIX DE L'ASDR POUR UNE HAD :

98,9%

CHOIX DE L'ASDR POUR UN CENTRE DE DIALYSE :

90%

Formalisation de la FAP patient HAD & Dialyse

Participation des RU à la semaine sécurité patient

Conduite ateliers :

- FAP patient

MIS EN OEUVRE

- ☐ Amélioration des modalités de la prise en charge de la douleur + l'accompagnement des aidants à poursuivre (enjeux de l'évaluation, caractérisation, prescription adaptée).
- ☐ Mettre en adéquation l'expression du besoin et la programmation de la réponse à la douleur
- ☐ S'assurer que l'ensemble des patients bénéficie d'un PSI connu
- ☐ Formalisation du chemin clinique
- ☐ Dynamisation de la culture qualité et sécurité des soins (chambre des erreurs…)
- ☐ Amélioration la qualité de la prise en charge intimité confidentialité et sensibilisation à la maltraitance ordinaire
- ☐ Amélioration des prises en charge des inconforts d'HAD
- ☐ Amélioration délai d'attente en cas de besoins urgents ou de soins
- ☐ Amélioration livraison à domicile : groupe de travail gestion de stock

EVALUATION

GENERALITES :

	2021	2022
Nbre de demande d'accès au dossier médical	2	3
Délai de réponse	5,3 jours	4,3 jours
Nbre de plainte et réclamation	3	3

ENQUÊTE DE SATISFACTION DIALYSE :

	2021		2022
Décision concernant les soins	82%	↘	73%
Education thérapeutique	67%	→	67%
PEC de la douleur	88%	↗	93%
Modalité de dialyse			60%
Clareté des informations	84%	↘	77%
Intimité confidentialité	90%	↗	93%
RECOMMANDATION DU CENTRE DE DIALYSE	84%	↗	90%
SATISFACTION GLOBALE DE LA PEC	90%	↘	86%

ENQUÊTE DE SATISFACTION HAD :

	2021		2022
Prise en charge globale	95%	↗	96%
Qualité des soins	97%	↗	98,3%
Attitute des professionnels de santé	83,3%	↗	97,1%
Communication auprés des patients	91,5%	→	91,1%
Information des patients	97,4%	↘	90,9%
Logistique et matériel à domicile	91,4%	↗	96%
CHOIX DE l'ASDR en cas de recours à l'HAD	88,7%	↗	98,9%

PERSPECTIVES

- ☐ Poursuivre les actions conduites pour renforcer le circuit de l'information patient
- ☐ Mettre à jour les supports de la CDU à destination des patients
- ☐ Faire évoluer les modalités de recueil de la satisfaction patient
- ☐ Faire évoluer l'ensemble des procédures en lien avec les droits des patients
- ☐ Accompagner les aidants dans l'évaluation de la douleur et l'administration des traitements
- ☐ Optimiser et dynamiser le process de fin d'HAD :
  - Reprendre les visites au domicile du patient pour chaque sortie
  - Définir un chemin clinique spécifique pour les HAD de courte durée connue (ex : Antibiothérapie)

LA COMMUNICATION

Révision de la forme en octobre 2022 :

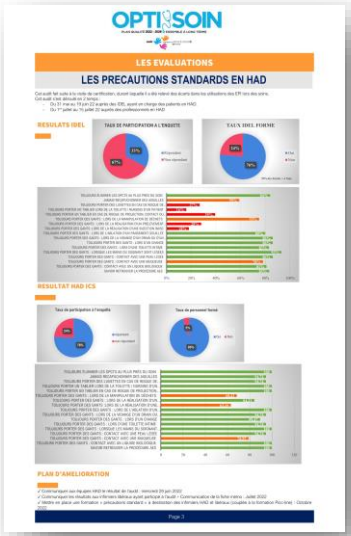
- Focus sur la gestion documentaire
- Focus sur les résultats des évaluations mensuelles
- Focus sur les FAP et les analyses des évènements indésirables
- Focus sur le PAQ

Les informations diverses / Agenda

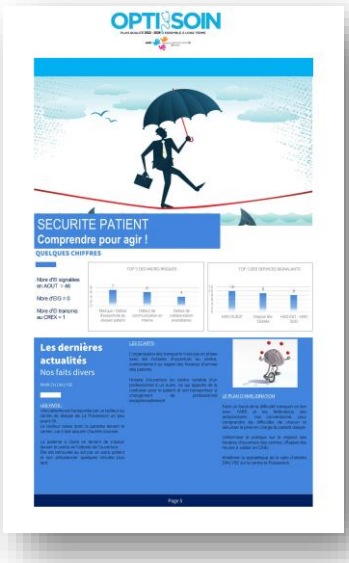
10 new's letters OPTISOIN















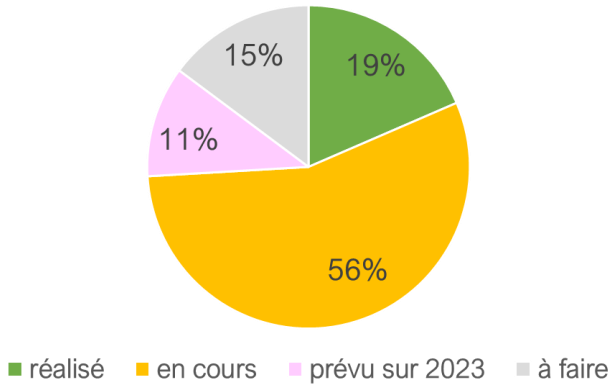
89% DES ACTIONS POST-CERTIFICATION SONT REALISEES

EVOLUTION DU SUIVI DU PLAN D'ACTIONS VIA BLUEKANGO

PROGRAMME D'ACTIONS

OPTISOIN

Tx de réalisation des actions du programme OPTISOIN



POST-CERTIFICATION

EN QUELQUES CHIFFRES :

- Nombre d'action total : **45**
- Nombre d'action réalisée : 40 soit **89%**
- Nombre d'action en cours : 5 soit **11%**

PERSPECTIVES

A ce jour, le suivi du plan d'actions est éclaté en fonction des services et des origines des actions.

L'intégration des actions via l'application BlueKanGo, permettra d'avoir un suivi global à l'échelle de l'ASDR et ainsi optimiser son efficience en donnant plus de lisibilité à l'ensemble des collaborateurs sur la dynamique interne.

LES PERSPECTIVES OPTISOIN 2023

- Déployer l'usage du suivi du plan d'actions qualité (PAQ) via BlueKanGo (BK)
    - Intégrer l'ensemble des plans d'actions de chaque services et instances au PAQ BK

- Optimiser la mise à jour de la base documentaire :
    - Document non consulté
    - Document supérieur à 5 ans

- Mettre à jour la cartographie des process et des risques selon le chemin clinique :
    - HAD
    - Dialyse
    - PUI

- Elargir la communication des supports OPTISOIN
    - Administrateurs
    - RU

- Formaliser via OPTISOIN une sous-commission EPP
    - Tableau de pilotage EPP / AUDIT
        - Programmation
        - Fiche de synthèse suivi EPP

    - Tableau de pilotage des INDICATEURS

UNE EVOLUTION DES EFFECTIFS

Sur les trois dernières années, l'Association a connu une hausse de son activité de soins de part :

- le développement de l'activité de dialyse (ouverture de la série du soir de St André) et d'une 3e série en MJS Ste Clotilde
- l'augmentation de son activité en HAD (actions de communication visant à communiquer et fluidifier le process de prise en charge en HAD auprès des prescripteurs, augmentation des entrées / sorties du fait du COVID,…)
- une évolution des typologies de prise en charge des patients notamment sur l'activité d'HAD

Afin de nous adapter à cette augmentation d'activité, nous avons du accroitre nos effectifs. Nous notons toutefois une stabilisation des effectifs entre 2021 et 2022 puisqu'on reste sur une moyenne de 209 collaborateurs.

Nous enregistrons une **hausse de 23.7% de nos effectifs** entre 2019 et 2022.

208
COLLABORATEURS AU 31.12.2022

- 180 salariés titulaires d'un contrat à durée indéterminée
- 26 salariés titulaires d'un contrat à durée déterminée
- 2 apprentis

Répartition de l'effectif au 31/12/2022

	F	H	Total	CDI F	CDI H	Total	CDD F	CDD H	Total	Répartition part totale ASDR
Biomédical et technique		6	6		6	6			0	2,88%
Dialyse	42	7	49	36	6	42	6	1	7	23,56%
HAD	72	16	88	61	14	75	11	2	13	42,31%
PUI	22	16	38	18	14	32	4	2	6	18,27%
Service administratif	15	7	22	14	6	20	1	1	2	10,58%
Système d'informations		5	5		5	5			0	2,40%
Total	**151**	**57**	**208**	**129**	**51**	**180**	**22**	**6**	**28**	**100%**

24
TITULARISATIONS EN 2022

- 19 collaborateurs déjà présents dans la structure
- 5 embauches externes

Au dela du simple recrutement, l'organisation générale de certains services a été repensée :

- Restructuration de la PUI avec la création de 2 pôles :
  - Pôle logistique : recrutement d'un responsable de pôle logistique qui regroupe le magasin et l'ensemble des agents logistiques
  - Pôle pharmacie : qui regroupe les pharmaciens et les préparateurs en pharmacie et placé sous la responsabilité du pharmacien gérant
- Structuration du pôle gestion
  - Nomination d'un responsable de pôle gestion qui regroupe les services facturation, comptabilité, contrôle de gestion et informations médicales ainsi que les achats
- Création d'un poste de responsable stratégie et développement – rattaché directement à la Direction Générale

Cette structuration générale a pour objectifs d'améliorer le management de proximité des équipes et de permettre aux managers de monter en responsabilité sur leur poste.

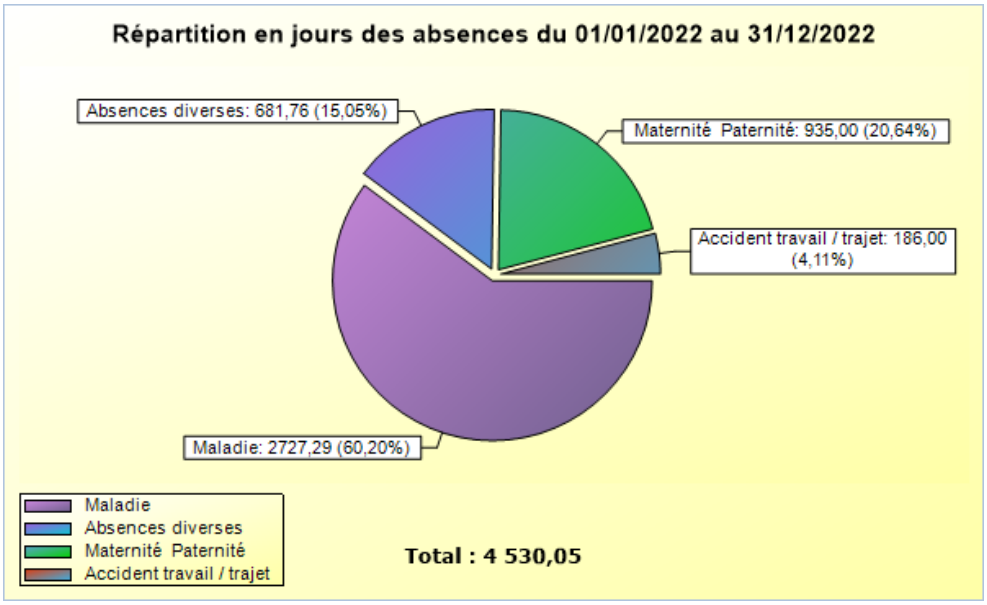
UN TAUX D'ABSENTEISME QUI RESTE PRESENT MAIS FORTEMENT MARQUE PAR DES ABSENCES MALADIE



Le taux d'absentéisme est un indicateur RH qui mesure l'écart de présence des collaborateurs entre la théorie et la réalité. L'ASDR suivant cette définition enregistre un taux d'absentéisme de 8.43% ; toutefois, si l'on pousse l'analyse un peu plus long et que l'on isole les absences pour maladie, l'on s'aperçoit que le **taux d'absentéisme** diminue fortement de 60% pour atteindre un taux de **3.35%.**

- Augmentation du taux d'absentéisme entre 2021 et 2022
- Taux 2021 : 6.89% contre 8.43% en 2022
- Taux d'absentéisme retraité des absences maladie 2022 = 3.35% contre 2.44% en 2021

Nombre de journées d'absences au 31/12/2022			
Catégorie	Jours travaillés théoriques	Jours d'absences	Taux d'absentéisme (%)
BIOMEDICAL ET TECHNIQUE	1 530.00	38.00	2.48
DIALYSE COMMUN	1 912.00	193.79	10.14
DIALYSE POSSESSION	766.00	66.00	8.62
DIALYSE ST ANDRE	1 842.00	76.86	4.17
DIALYSE ST PAUL	562.00	24.00	4.27
DIALYSE STE CLOTILDE	7 556.00	711.62	9.42
DIALYSE STE MARIE	614.00	2.00	0.33
HAD COMMUN	2 456.00	341.93	13.92
HAD EST	4 110.00	110.42	2.69
HAD NORD	6 850.00	1 162.43	16.97
HAD OUEST	4 722.00	424.00	8.98
HAD SUD	4 348.00	206.00	4.74
PUI	9 411.00	663.65	7.05
SERVICE ADMINISTRATIF	5 785.00	335.35	5.80
SYSTEME D INFORMATIONS	1 296.00	174.00	13.43
Salariés non affectés			
Total	53 760.00	4 530.05	8.43



- 42% des arrêts durent 3 à 7 jours
- Augmentation des affections chroniques ou d'arrêts liés à des grossesses à risque

Sur 2022, on note un fort taux d'absence maladie sur la dialyse commun, l'HAD NORD, le système d'informations et la dialyse de la Possession.

Lorsque l'on regarde la durée des arrêts plus en détails on s'aperçoit que 42% des arrêts ont une durée comprise entre 3 et 7 jours.

7.25% des arrêts sont toutefois des arrêts longs puisque supérieurs à 31 jours. On note effectivement au sein du service RH des arrêts plus longs liés à des affections chroniques de collaborateurs ou à des grossesses à risques entrainant des arrêts maladie dès le début de la grossesse.

