

# RAPPORT ANNUEL

**asdr** // exercice 2021

asdr

**association de soins** à domicile à La Réunion

# Sommaire

Mot de la Direction générale // Page 3

Présentation de l'ASDR // Page 4

Projet d'établissement care 21 et plan qualité optisoin 2021 : l'heure est au bilan ! // Page 6

Chiffres clés ASDR // Page 12

Les patients au cœur de nos activités // Page 16

Résultats des enquêtes de satisfaction HAD et Dialyse // Page 22

Amélioration et sécurisation de nos pratiques // Page 25

Évolution de notre organisation // Page 28

Nouvelle présidence pour l'association // Page 33

RAPPORT ANNUEL

asdr // exercice 2021



# MOT DE LA DIRECTION GÉNÉRALE

L'année 2021, encore largement marquée par la crise sanitaire Covid, compile de nombreux temps forts et annonce les prémices de nouvelles organisations de travail, de nouvelles actions à engager.

Malgré une succession de périodes de crises sur les 2 dernières années, nous avons pu finaliser notre projet stratégique Care.21 avec un bilan très satisfaisant. Forts de ces expériences, nous avons ainsi, dès le second semestre 2021, préparé le suivant avec la volonté de construire collectivement le programme des 5 prochaines années.

Nous remercions les collaborateurs, salariés et libéraux, les membres de la gouvernance ainsi que les patients et représentants des usagers qui ont participé à ces réflexions. Les idées ont fusé, la vision du service à rendre, de l'exemplarité et du professionnalisme a été partagée et permettent d'envisager les années à venir avec réalisme et enthousiasme.

Intention et attention illustrent le déroulé de cette année 2021 :

• Intention de prendre soin, des patients, de leurs proches mais également de nos collègues et de nos organisations

• Attention aux autres, vigilance à l'égard de ce qui nous est cher, volonté de soutenir notre engagement et notre créativité

*Nous vous souhaitons une excellente lecture de ce rapport d'activité qui détaille les actions réalisées, celles qui ont été engagées et le sens que chacun peut trouver en travaillant à ou avec l'ASDR.*

# PRESENTATION DE L'ASDR

## L'ASDR - ASSOCIATION DE SOINS À DOMICILE À LA RÉUNION

L'ASDR est une association de loi 1901 créée en 1989.

Son conseil d'administration est aujourd'hui composé de 6 administrateurs présidé par M Didier FONTAINE. La Direction est assurée par Mme Ségolène BERNARD.

Association de loi 1901, l'ASDR est « privé solidaire » faisant partie du secteur de l'Economie Sociale et Solidaire (ESS). Cela signifie que notre gouvernance unique est basée sur l'engagement citoyen et bénévole au service d'un projet sociétal tourné vers les plus fragiles. Cela veut également dire que l'ASDR est une structure avec une gestion désintéressée répondant à des missions de service public dont les excédents, quand il y en a, sont réinvestis à l'organisation et au bénéfice de l'offre de santé.

L'ASDR a fait l'objet d'une déclaration ESPIC (Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif) auprès de l'ARS en juillet 2010.

## NOTRE VOCATION

Rapprocher les structures de soins des usagers et de ce fait, développer les soins extra hospitaliers à La Réunion concrétisant ainsi les buts fondateurs de l'association.

***Extrait des statuts de l'association :***

*« (...) Susciter et aider la promotion des soins à domicile, prendre en charge et développer des méthodes alternatives à l'hospitalisation : centre d'autodialyse, traitement à domicile des patients et tout autre mode de traitement ; régler sur le plan général tout problème propre au traitement des malades à leur domicile (social, administratif) ... ».*

## NOS VALEURS

**Des valeurs de cœur** **RESPECT**

**Des valeurs d'intelligence** **COMPÉTENCE et HONNÊTETÉ**

**Des valeurs de volonté** **PERSÉVÉRANCE et RESPONSABILITÉ**

## NOS MISSIONS PRINCIPALES



# NOTRE HISTOIRE

**1989**
Création de l'ASDR

Autorisation d'activité de dialyse

**2000**
Autorisation d'activité d'HAD

15 places d'HAD

**2003**
30 places d'HAD

**2004**
1ère certification V2004

Construction du centre de dialyse de Saint-Paul

**2007**
Création du pôle de soins Est de Saint-André (HAD-Dialyse)

**2008**
120 places d'HAD

**2009**
2ème certification V2007

Construction de la 1ère tranche du siège de l'ASDR avec le pôle de soins de Sainte-Clotilde