Nombre de journées d'absences pour MALADIE au 31/12/2022

Catégorie	Jours travaillés théoriques	Jours d'absences	Taux d'absentéisme (%)
BIOMEDICAL ET TECHNIQUE	1 530.00	29.00	1.90
DIALYSE COMMUN	1 912.00	182.00	9.52
DIALYSE POSSESSION	766.00	61.00	7.96
DIALYSE ST ANDRE	1 842.00	30.00	1.63
DIALYSE ST PAUL	562.00	22.00	3.91
DIALYSE STE CLOTILDE	7 556.00	448.00	5.93
HAD COMMUN	2 456.00	46.00	1.87
HAD EST	4 110.00	71.00	1.73
HAD NORD	6 850.00	821.00	11.99
HAD OUEST	4 722.00	270.00	5.72
HAD SUD	4 348.00	82.00	1.89
PUI	9 411.00	288.00	3.06
SERVICE ADMINISTRATIF	5 785.00	243.29	4.21
SYSTEME D INFORMATIONS	1 296.00	134.00	10.34
Total	53 760.00	2 727.29	5.07

Répartition des absences pour MALADIE selon leur durée au 31/12/2022

Catégorie	Moins de 3 jours	Entre 3 et 7 jours	Entre 8 et 30 jours	Entre 31 et 90 jours	Plus de 90 jours
BIOMEDICAL ET TECHNIQ...		4	1		
DIALYSE COMMUN	1	6	1	1	1
DIALYSE POSSESSION		1		1	
DIALYSE ST ANDRE		1	1		
DIALYSE ST PAUL			1		
DIALYSE STE CLOTILDE	11	23	9	3	
HAD COMMUN		2	3		
HAD EST	2	4	5		
HAD NORD	6	13	23	9	1
HAD OUEST	5	7	5	3	
HAD SUD	4	1	2	1	
PUI	12	22	12		
SERVICE ADMINISTRATIF	14	15	7	1	
SYSTEME D INFORMATIO...	3	7	2	1	
Total	57	106	67	16	2

Afin de palier ces absences, nous travaillons avec des agences de travail temporaires et avons mis en place divers pool de remplacements.

En parallèle, l'Association continue son travail visant l'amélioration continue des conditions de travail des collaborateurs afin de réduire le taux d'absentéisme ou en tout cas le réguler.

UN RECOURS A L'INTERIM PRATIQUE

- 421 800€ de coût intérimaire
- 14 832 heures dont 6502 heures de remplacement et 8330 heures d'accroissement

Compte-tenu des difficultés de recrutement sur certains postes de travail et des enjeux de réactivité demandé sur certains recrutements, l'Association a fait le choix de travailler avec l'ensemble des partenaires locaux intervenant dans le domaine de l'intérim.

Ce choix nous permet d'optimiser nos délais de recrutement, d'avoir des viviers de professionnels disponibles et correspondant à nos profils, de bénéficier d'une souplesse dans la gestion des contrats notamment en cas de remplacements de courte durée, de bénéficier de réseaux locaux mais aussi nationaux du fait de leur partenariat avec certaines agences métropolitaines.

Ainsi, sur 2022, nous enregistrons une légère hausse de 1.3% du recours à l'intérim par rapport à 2021.

Ce recours nous permet d'assurer des remplacements prévus ou imprévus de professionnels divers exerçant dans les secteurs du soin, de la PUI mais aussi au niveau des services supports tels que la comptabilité ou le standard.

Il peut aussi servir à nous assurer des mises en contact avec des médecins spécialisés en gériatrie ou en urgence et de fait mobilisables sur nos activités d'HAD en vue de pourvoir à des remplacements prévus ou imprévus.

Sur 71 intérimaires intervenus en 2022, 16 ont pu obtenir par la suite un contrat au sein de l'Association dont 6 CDI.



UNE POLITIQUE DE REMUNERATION ATTRACTIVE

La politique de rémunération proposée au sein de l'ASDR répond aux exigences conventionnelles de la Convention Collective Nationale des établissements privés d'hospitalisation, de soins, de cure, de garde à but non lucratif du 31 octobre 1951 (CCN FEHAP 51).

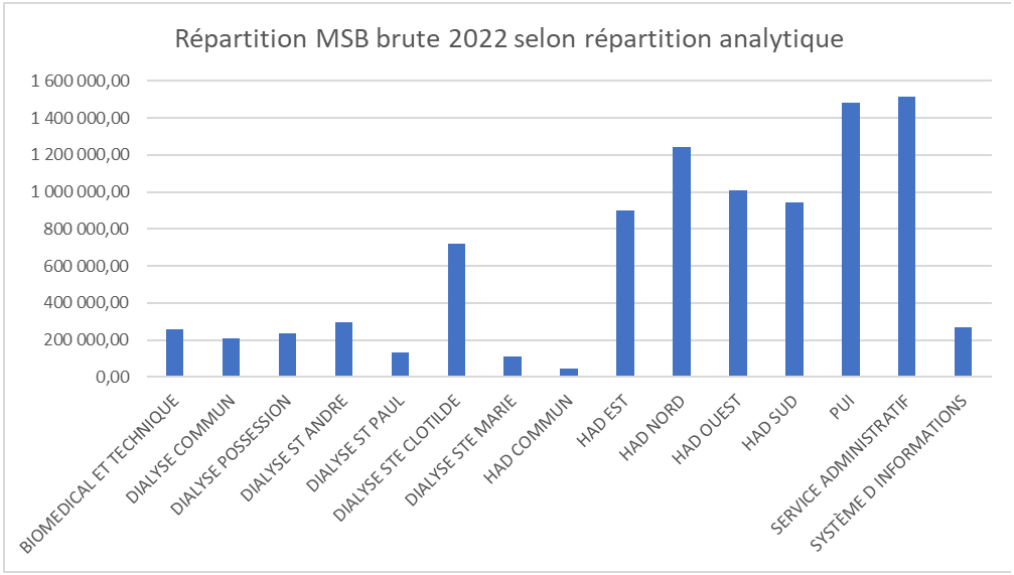
Toutefois face aux difficultés de recrutement sur certains postes et afin de proposer une rémunération attrayante face à des concurrents tels que les groupements hospitaliers, l'Association propose à ses collaborateurs des compléments de rémunération non conventionnels visant à indemniser une responsabilité particulière, une technicité, à dynamiser la politique de rémunération des bas salaires …

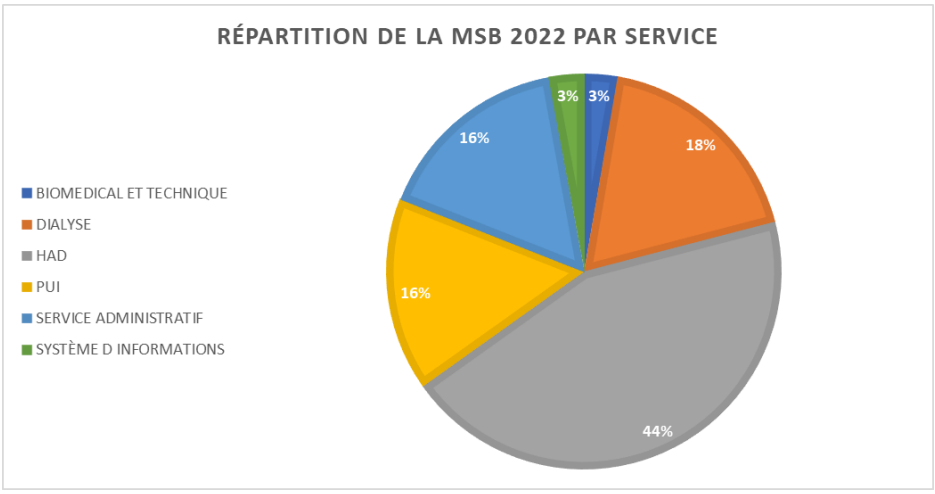
Afin d'apporter de la lisibilité sur l'ensemble des composantes de la rémunération, le service RH travaille sur 2023 à la mise en place d'un référentiel compléments non conventionnels qui sera soumis à la validation du Conseil d'Administration à chaque évolution, présenté pour consultation aux membres du CSE dès mise à jour et consultable par l'ensemble des collaborateurs de la structure.

Sur 2021, la masse salariale brute (MSB) de l'ASDR représentait 9 169 682.16€ ; en 2022, ce sont 9 374 251.08€ qui ont été versé au titre des rémunérations. Cela représente ainsi une évolution de 2.23% de la masse salariale.



- 9 374 251.08 € de MSB
- 617 602 € de prime SEGUR versée
- 230 009 € de rémunération d'astreintes versée
- 319 301 € de prime décentralisée versée





UNE POLITIQUE DE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES EFFICIENTE

UNE POLITIQUE DE FORMATION QUI REDEMARRE

La période COVID a marqué un temps d'arrêt dans la dynamique formation initiée par l'Association.

En 2020, l'activité formation a été quasi nulle du fait des restrictions, elle a recommencé timidement sur 2021 avec un total de 4 823 heures de formations comptabilisées.

En 2022, on enregistre une augmentation de 37% des heures de formation. Ce nouvel élan s'explique de plusieurs manières : élargissement des modalités de suivi des formations avec propositions de webinaires ou de formations en distanciel, relance des ateliers de formations internes ASDR, élargissement des offres de formations proposées en local,…

La formation des collaborateurs est une thématique centrale du pilotage des ressources humaines. Elle permet de maintenir son collaborateur dans l'emploi et de l'accompagner vers de nouveaux projets professionnels.

Le plan de formation proposé par l'Association est un plan biannuel co-construit avec les membres de l'encadrement opérationnel sur la base des besoins du terrain et les membres de l'encadrement stratégique au regard des orientations fixés par l'Association. Sur 2022, ont par exemple été dispensés des formations :

- Hypnose
- Soins palliatifs
- Fonction managériale en santé
- Prise en charge de la douleur
- Bientraitance
- Gestion des émotions
- Prise en charge des plaies
- Accompagnement des équipes aux évolutions de logiciels : Hopital Manager, SAGE X3, Bluekango
- Formations techniques : Piccline, PCA, TPN, circuit du médicament

Le service RH essaie de rester à l'affut de toutes nouveautés en terme de prise en charge ou de techniques innovantes afin de les proposer aux collaborateurs et ainsi maintenir notre expertise.

6 714 HEURES DE FORMATION

- 24 libéraux de dialyse formés soit 264.5 heures
- 210 professionnels formés soit 6 324 heures
- 17 professionnels inscrit à un Diplôme Universitaire soit 2 170 heures de formation

UN ENGAGEMENT DANS LA PROFESSIONNALISATION

Face aux difficultés de recrutement de professionnels dans nos secteurs d'activité, nous avons fait le pari de miser sur le savoir-faire de nos professionnels pour contribuer à la formation de jeunes en situation d'apprentissage.

2 ALTERNANTS AU SEIN DE NOS EQUIPES

C'est ainsi que l'association a accueilli 2 apprentis qui suivent un cursus diplômant en alternance au sein de nos équipes. Sous l'œil vigilant de leur tuteur, ces jeunes en contrat d'apprentissage se forment à nos métiers notamment dans le domaine de la comptabilité et de la préparation en PUI.

Il s'agit ici d'un partenariat gagnant-gagnant puisqu'en accompagnant nos professionnels internes à la fonction de tuteur, nous leur permettons de valoriser leur savoir-faire tout en contribuant à la formation d'un jeune qui pourra potentiellement par la suite intégrer nos équipes en étant déjà opérationnel.

Parce qu'aujourd'hui les voies d'accès à la formation professionnelle continue sont tellement larges, nous ne nous limitons pas qu'à la formation d'alternants. Nous avons également accompagné un collaborateur sur un dispositif de PRO-A afin de lui permettre d'évoluer sur un poste d'assistant qualité en obtenant en parallèle un diplôme.



1 SALARIE EN ACCOMPAGNEMENT PRO-A

Nous avons ainsi à ce jour une secrétaire médicale qui a bénéficié d'une promotion sur le poste d'assistante qualité.

LES STAGES NE SONT PAS OUBLIES

Quand on parle de formation professionnelle, on imagine de suite la formation continue et on pense alternance, transition professionnelle, VAE mais il ne faut pas oublier que les salariés / les futurs professionnels peuvent également être issu de formation initiale.

A juste titre, nous accueillons régulièrement des professionnels issus :

- de l'IRMSOI et qui suivent une formation de diplôme de cadre de santé
- des Mentions Complémentaires d'Aide à Domicile (MCAD) en partenariat avec le lycée Léon Lepervenche.
- des diététiciens issus du Lycée Marie Curie
- des assistants de service social en lien avec l'IRTS
- des informaticiens
- des professionnels issus des métiers de la comptabilité / gestion

- 12 stagiaires accueillis



- Etablissement agrée à l'accueil d'interne en médecine

Il s'agit certes de périodes de formation sur le terrain plus courtes mais qui nous permettent déjà d'avoir un regard sur les compétences et postures professionnelles de nos futurs collaborateurs.

Ces périodes de stage ont permis à 3 professionnels d'obtenir un emploi au sein de l'Association dès obtention de leur diplôme.

L'ASDR se positionne également sur l'accueil de professionnels médicaux. A cet effet, nous avons pu accueillir et accompagner 2 internes en médecine et sommes en cours de demande d'agrément pour l'accueil d'internes en pharmacie.

Notre objectif pour les années à venir ?

Devenir LA REFERENCE et pour se faire, il nous faut continuer à nous faire connaitre auprès des établissements de formation afin d'améliorer notre visibilité et ainsi proposer des terrains de stage plus vaste : ergothérapeute, orthophoniste, infirmier de coordination, secrétaire médicale, technicien biomédical ….

Plus on sera visible, plus on formera de jeunes ou des professionnels en situation de reconversion, plus on élargira notre vivier de recrutement et on optimisera les délais d'opérationnalité de nos professionnels.

UNE POLITIQUE SOCIALE DYNAMIQUE

MISE EN PLACE DE TICKETS RESTAURANT

- Enveloppe allouée de 150 000 €
- 25 513 titres commandés
- 566 tickets papier

Sujet phare auprès des collaborateurs depuis quelques années, la Direction de l'ASDR a souhaité, en 2022, donner une suite favorable à la demande de mise en place de tickets restaurants.

Pourquoi maintenant et pas avant ? Au regard de l'augmentation de coût de la vie, l'Association a souhaité par la concrétisation de ce projet donné un coup de pouce au pouvoir d'achat des collaborateurs.

Le projet a été pensé sur une base de 200 collaborateurs avec l'attribution de tickets d'une valeur de 7 € dont 50 % pris en charge par la structure.

Au 31.12.2022, l'Association recensait 162 bénéficiaires pour un coût total de 95 000 €.

Petit clin d'œil à la cellule RSE fraichement mise en place, l'Association a souhaité s'orienter sur une solution dématérialisée afin de réduire la consommation de papiers. Ainsi, tous les collaborateurs présents depuis plus de 3 mois dans la structure disposent d'une carte électronique utilisable sur les plateformes de restauration en ligne, permettant un paiement sans contact et via téléphone portable.

Seuls les professionnels positionnés sur des CDD de remplacement ou de renfort de courte durée bénéficient de tickets papiers.