**2010**
Ouverture du centre de dialyse de Sainte-Marie

**2011**
Construction de l'antenne HAD Sud à Saint-Pierre

**2012**
3ème certification V2012

**2015**
Achèvement de la 2ème tranche de Sainte-Clotilde avec extension pour la dialyse médicalisée

**2016**
170 places d'HAD

Construction du pôle de soins de La Possession

**2017**
4ème certification V2014

**2020**
210 places d'HAD

# PROJET D'ETABLISSEMENT CARE 21 ET PLAN QUALITE OPTISOIN 2021 : L'HEURE EST AU BILAN !

## NOTRE PROJET D'ÉTABLISSEMENT CARE 21

**Care 21 (2017/2021)** est notre réponse aux besoins de santé de la population que nous accompagnons dans le domaine de l'insuffisance chronique et de l'hospitalisation à domicile et ce, en conformité avec les directives nationales et les orientations du schéma régional de santé arrêtées par l'Agence de Santé.

Le projet d'établissement est un document fondamental de notre association.

Véritable outil stratégique, résultat d'une concertation et de la réflexion des professionnels de la structure, il garantit notre positionnement à l'égard de la politique régionale de santé et prévoit le plan d'actions adapté à nos objectifs.

Pour porter notre volonté de centrer notre action sur le patient, un comité de pilotage pluri professionnel avec une très large représentation médicale et soignante a été constitué. Le projet d'établissement guide nos orientations portées par les valeurs de l'association.

**La structuration des objectifs stratégiques du projet a été conçu sur 3 axes majeurs :**

**AXE 1**
OPTIMISER ET PÉRENNISER

**AXE 2**
DÉVELOPPER

**AXE 3**
QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

**Un bilan largement positif avec :**

- 67 ACTIONS RÉALISÉES
- 98% DE TAUX DE RÉALISATION
- 100% DE TAUX DE RÉALISATION SUR L'AXE « DÉVELOPPER ET PÉRENNISER » ET « QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL »
- PROGRESSION DES ACTIVITÉS DE DIALYSE DE + 45%
- PROGRESSION DES ACTIVITÉS HAD DE +37%
- 196 SÉANCES D'ETP RÉALISÉES
- HAUSSE DE L'EFFECTIF ASDR DE 43%

# PROJET D'ETABLISSEMENT CARE 21 ET PLAN QUALITE OPTISOIN 2021 : L'HEURE EST AU BILAN !

OPTISOIN
PLAN QUALITÉ 2016-2020 ENSEMBLE À LONG TERME
asdr association de soins à domicile à la Réunion

## NOTRE PLAN QUALITÉ OPTISOIN 2021

Rédigé en 2016 pour une période de 5 années, le plan OPTISOIN formalise la politique qualité et gestion des risques de l'ASDR. Un axe important du projet d'établissement CARE 21, OPTISOIN est composé de 5 thématiques :

**AXE 1**
RESPECTER LES DROITS FONDAMENTAUX DES PATIENTS

**AXE 2**
DÉVELOPPER LA CULTURE QUALITÉ ET SÉCURITÉ

**AXE 3**
RENFORCER LE RÔLE DES INSTANCES

**AXE 3**
GÉNÉRALISER LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (EPP)

**AXE 3**
SÉCURISER LE CIRCUIT DU MÉDICAMENT

Les instances sont composées de médecins, pharmaciens, professionnels de santé, membres de la direction, personnels administratifs et techniques et d'un représentant des usagers. Les présidents et vice-présidents d'instances travaillent à l'identification du taux de réalisation des actions menées ou à initier.

**Les instances**

- **Commission Médicale d'Etablissement (CME)**
- **COordination des VIgilances et des RISques (COVIRIS)**
  - Comités de Retours d'EXpérience (CREX)
  - Cellule d'Identitovigilance (CIV)
- **Comité de LUtte contre la Douleur (CLUD)**
- **COmmission du MEdicament et des DIspositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS)**
- **Commission Des Usagers (CDU)**
- **Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)**
- **Comité de Suivi en Alimentation et Nutrition (CSAN)**
- **COMité d'ETHique (COMETH)**

# LE RÔLE DES 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 est de coordonner la démarche Qualité et Gestion des Risques. Il assure que tous projets 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, soient 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 à 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 évènement 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 régulièrement supervisé par le COVIRIS.

**CLIN** : Ce comité 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 palliatifs. Ses missions sont :

- 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 nécessaires pour rendre le patient ou son aidant principal acteur de sa prise en charge douloureuse;
- Prévenir et traiter la douleur par l'élaboration de protocoles 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 du médicament.