VERSEMENT D'UNE INDEMNITE CARBURANT

- 93 bénéficiaires
- 14 000€ de primes distribuées

Toujours dans un souci d'accompagner les collaborateurs face à l'augmentation du coût de la vie sur ces derniers mois et notamment face à l'inflation du prix des carburants, la Direction de l'Association de Soins à Domicile à la Réunion a souhaité soutenir le pouvoir d'achat des collaborateurs amenés à se déplacer avec leur véhicule personnel pour se rendre sur leur lieu de travail.

Ainsi, la Direction de l'Association a souhaité attribuer une prime de 150 € nette à l'ensemble des collaborateurs amenés à utiliser leur véhicule personnel pour se rendre sur leur lieu de travail et présents sur la période du 01 août au 30 septembre 2022.

Il s'agissait d'un montant forfaitaire défini par la Direction et qui ne tient pas compte de la puissance fiscale du véhicule, du type de carburant utilisé ni même de la distance entre le lieu d'habitation et le lieu de travail.

VERSEMENT D'UNE PRIME PARTAGE DE LA VALEUR

L'année 2022, n'a pas été marquée que part la hausse du coût de la vie ; l'ASDR a aussi vibré au rythme de la visite de certification qui s'est tenue en mai 2022.

Il s'agissait d'un moment fort qui a demandé l'implication de l'ensemble des hommes et femmes qui composent la structure.

Afin de valoriser l'effort collectif déployé lors de la certification et compte-tenu des résultats obtenus par la structure, la Direction de l'ASDR et son Conseil d'Administration ont souhaité allouer une prime exceptionnelle à l'ensemble de ses collaborateurs.

La loi n° 2022-1158 du 16 août 2022 portant mesures d'urgence pour la protection du pouvoir d'achat a créé la prime de partage de la valeur (PPV) qui remplace ainsi la prime exceptionnelle de pouvoir d'achat.

Afin de garder cet esprit de soutien du pouvoir d'achat face à l'inflation, l'Association a souhaité mettre en place des critères permettant de moduler le montant versé en fonction des bénéficiaires. Cette modulation a permis de soutenir les bas salaires en leur permettant de bénéficier d'une prime moyenne de 3 000 € alors que les plus hauts salaires se situaient plutôt sur des primes de 500 €.

Une présentation de ce dispositif avait été préalablement faite à l'ensemble des responsables de service qui ont à l'unanimité validé les critères de modulation et félicité l'initiative.

- 301 600 € d'enveloppe distribuée
- 202 bénéficiaires
- Prime moyenne de 1 493€

VERSEMENT D'UNE PRIME D'INTERESSEMENT

L'ASDR a signé conjointement avec les membres élus du CSE en 2020 son accord d'intéressement couvrant la période 2020-2022.

Ce nouvel accord prévoit une rémunération des professionnels en deux temps :

- Une enveloppe initiale de 6% du résultat net de l'association
- Une majoration de l'enveloppe de base en fonction du niveau d'atteinte de 4 critères considérés comme transversaux :
    - Indice de gestion de la flotte automobile
    - Qualité de traitement de la facturation des activités de soins
    - Formation des professionnels de santé libéraux
    - Satisfaction des patients 2021

- 234 bénéficiaires
- Prime moyenne de 341.6 € de prime
- Enveloppe totale de 79 941.88 €

A l'arrêté des comptes, l'enveloppe de base dédiée à l'intéressement 2021 s'élevait à **55 611.74 €.**

Une fois l'ensemble des critères traités, nous avons pu arriver à un coefficient de majoration de l'enveloppe de base de 1.4375.

Ainsi, l'enveloppe réellement distribuée aux collaborateurs s'élevait à 79 941.88 €.

UNE POLITIQUE QVCT QUI EVOLUE ET SE STRUCTURE

INDEX EGALITE HOMMES / FEMMES

Malgré le principe « à travail égal, salaire égal » qui est inscrit dans la loi, il a été constaté que la rémunération des femmes reste en moyenne inférieure de 9 % à celle des hommes.

Afin de lutter contre ces discriminations et ainsi réduire les écarts, le Ministère du travail a imposé à chaque entreprise **la mesure des écarts de rémunération entre les différents sexes au regard d'indicateurs et la publication de son résultat (appelé index) calculé sur 100 points.**

Le secteur du soins reste majoritairement un secteur très féminin et ce n'est pas faute d'essayer de recruter des hommes !

Sur 2022, l'Association comptabilisait une moyenne de 151 femmes et de 57 hommes.

Ainsi, on s'aperçoit que la proportion de femmes est plus élevée que celles des hommes ; le sexe masculin est donc la catégorie la plus sous-représentée

INDEX EGALITE PROFESSIONNELLE

78/100

MISE EN PLACE D'UN BAROMETRE SOCIAL

La Direction de l'ASDR et le service RH ont souhaité proposer un baromètre social à l'ensemble de ses collaborateurs ainsi qu'aux infirmiers libéraux intervenant régulièrement en dialyse. L'objectif de ce baromètre social était de mieux connaitre et comprendre les attitudes et comportements des professionnels de la structure.

Il a été rappeler dans l'introduction que ce dispositif était piloté par le service RH et qu'il permettait une veille sur la perception des risques et l'identification des actions correctives à déployer. Ces actions seront par la suite intégrées au projet d'établissement CARE 26.

Cette enquête a été construite autour de 4 grandes thématiques :

- **Organisation et conditions de travail – 69% de satisfaction (satisfait à très satisfait)**
  - 5 questions
  - 1 champ d'expression libre
- **Relations internes – 62.31% de satisfaction (satisfait à très satisfait)**
  - 5 questions
  - 1 champ d'expression libre
- **Reconnaissance – 55.51% de satisfaction (satisfait à très satisfait)**

BAROMETRE SOCIAL

- 63.4% de taux de participation
- Questionnaire anonyme
- Accessible durant 2 semaines

- 5 questions
- 1 champ d'expression libre

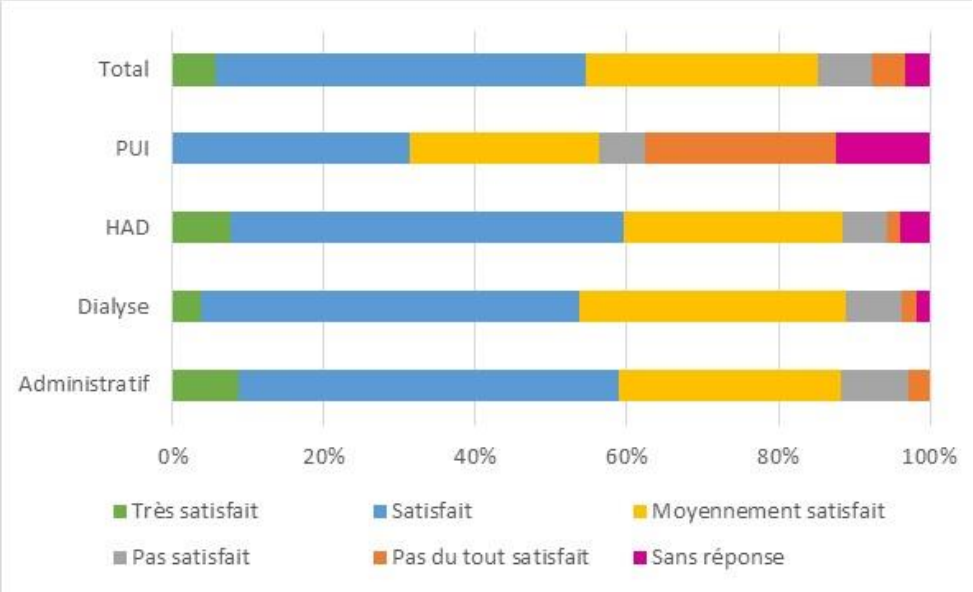
- **QVT – 72.01% de satisfaction (satisfait à très satisfait)**
  - 3 questions
  - 1 champ d'expression libre

Les questions nous ont permis d'étudier le niveau de satisfaction des collaborateurs sur les différentes thématiques et les champs libres d'identifier les attendus de ces derniers afin de proposer des actions répondant à leurs demandes.

Globalement tous les services ont joué le jeu sauf la PUI qui est sous-représentée.

	Nbre de répondants	Nbre total de collaborateurs dans le service y compris IDEL de dialyse	Taux de participation au baromètre
Administratif	34	43	79,07%
Dialyse	54	80	67,50%
HAD	52	84	61,90%
PUI	16	39	41,03%
TOTAL	**156**	**246**	**63,41%**

Il en ressort globalement un niveau de satisfaction générale sur les items et un travail plus poussé à entreprendre sur la thématique de la reconnaissance du travail fourni.



Des actions correctives ont été pensées et sont en cours de déploiement pour tenter d'améliorer le ressenti des collaborateurs sur cette thématique et permettre à l'Association de continuer à s'améliorer sur les autres thématiques.

Il est à préciser que l'ensemble des réponses apportées dans les champs libres ont contribué à l'analyse générale de la situation et ont contribué à la mise en exergue d'actions d'améliorations.

MISE EN PLACE D'UN GROUPE DE TRAVAIL QVCT

A l'occasion de la semaine de la QVCT, l'Association a proposé un WORLD Café à ses collaborateurs portant sur la réécriture de l'accord QVT. L'idée était de pouvoir faire l'état des lieux des actions existantes, de celles à maintenir et de celles à développer.

Ce travail collectif a permis de réunir autour d'une table une vingtaine de collaborateurs issus de tous services et d'aboutir à des propositions d'actions pouvant être intégrées dans le nouvel accord QVCT que l'Association souhaite conclure en 2023.

Cette journée a permis de désigner des référents QVCT au sein des collaborateurs : Muriel RUBENS – Assistante sociale en HAD, Hedley BRELU BRELU – Responsable systèmes d'informations, Marion FERNANDES – Ergothérapeute en HAD. Ces derniers participeront donc au comité de pilotage de l'accord et seront rejoint par des membres du CODIR qui se sont portés volontaires pour travailler sur la thématique.

L'objectif de ce comité de pilotage : aboutir à la rédaction d'une charte QVCT et d'un accord qui puisse être représentatif des attentes collaborateurs et Direction avec des actions réalisables et mesurables.

MISE EN PLACE DE GROUPES DE PAROLE EN HAD

Dans le cadre de sa politique QVCT, l'ASDR a souhaité accompagner ses professionnels intervenant notamment en HAD par la mise en place de groupes de paroles ayant pour objectifs de :

Trouver une écoute respectueuse et attentive, qui permettra le lâcher-prise

Permettre à chacun d'être authentique et d'exprimer son ressenti sans crainte du jugement

Exprimer ses sentiments, angoisses, souffrances et émotions liées au sujet abordé

Identifier et mobiliser les ressources nécessaires pour affronter la réalité

Réduire l'isolement psychosocial générateur d'angoisse et de grande souffrance

Permettre à chacun de devenir acteur de son changement

Traiter les tensions relationnelles et personnelles liées à leurs missions

Sur 2022, ce sont ainsi 29 sessions qui ont pu se tenir à raison d'une intervention par mois par antenne. Ce sont en moyenne 5 professionnels de corps de métiers différents qui y assistent.

Pour 2023, l'ambition est de pouvoir étendre ces espaces de discussions aux professionnels de dialyse, de la PUI et à l'encadrement.



GROUPE DE PAROLE

- 29 sessions toutes antennes confondues
- 5 collaborateurs en moyenne par session

RENFORCER LA COHESION ET LE TRAVAIL EN EQUIPE



- 27 professionnels (AS/ASH et IDEL) accompagnés
- 2 infirmiers coordonnateurs coachés
- 1.5 mois de coaching

L'activité en dialyse ayant augmenté notamment avec l'ouverture d'une série complémentaire en MJS Ste Clotilde et LMV soir à St André, nous avons identifié des problématiques de communication entre les équipes soignantes. Nous avons ainsi souhaité mettre en place un coaching d'équipe visant à :

- Accompagner les équipes (salariés et libérales) des 2 sites pour améliorer la communication et la coopération dans les binômes de travail (infirmiers et aide soignants) et avec les infirmiers coordonnateurs.
- Permettre au personnel encadrant de mieux asseoir leur leadership auprès des équipes opérationnelles.

- Maintenir une posture professionnelle dissociée de tensions émotionnelles et relationnelles.

Ainsi, ce ne sont pas moins de 27 professionnels qui ont pu bénéficier de l'accompagnement de Mme MARTI sur une période de 1,5 mois.

A l'issu du coaching, les 2 infirmiers coordonnateurs ont ainsi pu nous (la Direction) présenter leur plan d'actions qui a été validé constituant ainsi leur feuille de route pour cette année 2023.

Bénéfices visibles du coaching :

- Amélioration de la communication et du travail en équipe
- Mise en place de temps d'échange entre les infirmiers coordonnateurs mais aussi avec les équipes
- Positionnement des infirmiers coordonnateurs dans l'animation des équipes

AUDIT PUI : UNE REORGANISATION DE LA PUI EN DEUX POLES

Entre 2016 et 2021le service PUI a connu une augmentation considérable de ses effectifs dans le but d'accompagner la croissances des activités d'HAD et de dialyse.

L'ASDR a donc souhaité sur 2021, déployer un audit social PUI afin d'identifier les dysfonctionnements éventuels pouvant exister au sein du service et apporter des actions d'amélioration collective.

- Audit entamé en 2021 avec finalisation en 2022
- Embauche d'un cadre logistique en 2022
- Révision de l'organigramme de la PUI

Un groupe de travail a donc été constitué et a permis d'identifier les actions prioritaires suivantes :

Management de proximité à renforcer

Demandes de règles claires et équitables

Besoin de reconnaissance

Afin de répondre aux demandes des équipes, nous avons retravaillé l'organisation générale de la PUI et avons recruté un cadre logistique. L'objectif de cette embauche était de scinder la pharmacie en deux pôles :

Un pôle logistique regroupant l'ensemble des agents de service logistique et le magasin soit une quinzaine de professionnels

Un pôle pharmacie – circuit du médicament composé de pharmaciens, préparateurs en pharmacie et de préparateurs référents prestataires soit une quinzaine de professionnels

L'objectif de cette réorganisation est de scinder en pôles de compétences une équipe de 30 professionnels afin de leur permettre d'avoir un réel management de proximité à savoir un encadrant pour 15 professionnels contre initialement 1 pour 30 professionnels. Cela permet ainsi une individualisation de l'accompagnement des équipes, permet de recréer du lien entre les professionnels,

Cette proximité permet de contribuer à l'amélioration des pratiques, à un management de proximité et équitable et à l'accompagnement des professionnels sur leur besoin de reconnaissance.

UNE ORGANISATION DU TRAVAIL QUI S'ADAPTE AUX EVOLUTIONS CONJONCTURELLES

L'ASDR se veut porteuse de projets novateurs et en recherche perpétuelles d'actions d'améliorations des pratiques professionnelles. Le développement des technologies de l'information et de la communication à distance ont permis au cours des dernières années l'essor de nouvelles formes d'organisations du travail. Les mouvements sociaux et crises sanitaires rencontrés sur le Département entre 2018 et 2021 nous ont poussé à revoir nos méthodes de travail en adoptant le dispositif de télétravail.

A cet effet, il nous a semblé nécessaire de pérenniser ce dispositif d'organisation du travail. L'ASDR souhaite que le télétravail soit développé aussi bien dans un cadre régulier que dans un cadre occasionnel.

- **1 205 jours de télétravail** sur la période 01/03/22 au 31/12/22
- **12 050 € d'allocation télétravail** versée (base forfait URSSAF 10 €/jour) dans la limite de 3 jours maximum
- **49 adhérents au dispositif**

La mise en place d'un accord télétravail le 01/03/2022 répond ainsi à plusieurs objectifs :

Le déploiement d'une organisation de travail en phase avec les évolutions législatives,

Une meilleure harmonisation des temps vie professionnelle / vie personnelle,

L'efficacité et la qualité de travail fourni en prenant en compte des nécessités opérationnelles, organisationnelles, techniques et financières,

Une réduction du nombre et du temps de trajet source de fatigue et de stress lié aux potentiels embouteillages, et par conséquent une réduction des dépenses liées aux consommations de carburant,

Le développement d'un engagement vers une démarche RSE (responsabilité sociétale des entreprises),

La performance des salariés

L'ASDR à travers cet accord souhaite réaffirmer sa volonté de maintenir le lien entre l'Association et les salariés au plus près des activités et entend valoriser l'esprit d'équipe et respecter le bon usage des technologies de l'information et de la communication (TIC).

La Direction de l'Association au travers de cet accord souligne qu'un des facteurs de réussite essentiel de ce mode d'organisation du travail repose sur un accord de confiance mutuelle entre le collaborateur et son responsable hiérarchique.

UNE INTERNALISATION DES COMPETENCES QUI PERMET DE GAGNER EN EFFICACITE



- 7 collaborateurs concernés
- 31 395 € de complément annualisation versé
- 35 286 € d'heures de dépassement annualisées rémunérées soit 1 450 heures complémentaires / supplémentaires

Afin de pallier les absences prévues et imprévues de ses collaborateurs, l'Association fait à des services d'agences d'intérim ou recrute en CDD.

Chaque nouveau professionnel est ainsi accompagné à la maitrise de nos outils informatiques et nos process sur une période de doublure allant d'une semaine à 15 jours. Etant sur des remplacements très souvent ponctuels, le turn-over CDD est élevé ce qui entraine une fatigue des équipes dans l'accompagnement prodigué aux nouveaux arrivants et une perte de qualité dans la prise en charge ou continuité d'activité.

Afin de gagner en efficacité et en réactivité tout en préservant les équipes, l'Association a fait le choix d'internaliser ses talents. Nous avons ainsi calqué sur le fonctionnement du secteur touristique et avons souhaité mettre en place de l'annualisation de temps de travail.

*

Initialement déployé sur le secteur de la dialyse au travers la mise en place d'un pool de remplacement de 5 professionnels, l'annualisation a aujourd'hui gagné du terrain et s'inscrit pleinement dans nos pratiques en PUI (préparateurs et livreurs) et en HAD (médecins).

Les professionnels dits « annualisés » bénéficient donc d'un planning annuel d'intervention basé sur les absences prévues de leurs collègues. Ils peuvent également ponctuellement être mobilisables en cas d'absences imprévues de professionnels sur de courtes périodes.

Compte-tenu de la configuration du poste (mobilisation au pied levé, déplacements inter-sites sans rémunération d'indemnités kilométriques, …), nous avons souhaité créer un complément de rémunération qui vient majorer leur salaire de base de 20%.

Ce sont donc en 2022, 7 professionnels annualisés qui exercent au sein de la structure. Notre ambition pour 2023 est de continuer à travailler avec l'ensemble des responsables de service pour identifier et sécuriser les métiers sous tension en internalisant des professionnels supplémentaires mobilisables.

ACCOMPAGNEMENT A L'USAGE DES SI

MIS EN OEUVRE

L'équipe SI est composée d'un technicien ayant comme rôle la hotline (support) pour accompagner les usagers salariés et libéraux des systèmes d'informations de l'association dans l'utilisation au quotidien des outils informatiques, téléphoniques et télévisuels.

Selon le degré de criticité d'accompagnement, plusieurs canaux de contacts sont mis à disposition : téléphonique, ligne directe depuis les domiciles en HAD ou mail.

Une astreinte SI, du lundi 7H30 au samedi 19H est joignable en cas de nécessité.

5 395 SOLLICITATIONS DU SUPPORT SI

- **93 %** (4 987) liées à l'accompagnement à l'usage des SI en interne
- **7 %** (398) liés à l'accompagnement et l'usage de la tablette DPI en HAD

6 ETP AU SEIN DE L'EQUIPE SI :

- **1** ETP dédié à la fonction Hotline
- **5** ETP pouvant intervenir en expertise ou renfort selon la thématique de la sollicitation

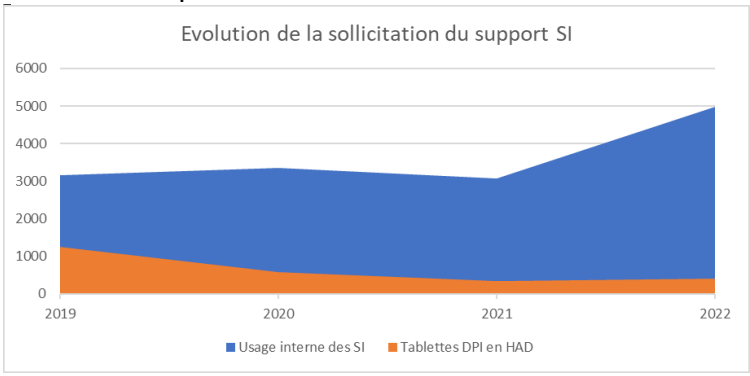
EVALUATION

Usage interne des SI : Après une période post-covid relativement stable, lié au fait que peu d'évolutions technologiques en termes de SI ont été opérées et qu'il n'y a pas eu de changement notable en terme d'outils logiciels, l'année 2022 a connu une forte croissance.

Cette forte croissance est lié au déploiement des nouveaux outils logiciels mis en œuvre courant 2022 :

- refonte de l'outil de GED avec le déploiement de BlueKanGo
- Mise en œuvre d'un nouveau logiciel de GAP (dossier administratif, PMSI, TAA) en HAD et en dialyse
- Mise en œuvre d'un ERP pour remplacer les logiciels de gestion de la comptabilité et des immobilisation
- Changement des outils de visioconférence

Tablettes DPI en HAD : L'année 2022 reste dans la lignée des 2 années précédentes, le parc de tablettes ayant massivement été changé en 2019, les systèmes sont fiables et fonctionnels. La très grande majorité de l'accompagnement sur ce domaine est lié à la gestion des identifiants de connexion des libéraux pour l'utilisation du DPI.



PERSPECTIVES

Renforcer en 2023 les ETP dédiées à l'accompagment à l'usage des SI afin de pouvoir accompagner les ambitions de déploiement des actions du projet d'établissement CARE 26.

DEPLOIEMENT DE LA GAP HOPITAL MANAGER

MIS EN OEUVRE

Dans le cadre de l'harmonisation des outils de gestion administrative du patient, et de la volonté de l'association de s'intégrer dans le parcours de soins global du patient, l'ASDR a décidé de déployer l'outil de gestion administrative du patient Hopital Manager.

Ce logiciel unique, connecté aux DPI Hémadialyse pour la prise en charge des patients dialysés et MHCare pour les prises en charge HAD, permet de disposer d'une identité unique et qualifiée du patient et d'avoir un seul moteur de facturation TAA.

Ce projet, initié mi 2021, a fait l'objet sur le premier semestre 2022 du cadrage nécessaire à la mise en œuvre, et d'un déploiement à compter de septembre 2022.

EVALUATION

Si la mise en œuvre à compter du 1er septembre s'est faite en mode « big bang » sur l'ensemble des activités d'HAD et de dialyse, la prise en main et la montée en charge des services supports s'est fait de manière progressive tout au long du second semestre 2022.

Cette seconde partie de l'année 2022 a permis :

- d'afiner les réglages et paramétrages fonctionnels de l'application,
- d'envisager et déployer de nouvelles organisations de travail au sein des services supports,
- de gagner en réactivité sur le début du chemin clinique HAD, notemment lié à l'absence de délai pour que les données entre la GAP et le DPI soient échangées,
- d'améliorer l'identitovigilance au sein de l'établissement en disposant de moteurs logiciels plus efficaces et du système de qualification d'identité INS,
- de faciliter la facturation TAA en disposant du téléservice CDRi,
- d'émarger aux projets Ségur du Numérique en Etablissement de Santé, et d'alimenter l'espace santé de nos patients avec nos comptes rendus.

PERSPECTIVES

Cet outil est le socle technique permettant d'accompagner les objectifs opérationnels de tenue du dossier patient et de parcours patient.
Il est donc envisagé de poursuivre les développements autour de la production documentaire en lien avec nos prises en charges, et de faciliter les échanges sécurisés avec les acteurs de santé.

FORMATION ET ASSISTANCE AU DEMARRAGE

- **17** jours de formation préalables au lancement
- **3** semaines d'assistance au démarrage sur site
- **4** jours d'accompagnement spécifiques à distance

PRIORITÉS AJOUTÉES

- Améliorer la présence sur les réseaux sociaux
- S'assurer que le coût du développement ne dépasse pas le budget

EQUIPE PROJET PLURIDISCIPLINAIRE COMPOSEE DE REPRESENTANTS :

- du pôle gestion,
- de l'HAD,
- de la dialyse,
- de la Pharmacie à Usage Intérieur,
- des SI

SENSIBILISATION A LA SECURITE DES SI

MIS EN OEUVRE

La cybersécurité est une thématique qui prend une ampleur conséquente au fil des années, et le principal vecteur à ce jour demeure l'usager.

En 2022, l'ASDR a fait évoluer ses campagnes de sensibilisations en organisation des ateliers et des temps d'échange en présentiel afin d'améliorer la vigilance cyber des collaborateurs.

Ces ateliers ont été menés de Mai à Décembre 2022 et l'ensemble des collaborateurs internes de l'association ont été conviés.

Une sensibilisation particulière a été menée auprès de l'équipe SI ainsi qu'auprès de l'encadrement afin de disposer de « relais de bonnes pratiques » au sein des services.

EVALUATION

A l'issue de chaque session de sensiblisation, un questionnaire d'évaluation a été proposé aux participants, permettant d'échanger sur leur perception des enjeux de cybersécurité dans leur quotidien, leurs pratiques et le déroulé de l'atelier.

De manière unanime, une prise de conscience des participants autour des mots de passes a été opérée.

PERSPECTIVES

Avec 65 % de taux de participation en 2022, ce schéma de sensibilisation va être poursuivi, en construisant pour les années à venir de nouvelles approches plus ludiques afin d'arriver à impliquer, dès 2023, 100 % des collaborateurs.

De l'outillage SI complémentaire sera déployé pour répondre aux enjeux de sécurité tout en maintenant une fluidité opérationnelle élevée.

10 CAMPAGNES DE SENSIBILISATIONS MENEES :

- **256** liens de phishings envoyés,
- **10 H** de formations dispensées
- **166** participants soit 65 % des effectifs
- **4 %** des collaborateurs ont suivi les liens jusqu'au bout

UNE ETAPE DE SENIBILISATION AUTOUR DES THEMATIQUES :

- Sécurité des mots de passes,
- Mails frauduleux,
- Partage sécurisé de données de santé.

CAMPAGNES ORGANISEES ET MENEES EN INTERNE PAR LE RSSI :

- A destination de **l'ensemble des collaborateurs,**
- **Organisées en présentiel** afin de faciliter les échanges avec le personnel

CHANGEMENT DES OUTILS DE VISIOCONFERENCE

L'USAGE EN QUELQUES CHIFFRES :

- **6** salles de visioconférences
- **1600** visios réalisées par an
- **250** collaborateurs internes équipés

BUDGET

- **30 k€** d'investissements pour renouveller le matériel des salles
- **3 k€** de liences annuelles pour l'usage

PILOTAGE ET MISE EN OEUVRE

- **Comité de pilotage restreint** (direction & SI) compte tenu des délais
- **Déploiement technique** assuré en interne
- **Installations des salles** par le service technique ASDR
- **Accompagnement à l'usage** par l'équipe SI

MIS EN OEUVRE

L'ASDR disposait depuis 2018 de la solution StarLeaf, portée par un marché régional et interconnectant l'ensemble des établissements sanitaires et certains établissements médico-sociaux du département.

De manière unilatérale, le fournisseur a décidé de cesser ses acticités, poussant l'association à identifier et mettre en œuvre en moins de 2 mois une nouvelle solution de visioconférence.

En effet, de part ses organisations du travail, et la couverture du territoire, l'ASDR est sur le plan local santé le 5è utilisateur de solution de visioconférence, déployée de manière opérationnelle pour la tenue des staffs et mini-staff en HAD comme en dialyse, l'organisation de réunions et la tenue de formations.

La solution Teams, intégrée à la suite Microsoft 365 déjà déployée, a été mise en œuvre.

EVALUATION

Une appropriation fluide et rapide des outils compte tenu de l'usage déjà existant de la suite Microsoft 365, et des choix de la direction :

Le personnel utilisait déjà les outils de collaboration issus de la suite Microsoft 365, que ce soit pour l'organisation des réunions, la disponibilité des personnes et des salles.

Le choix de la direction et des SI d'équiper les salles de visioconférence avec un matériel de qualité, en allouant un budget initialement non fléché, a permis de faire bénéficier aux usagers d'une immersion et d'une expérience encore plus fluide avec la nouvelle solution.

L'intégration parfaite de Teams à l'ensemble des outils Microsoft déjà déployés a permis de gagner en productivité et en interractions.

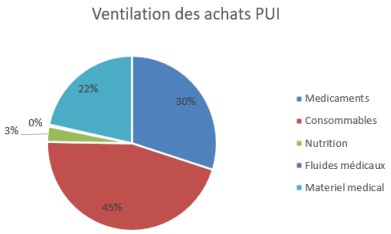
PERSPECTIVES

Le logiciel Teams déployé va au-delà d'un simple outil de visioconférence.

Les fonctions de partage et d'outils collaboratifs intégrés (chat, équipes …) seront étudiées pour envisager un déploiement auprès des groupes de travaux et des équipes projets.