**COMETH** : Cette instance est compétente pour mener des réflexions éthiques à partir de situations singulières de soins ou d'accompagnements dans lesquelles 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.



# ACTIVITÉ 2021

## CDU

- 2 plaintes et réclamations traitées
- Pilotage des enquêtes de satisfaction/patients en HAD et Dialyse
- Mise en œuvre d'actions en faveur de l'information aux patients des droits des usagers
- Elaboration du rapport d'activité CDU 2020 transmis à l'ARS

## CME HAD

- Livret d'accueil du médecin coordonnateur
- Conduites à tenir Covid-19
- Préparation de la visite de Certification V2020
- Application de Care 21 et OPTISOIN

## CME NEPHRO

- Procédures (Ex : Prise en charge de la douleur en dialyse (Antalgiques pallier 1), capacité d'accueil en centre et dialyse exceptionnelle, ...)
- Vaccination des patients dialysés
- Organisation permanence néphrologue/ continuité des soins
- Application de Care 21 et OPTISOIN

## COMETH

- Travail sur la communication/COMETH
- Réflexion sur un espace «COMETH» sur intranet
- Réflexion sur des sujets éthiques ( ex: situation clinique, violence envers les soignants, ...)
- Travail sur les valeurs ASDR auprès du personnel en lien avec le projet d'établissement

## COVIRIS

- Bilan trimestriel des FSEI (fiches de signalement d'évènements indésirables) et des FAP (fiches d'amélioration des pratiques)
- Point sur la pandémie COVID : gestion des risques, axes de prévention et vaccinations ASDR
- Certification V2020 : cartographie & maitrise des risques HAD et Dialyse
- Certificats de décès durant l'astreinte HAD, Urgence vitale en Dialyse (présentation 2 FSEI/FAP)
- Points CREX et CIV
- Procédure « Accompagnement d'un personnel de l'ASDR suite à une agression dans le cadre de son exercice professionnel »

## CIV

- Sécurisation des données (RGPD) et maitrise des risques IV
- Analyses de FSEI/FAP en lien avec IV
- Identitovigilance : présentation du nouveau référentiel national (RNIV)

## CREX

Actions menées sur les thématiques suivantes :

Erreur dans la prise du traitement géré par un patient en HAD // Commande prestataire IDEL sans appel à l'astreinte PUI // Non livraison de matériel en HAD // Patient dialysé mécontentement/repas // Bilan CREX Sud-Ouest et Nord-Est après 3 ans de fonctionnement //Pb logistique - adresse - présence au domicile/livraison en HAD.

## COMEDIMS (DIALYSE)

- Conciliation médicamenteuse : ciblage des patients et moment de conciliation
- Point parsabiv : Rappel de l'utilisation de la fiche d'initiation de traitement

## COMEDIMS (HAD ET DISPOSITIFS MÉDICAUX)

- Livret DM-pansement version 2021
- Màj livret ergothérapie, Màj classeur d'aide à la prescription et à l'administration
- Procédures et protocoles : Feuille de PCA[1] jour/nuit - Protocole de nutrition parentérale, Protocole soins de bouche,
- Conciliation médicamenteuse

## CSAN

- Retour sur les résultats des prélèvements de surfaces en office de dialyse
- Fiche technique « Suspension des repas en dialyse en cas de suspicion/ contamination au COVID 19 »
- Grille d'audit de l'EPP ( Evaluation des pratiques professionnelles ) - « Gestion du surstock des CNO (Compléments nutritionnels oraux) à domicile »
- 2 réunions avec le CLAN régional (ReuniCLAN)

## CLUD

- Actualisation des procédures de prévention et PEC de la douleur en HAD et Dialyse
- Approche sur différentes techniques non médicamenteuses de prise en charge de la douleur
- Révision de la procédure PCA en HAD