ACTIVITE PHARMACEUTIQUE

BUDGET PUI
6 M€



COÛT UNITAIRE

- 50€ / JOUR HAD
- 64€ / SEANCE DIALYSE

64 % MARCHE O2CM

GESTION DE STOCK EN LOCAL :

Emprunts HAD :
97 références

Emprunts Dialyse :
20 références

ORDONNANCES HAD

- 22 915 traitées en 2022
- 1 909 / mois en moyenne
- + 33% / 2021

HAD :

- 29 527 Commandes préparées
- 18 641 livraisons

DIALYSE :

- 65 051 Dispensations EPO/HBPM/Parsabiv
- 98 conciliations médicamenteuses

=> LOGISTIQUE D'APPROVISIONNEMENT & STOCKAGE

MIS EN OEUVRE

Mise en œuvre de la **sérialisation** (ARROW)

Ré-étiquetage formes non unitaires.

Sécurisation armoire PAP/Solutés hypertoniques + médicaments de dialyse

Installation **armoire médicaments** pour St-André et Ste-Clo UDMA et UAD.

Sécurisation **stockage stupéfiants au domicile**.

EVALUATION ET PERSPECTIVES

Mise en place **d'indicateurs prêt/emprunt**, **erreurs de stock**

=> DISPENSATION ET PHARMACIE CLINIQUE EN HAD & DIALYSE

MIS EN OEUVRE

Reprise des **groupes de travail collaboration PUI/HAD** et rédaction + mise en œuvre des procédures : **Gestion du stock à domicile + Traitement personnel**

Evolution du process de **saisie contrôlée**

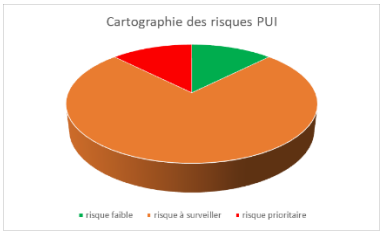
Conciliation médicamenteuse en dialyse : 50% patients conciliés

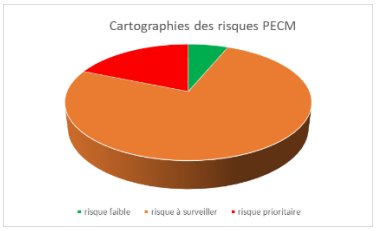
EVALUATION ET PERSPECTIVES

Audit **qualité de la prescription** / adéquation plan de soins

Audit plus-value **contrôle effectif** du pharmacien

Audit **retours en fin d'HAD**





Ateliers PUI-ASDR	Nombre de participants
Principe de bases en Dialyse	25
Médicaments à risque	27
Sécurisation des médicaments à risque	43
Bon usage des anti-infectieux	40
Perfusions et BU des valves	15
Antihypertenseurs	32
Précautions standards	16
Calcul de dose – PCA	12
Circuit du médicament en dialyse	24

=> QUALITE ET QVT

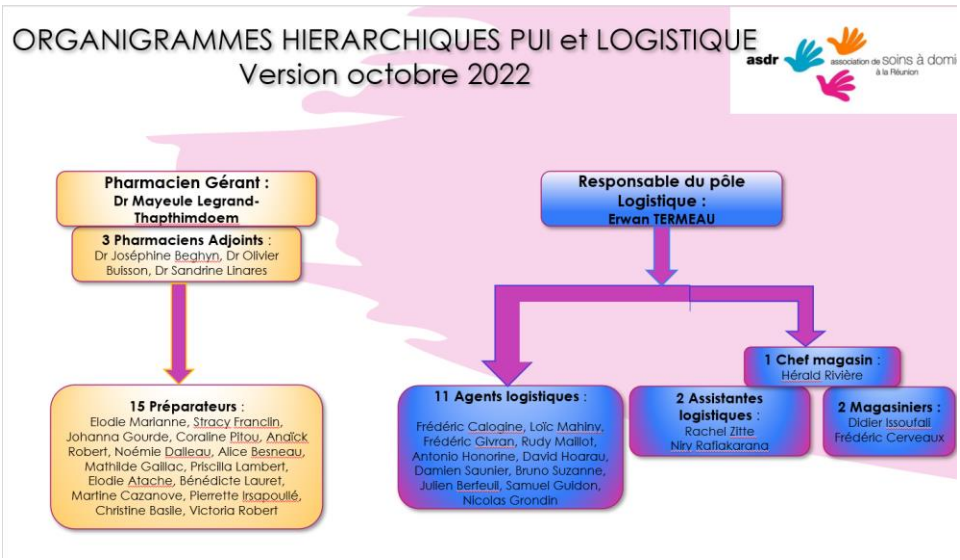
MIS EN OEUVRE

Cartographies des risques PUI & PECM

Pérennisation des Ateliers PUI-ASDR (iatrogénie, sécurisation et mise à jour des connaissances)

Audits chaîne du froid, ré-évaluation ATB

Plan d'actions organisationnelles suite à l'audit social : création du pôle Logistique, réorganisation management PUI, poste de préparatrice polyvalente.



EVALUATION ET PERSPECTIVES

Audit chaîne du froid, ré-évaluation ATB (2ème tour)

FRET MARITIME ET AERIEN

MIS EN OEUVRE

Changement de transitaire (contrat signé en décembre 2021 avec SETCARGO).

Les remplissages des containers au départ de métropole ont été optimisés. Les consignes d'empotage sont données au transitaire par le chef de magasin pour chaque container selon les quantités et typologie de produits à quai (cartons lourds, palettes complètes à ne pas défilmer, liquides, produits dangereux…). Empotage commande par commande.



+10 % DE VOLUMES EN MARITIME 2021 VS 2022

EVALUATION

1/ En coûts :

235 580 € de frais de transport (soit 3.92 % des dépenses globales de la pharmacie)

80 % des coûts de transit pour le maritime et 20 % pour l'aérien.

2/ En volumes :

1 382 m^3 ont transité en maritime : 34 containers ont été réceptionnés (12 TC40, 19 TC20, 3 TC20 reefer température dirigée). Les containers ont un taux de remplissage de l'ordre de 90 %.

26 m^3 ont transité par voie aérienne dont 26 % en froid.

Donc en volumes, 98,15 % en maritime et 1,85 % en aérien.

PERSPECTIVES

Meilleure optimisation des embarquements des produits en aérien (assurer les groupages à la semaine pour le sec).

LIVRAISONS HAD

MIS EN OEUVRE

2 équipes de livraisons, matin et après-midi, permettant de livrer de 8h30 à 20h.

Livraisons sur toute l'île (sauf Mafate).



18 641 LIVRAISONS

893 RETRAITS

EVALUATION

Sur l'année, 475 115 km ont été parcourus pour assurer les livraisons chez les patients et les livraisons des centres de dialyse de l'ASDR.

Coût des véhicules de la logistique (location + entretien + carburant) = 120 106 €.

PERSPECTIVES

Convention pour mutualiser certaines livraisons et retraits éloignées (Cilaos) avec le prestataire O²CM. Afin d'assurer les contraintes horaires d'entrées des patients et demandes de retraits de dispositifs médicaux et de matériels.

PLATEAU TECHNIQUE DIALYSE

58 GENERATEURS

MIS EN OEUVRE

En 2018, dans le cadre du plan d'investissement pluriannuel, et de l'« Arrêté du 31 juillet 2015 modifiant l'arrêté du 25 avril 2005 relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale » l'ASDR a procéder à un appel d'offre et programmer sur 2019-2022 le renouvellement de son parc de générateurs de dialyse sur les sites de Saint André, Sainte Marie, Saint Paul et Sainte Clotilde.

Le service biomédical s'est également agrandi en 2020 avec l'arrivée d'un nouveau collaborateur.

RENOUVELLEMENT TRAITEMENT DE L'EAU

EVALUATION

	FRESENIUS 5008 ET 6008						HEMOTECH DBB-EXA	
	Saint André		Sainte Clotilde			Sainte Marie	Saint Paul	Possession
	UAD	UDM	UAD	UDM A	UDM B	UAD	UAD	UAD
2019	**8**	**9**						
2020			**8**	**11**				
2021						**8**	**10**	
2022					**4**			
2026					**14**			
2028								**8**
2029								**4**

PERSPECTIVES

- Prochain renouvellement de générateurs prévu sur 2026,2028,2029
- Renouvellement également des traitements d'eaux de Saint andré en 2024 et Saint Clotilde 2025 sur le bâtiment A en intégrant le facteur développement durable « consommation d'eau et d'électricité »
- Renouvellement fauteuils dialyse Sainte Clotilde ainsi que les adaptables repas.
- Formations traitements d'eau pour les techniciens biomédicaux.

TRAVAUX ASDR

SAINTE-CLOTILDE :

47,3 m² BUREAUX

33,49 m² ESPACE DE VIE

POSSESSION :

673,5 m² au R+2

MIS EN OEUVRE

Sainte Clotilde :

Dans le cadre de l'amélioration de la QVCT, en lien avec l'arrivée des nouveaux collaborateurs et le développement de nouvelles consultations médical, l'ASDR a entrepris des travaux d'agencement et de réaménagement de bureaux existant.

La Possession :

Dans le cadre du développement de l'activité dialyse, et l'amélioration de la QVCT, l'ASDR va entreprendre des travaux sur le site de La Possession en créant une extension au R+2, en réaménagent la PUI complètement, ainsi qu'un bureau côté administratif.

EVALUATION ET REALISATION

Sainte Clotilde :

- R+2 :

Création de 3 bureaux pour l'acceuil de nouveaux collaborateurs :

- 1 bureau consultation médicale
- 2 bureaux collaborateurs service administratif

- R+1 :

Réaménagement de l'ancien bureau de consultation :

- 1 bureau secrétaire dialyse
- 1 agrandissement de l'espace de vie du personnel de dialyse

La Possession :

- Phase de conception terminée mai 2022
- Dossier PRO terminé juillet 2022
- Demande de permis terminée et accordée décembre 2022
- Appel d'offres en cours Avril 2023
- Démarrage du chantier courant 2ème semestre 2023
- Fin des travaux 2ème semestre 2024.

PERSPECTIVES

- Amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail.
- Réflexion sur un moyen de désengorger le parking.
- Proposer une nouvelle modalité de prise en charge des patients en hémodialyse.

AUTODIAGNOSTIC

NOTE INTERNE

CONVENTION SIGNEE

GROUPE DE TRAVAIL SANTE SECURITE JUSTICE / ARS

VIGIPIRATE ET PSE

MIS EN OEUVRE

Dans le cadre du plan VIGIPIRATE, l'ASDR a réaliser un autodiagnostique des ses batiments afin de pouvoir rédiger un PSE « Plan Sécurisation Etablissement » et diffuse régulièrement des notes internes selon les évolutions du plan diffusé par le national.

Un agent de sécurité à été déployer sur le site de Sainte Cloitldea fin de surveiller les abords.

EVALUATION

- Diffusion note interne au mois de décembre 2022 sur la nouvelle posture : Plan VIGIPIRATE **« sécurité renforcée – risque attentat ».**

Ainsi que la diffusion de diverses fiches préventions :

- Fiches radicalisation djihadistes
- Fiches situations suspectes
- Fiches sécurités numérique
- Fiches les gestes qui sauvent
- Fiches sur « réagir en cas d'attaque terroriste »
- Fiches « que faire en cas d'exposition à un produit chimique ou attaque chimique »

- Diffusion PSE sur BlueKanGo pour la visite de certification au mois de Mai 2022.

PERSPECTIVES

- Améliorer la sécurité aux abords de nos établissements en élargissant l'utilisation de la vidéosurveillance.
- Participer au groupe de travail santé-sécurité-justice et décliner en interne les conduites à tenir partagées par les établissements de l'île en partenariats avec les autorités et l'ARS.
- Signature de la convention « Santé – Sécurité – Justice » en décembre 2022 et mise en ligne du plan de sécurisation établissement sur Blue Kango avec accès à l'ensemble du personnel.

STRUCTURATION TELESURVEILLANCE DES LOCAUX

MIS EN OEUVRE

Dans le cadre de la gestion des alarmes intrusion, en lien avec le télésurveilleur, l'ASDR à structurer sa politique de télésurveillance des locaux en désignant de nouveaux référents.

6 REFERENTS

EVALUATION

Réunion avec TSR/ TELECOUTE en mars 2022 avec structuration des fiches bâtiments / référents

- Sainte Clotilde : 3 référents D.GASP / P.SALAMA / S.BERNARD
- Sainte Marie : 2 référents P.SALAMA / D.GASP
- Saint André : 2 référents P.SALAMA / D.GASP
- La Possession : 3 référents S.BERNARD/ N. BRET / J.D.FrANCOISE
- Saint Paul : 2 référents N. BRET / S.BERNARD
- Saint Pierre : 2 référents J.D FRANCOISE / S.LINARES

AMELIORER LA SECURITE

PERSPECTIVES

- Structure aussi la télésurveillance pour l'alarme incendie en lien avec la future extension de la dialyse de nuit sur le site de la Possession.
- Réflexion sur la généralisation de la Vidéosurveillance des abords.

QUALITE / SECURITE HAS

127
PROCEDURES

REVISER LES CIRCUITS ET DONNER DE LA LISIBILITE SUR L'ACTIVITEE DU SERVICE

MIS EN OEUVRE

Dans le cadre de la préparation de certification, le service biomédical a suivi le nouveau process dans la gestion électronique de ces documents.avec la bascule des procédures vers Blue Kango.

EVALUATION

127 procédures saisies sous BKG :

Pré-traitement	3
Traitement « osmoseurs »	22
Analyses et Surveillances TTE	5
Procédures 5008	17
Procédures 6008	31
Analyses et Surveillances FRESENIUS	6
Procédure DBB HEXA	22
Analyses et Surveillances DBB EXA	6
Technique & Sécurité	15

PESPECTIVES

- Contiuner à alimenter BKG avec les nouvelles procédures ;
- Bilan des « Demandes d'intervention Biomédical / Demandes d'intervention Technique » et présentation en COVIRIS administratif.

POLE GESTION

CREATION DU POLE GESTION

Le pôle gestion a été crée le 1er février 2022 dans le but d'accompagner l'évolution de nos activités et le pilotage des projets inités au sein des services supports :

- Comptabilité
- Facturation
- Achats
- Contrôle de gestion / information médicale

La création de ce nouveau pôle a été construite autour de la volonté de fluidifier les échanges entre les différents services, de dynamiser le travail en équipes, d'améliorer les pratiques et de déployer des projets structurants, notamment en matière de système d'information.



19 PROCEDURES ET MODES OPERATOIRES REALISES

ENGAGER UNE DEMARCHE DE SECURISATION

Les services du pôle gestion, comme tous les services de l'Association se doivent de sécuriser leurs process par la rédaction de procédures et modes opératoires, gages de continuité de méthodes, d'optimisation des processus, et de qualité constante. Modestes contributeurs jusqu'à lors, la préparation de la certification V2020 a permis d'engager une démarche dynamique de production de ces documents.



- 13 effectifs au 31/12/22
- 12,30 ETP sur l'année 2022

Pour aller plus loin dans la démarche de sécurisation et de gestion des risques administratifs, une cartographie des risques des services supports a été réalisée en août 2022, par le biais d'un audit d'un prestataire externe, à la demande de la gouvernance. Des actions à mettre en place ont été prévues, toujours avec cet objectif de sécurisation.

Concernant le pôle gestion plusieurs actions ont été engagées en 2022 telles que :

- Le recrutement d'un contrôleur de gestion / auditeur interne pour limiter les risques liés au collaborateur seul à ce poste et pour professionnaliser la démarche de sécurisation (prise de fonction en janvier 2023)

- Le recrutement d'une nouvelle technicienne de l'information médicale qui répond non seulement à un changement d'organisation qui sera réabordé plus tard, mais qui vient également limiter les risques liés au risque collaboratrice seule à ce poste (prise de fonction en janvier 2023)

- La mise en place d'une gestion fiable et justifiable des créances (les sommes que nous facturons à nos payeurs), notamment par l'informatisation du process.

DE NOUVEAUX OUTILS INFORMATIQUES

Le pôle gestion a connu en 2022, deux changements majeurs de ses logiciels métiers :

2 CHANGEMENTS MAJEURS DE LOGICIELS METIERS

⇨ Le déploiement du logiciel **Hôpital Manager** est intervenu en septembre 2022. Ce logiciel de gestion administrative du patient, couvre les champs de l'identité patient, de l'information médicale et de la facturation.

Pourquoi ce changement ?

Il répond à plusieurs exigences réglementaires ou liées à la volonté de sécurisation des pratiques, notamment :

- Avoir une identité patient unique HAD/Dialyse connectée au référentiel national d'identité INSI pour une validation forte des identités patients
- Avoir un suivi des droits de couvertures sociale plus facile grâce au CDRi, outil qui permet de vérifier et valider en temps réel les droits ouverts du patient.
- Répondre à la fiabilisation de la gestion des créances, comme prévu dans la cartographie des risques.

Le logiciel devient l'outil principal des services facturation et information médicale.

Un déploiement complexe et chronophage

La gestion de ce projet a connu de nombreux freins et imprévus pour lesquels un retex a été organisé au moins de novembre 2022 afin de se questionner sur nos pratiques et enrichir nos prochains projets de ces conclusions.

⇨ Le déploiement de l'ERP (progiciel de gestion intégré) **SAGE X3,** est intervenu quant à lui le 3 octobre 2022.

Pourquoi ce changement ?

- Dans un premier temps, il vient remplacer le logiciel de comptabilité historique SAGE100, en s'intégrant avec Hôpital Manager (les 2 outils ont le même éditeur : Softway medical)
- Puis à moyen terme, cette solution permettra d'envisager une gestion dématérialisée des achats et pourra répondre à d'autres besoins en matière de systèmes d'information, pour couvrir les processus de travail transversaux.

Des changements d'organisation nécessaires ?

CHANGEMENT EN COURS ...

Il est à noter que ces 2 changements d'outils SI, impliquent la « reconstruction » totale des indicateurs qui étaient construits à partir des anciens logiciels de GAP et Sage100. Le service contrôle de gestion doit ainsi identifier chaque donnée pertinente pour le calcul de chaque indicateur et doit s'assurer de sa robustesse.

De plus, l'impact sur le codage de l'information médicale pour le service de l'information médicale et les médecins coordonnateurs en HAD a nécessité des ajustements d'organisation.

DES EVOLUTIONS D'ORGANISATION

Comme évoqué précédemment les impératifs de sécurisation et la nécessité de changements de pratiques liés aux outils, ont mené à des évolutions d'organisation, notamment par le recrutement de nouveaux collaborateurs.

Une réorganisation du traitement de l'information médicale en HAD

580 sous-séquence codées / mois

GHT moyen 2022 : **338€**

2 problématiques ont initié une réflexion globale sur la sécurisation de l'information médicale ayant également pour but de produire un codage qualitatif. Tout d'abord, le besoin de sécuriser ces missions, assurées par une technicienne de l'information médicale (TIM) seule, puis les changements de pratiques liées à Hôpital manager, impactant la charge de travail de la TIM et celle des médecins.

Cette réflexion a mené au recrutement d'une deuxième TIM au sein du service information médicale afin de centraliser totalement le codage au niveau de ce service et ainsi dégager du temps pour les médecins coordinateurs en HAD pour favoriser une traçabilité exhaustive dans le dossier informatisé du patient. La participation aux staffs pluridisciplinaires des 2 collaboratrices TIM permettra d'avoir un niveau d'information nécessaire au juste codage, et d'optimiser le dialogue médecin co – TIM nécessaire.

Le recrutement de la nouvelle collaboratrice TIM est intervenu fin 2022, pour une prise de poste fin janvier 2023.

Un renfort au service contrôle de gestion

L'enjeu de mesure est fondamental pour un pilotage efficient. L'activité de l'ASDR croît, ses missions s'élargissent. Tout cela rend plus prégnant le besoin d'indicateurs, d'outils de mesures.

Il y a également une nécessité de décrire ces outils de mesure afin de savoir de quoi on parle et surtout de s'assurer que l'on parle de la même chose.



De plus, là encore, le besoin de sécuriser les missions, assurées par le contrôleur de gestion, seul à ce poste a été pris en compte.

C'est pour cela que le recrutement d'une deuxième contrôleuse de gestion a été acté fin 2022 pour une prise de poste fin janvier 2023. Cette nouvelle collaboratrice aura également pour mission de formaliser la fonction d'audit interne qui permettra de garantir la maîtrise des risques administratifs de l'ASDR.

Réduire le délai de règlements des IDELs en Dialyse et HAD

9 524 factures IDELs HAD traitées

5 221 factures kinés HAD traitées

Le règlement des prestations de nos collaborateurs IDELs est un enjeu fort, pour garantir un partenariat serein et pérenne. Des FAP fin 2022 ont mis en évidence des retards possibles en Dialyse et en HAD.

En Dialyse, un calendrier de règlement a été présenté aux IDELs en point info Dialyse. Le contrôle de gestion, en charge de cette mission a revu ses process pour anticiper la production des factures et leur règlement.

Pour la comptabilité, en charge de l'HAD, une réorganisation est nécessaire, tant en moyens humains, en outils informatiques et en

organisation du travail. Cette nouvelle organisation sera opérationnelle au 1er semestre 2023.

LE POLE GESTION EN QUELQUES CHIFFRES ET PERSPECTIVES



Environ **600** factures émises / mois (HAD+ Dialyse)

La comptabilité :

3 situations intermédiaires et une clôture comptable

Afin de vérifier la santé financière de l'Association, anticiper les choix stratégiques à venir et vous donner de la visibilité lors des bilans médico économiques.

Le grand enjeu 2023 pour la comptabilité est de mettre en place un inventaire physique procéduré des immobilisations afin de continuer à limiter les risques administratifs en évitant une surévaluation des actifs, des erreurs et absences de comptabilisation.

La facturation :

7 233 factures émises en 2022

0,79% de taux de factures rejetées

99,98% des montants recouvrés

Ces résultats permettront de déclencher le bonus maximum, soit 2, dans le critère gestion de la facturation des activités de soins dans le cadre de la prime d'intéressement de l'exercice 2022, et ce malgré un contexte compliqué du déploiement d'Hôpital Manager.

Le contrôle de gestion et l'information médicale :

1 nouvel outil de business intelligence beaucoup plus accessible pour ses utilisateurs : Qliksense

Cet outil permet d'extraire et de croiser les données de plusieurs logiciels différents. Il sera déployé courant 2023 selon un planning défini par le service.

Le contrôle de gestion est certes pourvoyeur d'un grand nombre d'indicateurs au sein de l'ASDR mais il est à l'heure actuelle compliqué de tous les recenser. En 2023, le grand travail de refonte et déploiement des indicateurs, notamment via Qliksense devra également mener à un « annuaire » des indicateurs de l'ASDR, qui pourra décrire précisément l'activité du service.



+ de **1000** commandes en soutien de l'activité

103 véhicules à gérer au service des utilisateurs

Les achats :

1 transition à gérer à la suite du départ à la retraite de l'acheteur

Le premier acheteur de l'Association a fait part de son départ à la retraite en mars 2023. C'est pour cela qu'un recrutement a été réalisé fin 2022, avec une prise de poste du nouvel acheteur en février 2023.

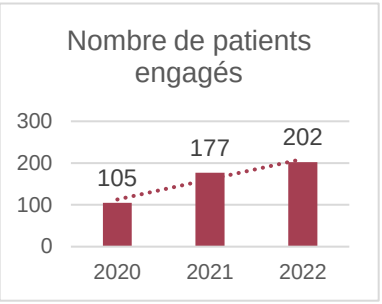
Des sujets complexes seront à l'ordre du jour en 2023, comme le lancement d'un appel d'offres location longue durée de véhicules et les appels d'offres liés aux futurs travaux de la Possession. Un enjeu fort de responsabilité sociétale sera à prendre en compte dans ces projets.

EDUCATION THERAPEUTIQUE

MISE EN OEUVRE

L'équipe ETP a démarré le nouveau sous-programme « je deviens acteur de ma santé pour le programme « Oussa mi sa va ? » et les ateliers « Je me prépare à commencer un traitement de suppléance ». Les actions ponctuelles d'éducation viennent en complément de l'ETP pour favoriser l'implication des patients dans leur prise en charge, et soutenir la politique institutionnelle.

202 PATIENTS BENEFICIAIRES DE L'ETP



Mise en œuvre nouveau sous programme **« je deviens acteur de ma santé »**

DIALYZINFOS

34 vidéos de réalisées

4 ACTIONS PONCTUELLES

Chambre des erreurs : Avril 2022 2 centres
Lavage des mains : Septembre 2022 2 centres
Semaine sécurité patients FAP patient 3 centres
13 Ateliers festif je gère ma fatigue Ensemble des centres

EVALUATION

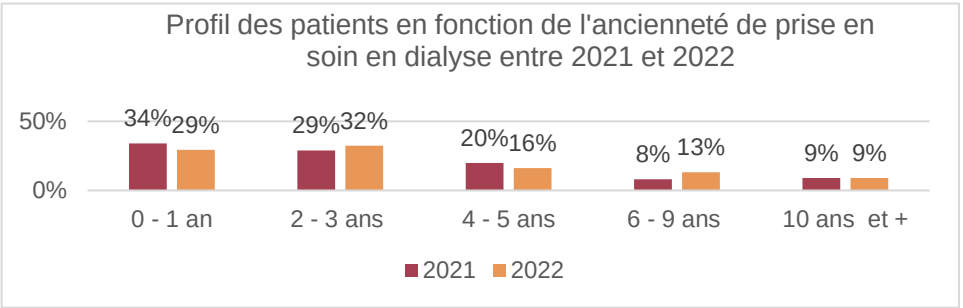
Patients partenaires : Participation de 3 patients à une des rencontres avec les experts visiteurs, lors de la certification V2020.

Education thérapeutique :

- ☑ 1 atelier collectif en moyenne/ patient engagé dans un des sous – programme ETP
- ☑ **Taux de participation** : **76%** contre 80% en 2021.

La baisse de ces indicateurs s'explique par la difficulté de programmation régulière des ateliers en lien avec le turn over sur l'année 2022, en cours de stabilisation sur 2023.

	Patients suivis en pré-dialyse	Patients suivis en dialyse
Ateliers collectifs	11	65
BEP (Bilan d'entrée)	14	83
Séances individuelles	40	7
Nombre d'évaluation de sortie	1	18



Depuis 2 ans, le profil des patients a évolué avec une majorité de patients dialysant depuis moins de 3 ans.

PERSPECTIVES

- ☑ Améliorer la régularité des ateliers pour le programme « Oussa mi sa va » en dialyse.
- ☑ Poursuivre la structuration du suivi des patients en pré-suppléance avec la mise en œuvre des consultations IDEL.
- ☑ Structurer l'évaluation de la perception d'utilité du programme ETP « Paré pa paré » sur le commencement du traitement de suppléance.
- ☑ Poursuivre la dynamique de force de proposition, en lien avec les patients

ACTIVITE DIETETIQUE

MIS EN OEUVRE

En 2022 sur le pôle HAD, un **perfectionnement sur le suivi du poids** a été menée dans le cadre du recueil des IQSS en collaboration avec le CSAN.

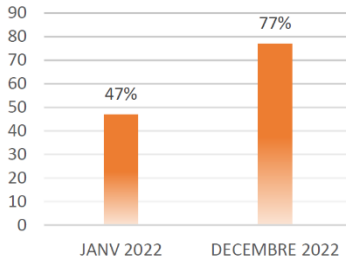
En dialyse, **l'amélioration de la sécurité alimentaire** a été une action phare : évolution du logiciel repas, sensibilisation des AS/ASH, mise en place d'auto-évaluation de traçabilité et suivi des indicateurs.

Le CSAN de l'ASDR est membre actif au sein du RéuniCLAN et à participer à la création de comité régional.

Le pôle diététique s'est agrandi en Avril 2022.

Un poste a été créé afin de répondre à la montée de l'activité. Il compte désormais en son sein, **7 ETP de diététicien** réparti sur les 2 activités de l'ASDR HAD et Dialyse.

SUIVI DU POIDS EN HAD



L'équipe diététique intervient principalement dans le cadre du suivi nutritionnel des patients

(suivi du transit, du poids, de l'hydratation, surveillance de l'évolution des plaies...)

EVALUATION

En HAD : On note une nette progression du suivi du poids dans les dossiers patients soit en avril 2022, 47% à 77% de traçabilité en fin d'année.Les audits en restauration collective ont permis de mettre en avant une évolution du taux de conformité concernant la sécurité alimentaire.

Tous les patients dénutris en dialyse (ayant deux critéres nutritionnels hors norme) ont bénéficiés d'une prise en charge et d'un suivi diététique. Par conséquent, la file active de patients dénutris est passée de 41 à 25 sur trois mois.

La création du RéuniCLAN a rendu possible l'organisation des évenements régionaux dont l'ASDR est partenaire.

PERSPECTIVES

- ☐ Sur le volet RSE, mener une reflexion en partenariat avec le prestataire de service pour diminuer l'utilisation des barquettes en plastique en dialyse favorisant le tri écologique en office
- ☐ Sur le pôle HAD, harmoniser les pratiques en staff pluridisciplinaires
- ☐ Atteindre 100% des patients pesés en HAD hors soins palliatifs
- ☐ **Suivre des indicateurs d'activités plus représentatif de l'activité diététique** :
  - Modes de prise en charge centralisant la majorité des interventions diététiques dans le cadre d'un suivi nutritionnel par secteur (HAD)
  - Nombre de patient ayant bénéficié d'un suivi diététique (HAD ; Dialyse…)
  - Nombre de visite à domicile (HAD)
  - Nombre d'entretien diététique (Dialyse)

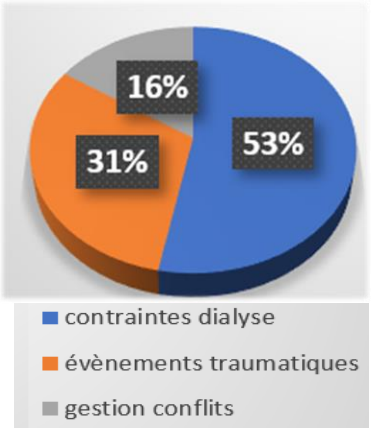


768 suivis psychologique

- 32 patients sur 45 ont été accompagnés sur le site Ouest
- 100% des patients du site Ouest ont pu bénéficier de plan de soins individualisés soit 90 PSI.

(les indicateurs n'ont pu être suivi uniquement sur le secteur ouest)

Répartition des motifs d'intervention en dialyse



ACTIVITE PSYCHOLOGUE

MIS EN OEUVRE

Optimisation de la structuration de l'activité du pôle psychologue en HAD et en Dialyse : Renfort de l'équipe psychologue avec 1 ETP suplémentaire pour les prises en charge en dialyse. (4 ETP en HAD et 2 ETP en Dialyse)

Une des actions phares de l'année 2022 était de pouvoir formaliser des réunions. Notamment sur le pôle psychologue, mais également les échanges avec les partenaires extérieurs.

L'ASDR a soutenu la montée en compétences, sur l'action de formation D.U Hypnose, de deux psychologues sur les secteurs Est et Sud. Cette nouvelle compétence permettra d'améliorer davantage les prises en charge en HAD.

EVALUATION

En dialyse : On note une augmentation des prises en charge en dialyse en 2022 pour atteindre 270 contre 250 en 2021.

2021

250 patients suivi en dialyse

+ 20 patients

2022

270 patients suivi en dialyse

60%

Soins palliatifs

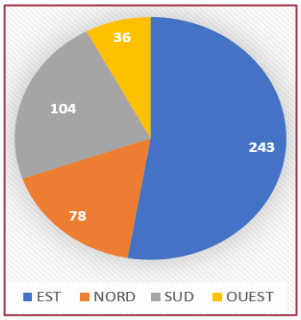
En HAD, les prises en charge sont de plus en **plus complexes** avec des patients plus jeunes. Une grande partie des motifs de prises en charge concernent les soins palliatifs ce qui représentent environ 60% de la file active des patients.

PERSPECTIVES

- ☐ Mettre en place des indicateurs de suivi d'activité en HAD et en Dialyse.
- ☐ Développer un réseau de partenariat et d'échange de pratiques (ARAR, CHU, EPSMR…).
- ☐ Participer à la mise en place de l'ETP en HAD.
- ☐ Développer les prises en charge en Pré-Suppléance en hémodialyse.
- ☐ Poursuivre la mise en œuvre des actions d'éducation pour les patients en dialyse (ETP, atelier droits des patients, patients partenaires, dialyzinfos vidéo gestion de la douleur…).
- ☐ Développer la pratique de l'hypnose dans les prises en charge des patients.
- ☐ Participer à la journée mondiale de prévention du suicide.

ACTIVITE SERVICE SOCIAL HAD ET DIALYSE

Répartitions des VAD par secteur en HAD :



Les problématiques sociales ⇨ **41% des refus** de prise en charge tous secteurs confondus

MIS EN OEUVRE

- Travail de partenariat sur le territoire dans une situation post covid, avec la dématérialisation des démarches et la réorganisation des institutions.
- Communication avec les différents partenaires (CHU Service UPUG, Foyer Albert Barbot, CGSS, SPLAR TRAVAUX D'URGENCE, Bailleur social …)
- Mise à jour des procédures sociales dans le cadre de la certification.
- Evolution des outils de suivis d'activités sociales depuis 2021.

EVALUATION

EN HAD

Répartition des interventions sociaux par mode de prise en charge principal en HAD :

	EST	NORD	OUEST	SUD
Soins Palliatifs	**702**	**168**	**85**	**830**
Pansements Complexes	160	33	26	175
Soins Nursing lourd	84	13	14	71

Les principaux motifs d'interventions sociales en HAD :

- Soins palliatifs à plus de 68%
- Pansements complexes entre 15% et 21%
- Soins de nursings lourds entre 6% et 11%

Observations sur 2022 :

- Augmentation de l'activité en 2022
- De plus en plus de situations complexes en lien avec l'épuisement des aidants familiaux
- Des problèmes de présence et d'organisation familiale
- Manque de sécurité à domicile.

EN DIALYSE.

Les types de suivi en dialyse :

- **Le suivi administratif** : (73% de l'activité)l'accès et maintien des droits du patient (dossiers MDPH et Complémentaire Santé Solidaire).
- Le **suivi régulier** : (21%) accompagnement des patients les moins autonomes ou avec des problématiques ponctuelles et longues (ex : accès au logement, aide à domicile, pas de personne ressource)
- **Le suivi aigue** : (6%)Situation lourde et demandant un accompagnement hebdomadaire avec de nombreux actes.

AXES D'AMELIORATION :

Difficultés rencontrée avec la MDPH et le Département

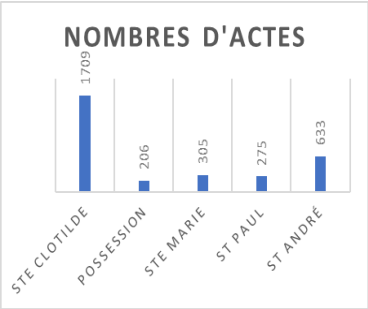
⇨ Traitement des dossiers en urgence

POINTS POSITIFS :

Qualité de partenariat

⇨ Convention actions sociales/CGSS, dispositif garde malade soins palliatifs

Répartition des actes en dialyse



Les personnes d'origine étrangère représentent 11% de la file active en dialyse.

En 2022, 14% des patients ont été pris en charge à leur sortie du dispositif EVASAN et se sont retrouvés en situation administrative irrégulière.

Ses patients font partis des suivis sociaux aigus du service social. De plus, l'insertion sociale et économique nécessite un accompagnement social de proximité en dehors du centre de dialyse..

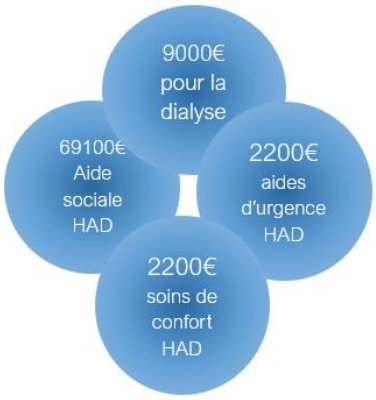
PERSPECTIVES

L'activité du service social a été impacté par les dysfonctionnements et le cloisonnement des institutions.

Au niveau des partenaires, le plus sollicité a été la CGSS. En effet, l'ouverture et le maintien des droits de sécurité social est essentiel en dialyse. C'est pour cela que le service social cherche à établir un partenariat avec la CGSS, sans succès pour le moment. L'accessibilité aux droits communs se complexifie du fait de l'absence de lien avec les acteurs du territoire. Le Pôle social s'interroge egalement sur la possibilité de création d'un portail interprofessionnel.

Par ailleurs nous souhiaterions relancer les réunions inter établissements afin de renforcer le travail en partenariat.

FOND SOCIAL ASDR



FOND SOCIAL ASDR

	Aides sociales		Soin de confort		Aide d'urgence	
	Budget alloué	**Dépenses**	**Budget alloué**	**Dépenses**	**Budget alloué**	**Dépenses**
HAD EST	18 000 €	4659,32€	600€	275€	600€	**1703,88€**
HAD NORD	18 700 €	8422,22€	600€	275€	600€	**1740€**
HAD OUEST	16 200 €	849,85€	500€	515€	500€	**818,38€**
HAD SUD	16 200 €	4699,86€	500€	1520€	500€	**3934 €**
DIALYSE					9000€	**8981 €**

Les enveloppes définies demeurent fongibles (typologie).

En dialyse 50 % du budget a été dépensé dans les situations de ruptures de ressources (suspension d'AAH).

En comparaison l'enveloppe sociale de 2021 avait été utilisée à 82%, les partenaires n'ont pas été sollicité aux vues des délais trop longs de leurs dispositifs.

En HAD, le Bilan du dispositif « Garde Malade » Soins Palliatifs en HAD alloué par la CGSS :

Nous comptons 35 dossiers instruits sur le secteur sud-ouest.

Sur le secteur Nord Est, le dispositif de garde malade est peu sollicité, cela peut s'expliquer en partie par le fait que les patients bénéficient déjà d'une Allocation Personnalisée d'Autonomie qui n'est pas cumulable avec le dispositif.

ACTIVITE REEDUCATION ET READAPTATION



16 Chutes au domicile du patient

Causes des chutes :

- ➔ transfert réalisé seul
- ➔ troubles de la posture et de l'équilibre
- ➔ hypotension orthostatique
- ➔ iatrogénie
- ➔ absence d'utilisation de l'aide technique

Conséquences des chutes :
Aucune ou légères : 8
Complication / perte d'autonomie : 4
Hospitalisation : 4

Actions correctives mises en place

- ➔ Révision de l'ordonnance
- ➔ Mise en place ou intensification de séances de kinésithérapie
- ➔ Mise en place d'une contention / aide technique
- ➔ Évaluation et adaptation du domicile à la perte d'autonomie

MIS EN OEUVRE

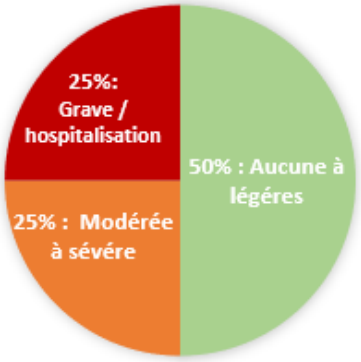
Développement des actes ergothérapiques en HAD :

- Aménagement du domicile, conseils en matériel médicalisé spécifiques aux besoins des patients, formation des aidants familiaux et profesionnels à l'utilisation des aides techniques et prévention du risque de chutes.
- Amélioration de la gestion du risque de chute des patients en HAD avec mise en place d'un outil de dépistage des chutes en préadmission et groupe de travail sur la contention (création d'un triptyque d'informations pour les familles).
- Valorisation des activités de rééducation avec la possibilité de tracer l'activité de coordination de masso-kinésithérapie mais également les actes ergothérapiques par l'accès aux comptes rendus-métier sur MHCOMM.

Dévelopement d'action transverse :

- Participation à l'amélioration de la collaboration avec le prestataire grâce à la réécriture du cahier des charges de l'appel d'offre en lien avec la PUI et le COMEDIMS. Elaboration d'un logigramme pour les commandes hors livret.
- Contribution à la formation professionnelle des ergothérapeutes à la Réunion.

Le partenariat avec l'Institut Réunionais de Formation en Ergothérapie a permis l'accueil d'un stagiaire de 3ème année en 2022 pour une durée de 8 semaines.



EVALUATION

Le risque de chute est mieux géré en HAD car les professionnels ont bien intégré le nouveau process ainsi que les outils mis à leur disposition.

PERSPECTIVES

- ☐ Améliorer la valorisation de ces activités MKCO/ERGO au travers de la mise en place d'indicateurs et de tableaux de suivi de l'activité pour 2023.
- ☐ Améliorer la qualité de la traçabilité dans le dossier patient (utilisation des formulaires métiers alimentant les formulaires de staff)
- ☐ Renforcer la collaboration avec les MKL en les sensibilisant à effectuer leurs traçabiltés et retours de bilan directement dans le dossier patient informatisé.
- ☐ Porter une réflexion sur la possibilité d'avoir une dotation de matériel ASDR en prêt chez les patients en HAD avec un système de suivi et de désinfection
- ☐ Répondre aux besoins de formation terrain par la création d'ateliers pour les MKL sur le thème "kinésithérapie respiratoire : techniques, utilisation des appareils associés et oxygénothérapie".
- ☐ Participer au développement de la filière de rééducation en HAD

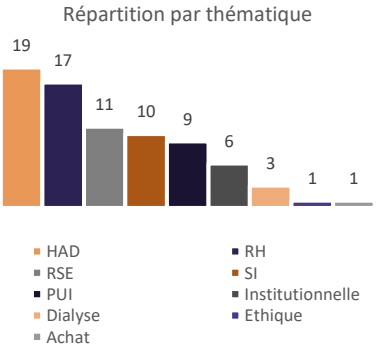
COMMUNICATION

REALISATIONS 2022

- Rapport annuel ASDR
- Rapport des partenaires HAD
- Rapport de synthèse de la CDU
- ASDR News mensuelle
- Revue de presse bimensuelle depuis Septembre 2022
- News Care 26 ponctuelle

VEILLE DOCUMENTAIRES

- 77 transmissions d'informations (d'août à décembre 2022)



MIS EN OEUVRE

Dialyzinfos – Choix d'un prestataire vidéo

La chaine vidéo Dialyzinfos créée fin 2021, a connu un lancement réussi. Faisant suite à une première évaluation, un travail de professionnalisation des formats vidéos a été décidé. Un prestataire vidéo a été choisi avec une mise en œuvre de la collaboration pour les vidéos du premier trimestre 2023.

Goodies ASDR

L'ASDR propose des goodies aux professionnels d'HAD dans leur missions de communication auprès des prescripteurs et partenaires libéraux. Un travail de refonte des goodies ASDR a été fait avec des choix sur la communication : en continue / évènementielle anticipée / ponctuelle de fin d'année / auprès des collaborateurs.

Réseaux sociaux

LinkedIn : 320 abonnés, 37 postes d'août à décembre 2022

En 3 mois (novembre 2022-janvier 2023), 143 personnes ont consulté notre profil.

Twitter : 41 abonnés, 20 tweets d'août à décembre 2022

Revue de presse ASDR

Depuis septembre 2022, la revue de presse ASDR parait toutes les 2 semaines. L'ensemble des parutions presses écrites, régionales et nationales sont revues avec l'ajout des différents parutions, articles ou liens en cohérences avec nos domaines d'activités. Enfin, un agenda des évènements régionaux et nationaux est proposé.

EVALUATION

La communication au sein de l'ASDR évolue, se renforce et l'opportunité nous est donnée d'envisager cette thématique dans sa globalité et sa transversalité à l'occasion de la refonte de notre site web et de notre intranet. Cela est un des programmes prioritaires du projet d'établissement Care26 sur la thématique « informer, communiquer, impliquer ».

PERSPECTIVES

Nous avons donc fait appel à une équipe spécialisée qui nous accompagne durant quelques mois en 2023 en vue de réaliser :

- L'étude des publics et des objectifs en matière de communication et d'information
- La cartographie du système actuellement en place
- Les évolutions attendues de notre environnement numérique
- La stratégie de contenus et les préconisations techniques du futur système

2023 sera l'année du lancement du déploiement du Plan de communication ASDR.

EVENEMENTIELS ET PREVENTION

RENCONTRES PARTENAIRES

- SSIAD CIAS
- CGSS
- CHU
- Syndicat orthophoniste
- DAC
- France Rein
- FHF
- GHT
- Charte Romain Jacob
- ARS

COLLABORATIONS

- CRCDC - Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers
- ONCORUN
- SAOME
- Santé Péi

MIS EN OEUVRE

Congrès IDEL

L'équipe HAD ASDR a participé au Congrès IDEL en novembre 2022 dont la thématique portait sur les associations du domicile. Il s'agissait de rendre compte de l'activité HAD concrètement et simplement. La présentation c'est faite sous forme de réponses à des questions enregistrées d'IDEL, d'entourage patient et de médecin lors d'astreinte afin de baliser le déroulé type d'une prise en charge. L'HAD ASDR a également tenu un stand sur la journée. L'organisation de cette participation a été l'occasion de développer les outils de communication et d'information ASDR.

Actions de prévention ASDR

En 2022, l'ASDR s'est mobilisée autour de 2 actions de prévention internes. Répondant à notre projet d'établissement, ces actions ont permis de poser les bases d'un plan 2023 ambitieux.

EVALUATION

- **Octobre rose**

3 types de documents mis à disposition des patients et professionnels
1 exposition affichée sur l'ensemble des sites ASDR
3 semaines d'exposition
1 spot TV sur Dialyzinfos
210 professionnels touchés dont 45 mobilisés pour l'action photo
273 patients touchés
1 post LindedIn et 1 post Twitter

- **Mois de lutte contre le tabac**

3 types de documents mis à disposition des patients et professionnels
Relai de l'action régionale portée par l'URPS Pharmaciens
2 affiches positionnées sur l'ensemble des sites ASDR
2 mois d'exposition
6 spots TV sur Dialyzinfos
210 professionnels touchés
273 patients touchés
1 post LindedIn et 1 post Twitter

PERSPECTIVES

L'investissement de l'ASDR sur des actions de mobilisation en liens avec des évènements régionaux ou des sujets de prévention/sensibilisation doit être anticipé et formalisé afin de lui donner de la lisibilité et de la cohérence. Dans ce cadre, un plan de mobilisations ASDR 2023 a été élaboré en CODIR. Cette première édition regroupant 32 actions nous permettra d'ajuster la pertinence de notre investissement.

CELLULE RSE

4 COPILS

- 17 membres au 31/12/2022
- 2 référents formés
- 3 newsletters
- 1 plan d'actions

1 Audit THQSE : 61/100

1 BEGES (scope 1&2) :

452,5 Tonnes équival. CO2en 2021

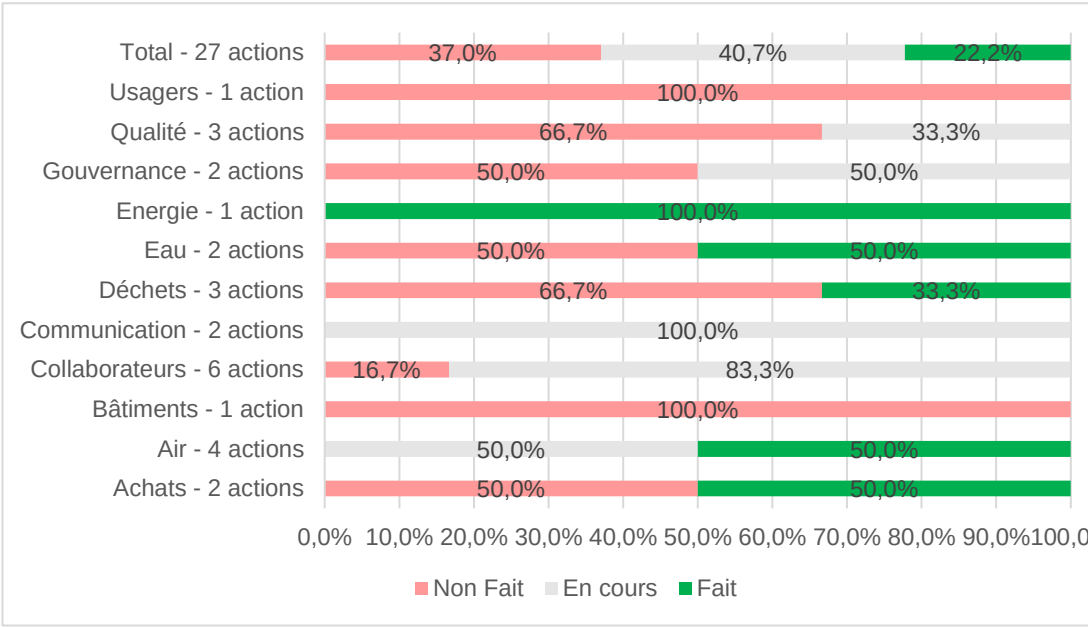
Obj : Réduire l'impact de la flotte automobile



BILAN DES ACTIONS MENEES

Notre plan d'actions pluriannuel vise à améliorer nos pratiques. Réflexions sur nos organisations, campagnes de sensibilisation, mesures régulières sont autant d'actions qui permettront à l'ASDR de repenser son impact sur le territoire et auprès de ses patients, ses collaborateurs et toutes ses parties-prenantes.

Le bilan de la réalisation du plan d'actions de la cellule RSE est de 62.9% des actions en cours ou achevées.



UN DEFI REGLEMENTAIRE

Le **décret tertiaire ou Dispositif Eco Efiicacité (DEET)** est une nouvelle réglementation qui vise à économiser 60 % d'energie finale dans les bâtiments à usage tertiaire de plus de 1 000 m² à horizon 2050. Pour l'ASDR, sont concernés Sainte-Clotilde, La Possession et Sainte-Marie (car bail dans un bâtiment de plus de 1 000 m²).

Pour nous acompagner dans cet objectif de conformité, l'ASDR a fait le choix de signer **la convention inter-associative CTEES** (Convention transition énergétique et écologique en santé) qui regroupe 11 associations de la Réunion.

Cette convention a pour but de mutualiser le financement d'un poste de coordinatrice et deux postes de conseillers qui nous permettent d'avoir des appuis formés et compétents pour nous guider dans la recherche d'accompagnements, d'aides et de financements sur les sujets de transition énergétique et écologique et surtout dans la mise en œuvre des actions liées au décret tertiaire.

Les associations signataires de la CTEES

DES MESURES POUR SE SITUER

La réalisation d'un audit à blanc THQSE (Très haute qualité sanitaire, sociale et environnementale) a permis à l'Association de se situer sur tous les domaines liés à notre impact sur notre environnement. Véritable socle de notre plan d'actions, il nous permet de cibler quoi faire pour nous améliorer. Le score obtenu est de 61/100 (Un label nécessitant 70/100).

L'ASDR a mené au mois de juin 2022 son premier BEGES (Bilan des émissions de gaz à effet de serre), accompagnée par l'Agence Primum non nocere. Ce bilan est un état des lieux de la situation de l'Association et doit permettre de mettre en place un plan d'actions visant à réduire ses émissions de GES. Comme l'indique le graphique ci-contre, 60% de nos émissions de GES sont dues à la flotte automobile.

DES EXEMPLES D'ACTIONS 2022

1. La semaine de la QVCT (20-24 juin 2022)
    - 3 vis ma vie
    - 1 world café pour faire le point et savoir où l'on va
    - Des Webinaires

2. Campagnes de sensibilisation aux économies d'énergie (mai – juin 2022)





3. World Clean Up Day (17 septembre 2022)

300 kg de déchets ramassés sur le front de mer de Saint-Denis évacués vers un site de traitement de la CINOR





4. Semaine européenne de réduction des déchets (17 au 27 novembre 2022)
    - Mise à disposition de bac de récupération de piles usagées
    - Un atelier « Réparali Kafé » pour éviter de jeter des objets facilement réparables
    - Opération de troc / don de petit matériel électronique

REMERCIEMENTS

L'ASDR remercie l'ensemble des collaborateurs pour leur investissement au quotidien garantissant la qualité et l'humanité de la prise en charge des patients.
Nous remercions également les rédacteurs de ce rapport d'activité 2022, responsable de services, référents métiers, référents thématiques et membres de la direction.
Cette année 2022, fut une belle année grâce au professionnalisme de chacun.
L'ASDR se veut être une association innovante, agile et visionnaire permettant aux patients réunionnais de bénéficier de soins d'une grande qualité. Les compétences, les idées et les envies de nos collaborateurs participent à concrétiser cette vision.

Grâce à chacun de nos collaborateurs, l'ASDR devient progressivement la référence dans l'innovation et la promotion de la santé !

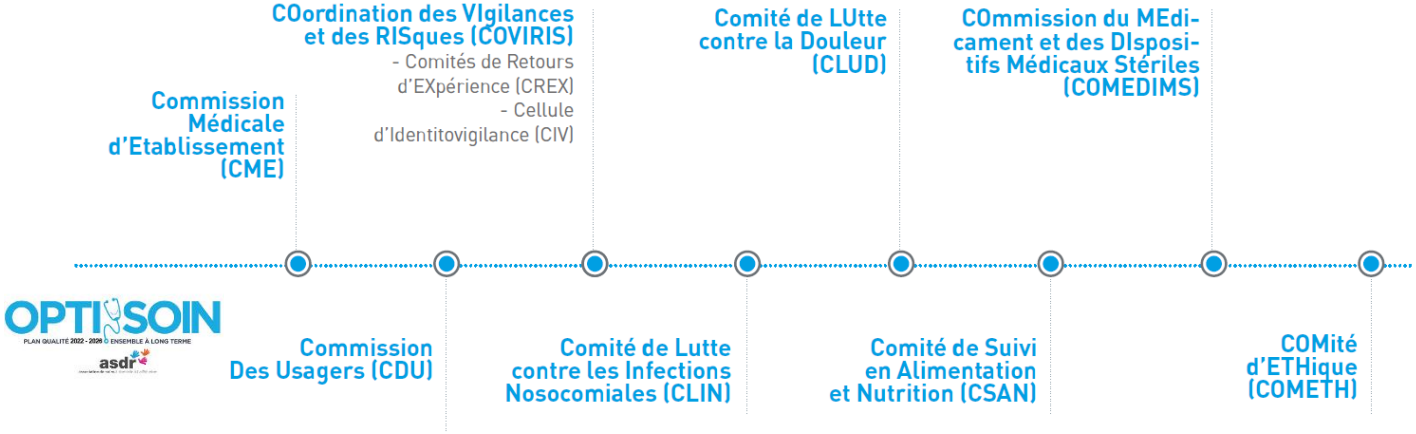
Coordonnées

SIEGE SOCIAL

131, ROUTE DU BOIS DE NÈFLES
97490 SAINTE-CLOTILDE
tél. 0262 20 28 20
contact@asdr.asso.fr
www.asdr.asso.fr
ASDR Association de Soins à Domicile



ANNEXE 1 : LES INSTANCES



CME : C'est une instance consultative visant à associer le corps médical à la gestion de l'établissement. A titre principal, la CME contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et à l'élaboration des projets relatifs aux conditions d'accueil et de prise en charge des patients.
La CME propose au président du directoire un programme d'actions assorti d'indicateurs de suivi.

CDU : Ses missions sont de veiller au respect des droits des usagers et de faciliter leurs démarches mais également de contribuer par ses avis et propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches.

Copil OPTISOIN : Sa mission principale de coordonner la démarche Qualité et la Gestion des Risques. Il assure que tout projet entrepris, en matière d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins, des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers, soit en cohérence avec la politique Qualité-Gestion des Risques et les autres projets institutionnels. Il définit aussi les priorités, suit les actions en cours, évalue les résultats et adapte le programme d'actions en conséquence.

COVIRIS : Cette instance contribue à promouvoir la culture de sécurité de l'établissement. Il traite des risques a posteriori de leur recueil par le biais du système de signalement des événements indésirables et de leur traitement. Il rapporte auprès de l'équipe d'encadrement une analyse complète des processus ayant entrainé un événement indésirable et propose des actions d'amélioration. Il supervise le fonctionnement régulier des RMM et CREX

CIV : Ce comité met en place des outils de surveillance et de prévention des risques liés à l'identification du patient.

CREX : Ce comité œuvre pour l'amélioration des pratiques en analysant les évènements indésirables associés aux soins, selon la méthode ORION/ALARM. Il est supervisé régulièrement par le COVIRIS.

CLIN : Le CLIN élabore, anime et évalue un programme d'action dans un cadre de démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans un domaine précis : la prévention de l'infection associée aux soins.
Ses missions sont : la prévention des infections associées aux soins / la promotion du bon usage des antibiotiques / la surveillance des infections associées aux soins / la surveillance de l'environnement / la définition d'actions d'information et de formation / l'évaluation périodique des actions de lutte contre les infections associées aux soins.

CLUD : Cette instance développe les moyens de lutte contre la douleur en particulier pour les prises en charges globales de soins palliatives. Ses missions sont de :

- Informer et sensibiliser le personnel afin de prioriser et systématiser la prise en charge de la douleur (évaluation et traitement).
- Mettre en œuvre les outils et moyens nécessaire pour rendre le patient ou son aidant principal acteur de sa prise en charge douloureuse.
- Prévenir et traiter la douleur par l'élaboration de protocole et la mise en œuvre de bonnes pratiques pour le secteur dialyse et HAD.
- Être en conformité avec le manuel HAS pour la qualité et la sécurité des soins.

CSAN : Les objectifs du CSAN sont de :

- Définir des actions à mener tant dans le domaine de la nutrition que de la restauration. Le CSAN a un rôle important dans la relation et l'entretien de la démarche qualité avec le prestataire restauration en dialyse.
- Mettre en œuvre les orientations du PNNS (Programme national nutrition santé).
- Faire une éducation thérapeutique du patient en matière de nutrition.
- Participer à la formation et l'information du personnel soignant en matière de nutrition.
- Rédiger et valider des procédures et des protocoles.
- Evaluer les actions entreprises.

COMEDIMS : Cette instance participe à la définition de la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles à l'intérieur de l'établissement et est partie prenante dans la mise en place du contrat de bon usage.

COMETH : Cette instance est compétente pour mener des réflexions éthiques à partir de situations singulières de soins ou d'accompagnements dans lesquels les valeurs des différents acteurs concernés entrent en conflit et rendent difficile la prise de décision.
Il a pour mission de :

- Recueillir et identifier les problèmes éthiques rencontrés dans l'établissement.
- Produire des avis ou des orientations générales à partir d'études de cas pour guider les professionnels dans leur pratique