## CLIN

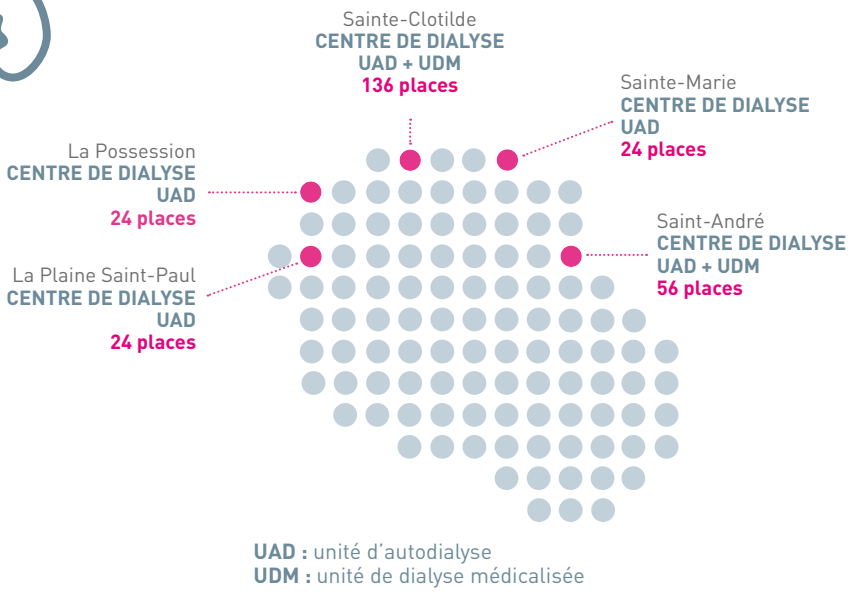
- Suivi des IAS
- Procédure sur la sécurité alimentaire
- Suivi des consommations SHA (Solution hydroalcoolique)
- Vaccination COVID, vaccination antigrippale
- Formation et révision de documents/hygiène
- Audit dialyse (branchement/débranchement sur KT (cathéter), audit HAD PiccLine

*1 - Patient Controlled Analgesia ou Analgésie Contrôlée par le Patient*

# CHIFFRES CLÉS ASDR

## SECTEUR DIALYSE

**Activité créée en 1989, l'ASDR propose 5 centres de proximité avec une capacité d'accueil de 264 patients.**




**UAD :** unité d'autodialyse
**UDM :** unité de dialyse médicalisée

**Les modalités de traitement proposées couvrent :**

**L'autodialyse** (simple et assistée)
**La dialyse médicalisée**
**L'hémodialyse à domicile**

**252**
patients dialysés

dont 22 nouveaux patients et 3 vacanciers accueillis

**8**
patients greffés

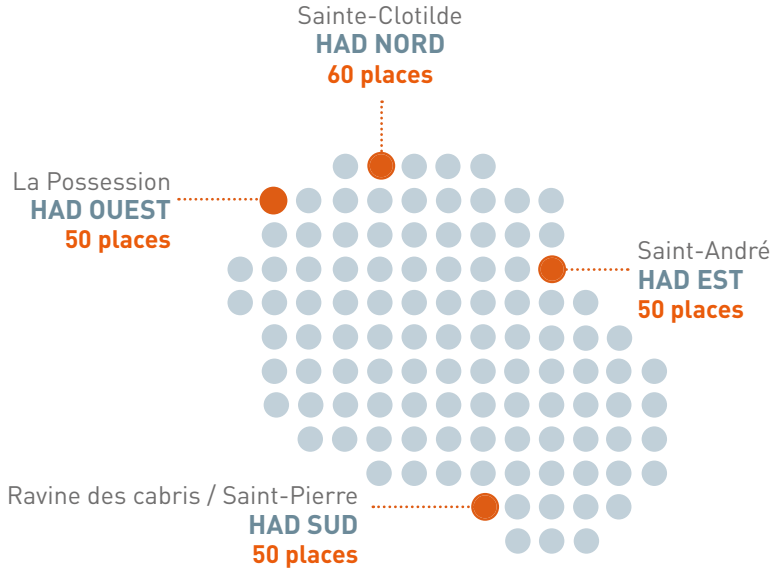
**84**
ateliers collectifs d'ETP.

**39 316**
séances réalisées en 2021

**177**
patients suivis en ETP

# SECTEUR HOSPITALISATION À DOMICILE (HAD)

**Activité créée en 2000, l'HAD ASDR couvre l'ensemble de l'île et offre une capacité d'accueil de 210 places.**




## L'HAD ASDR a développé, depuis 20 ans, des domaines d'expertise sur la prise en charge des :

**SOINS PALLIATIFS**
**61 %**
des journées réalisées en 2021
**soit 41 195 journées**

**SOINS PLAIES ET CICATRISATION**
**19 %**
des journées réalisées en 2021
**soit 12 652 journées**

**SOINS DE NURSING LOURDS**
**7 %**
des journées réalisées en 2021
**soit 4 610 journées**

**70 %**
De nos patients ont plus de 60 ans

**1 489**
Séjours HAD

**185**
Patients pris en charge en moyenne chaque jour

**2 550**
Journées dans les établissements médico-sociaux

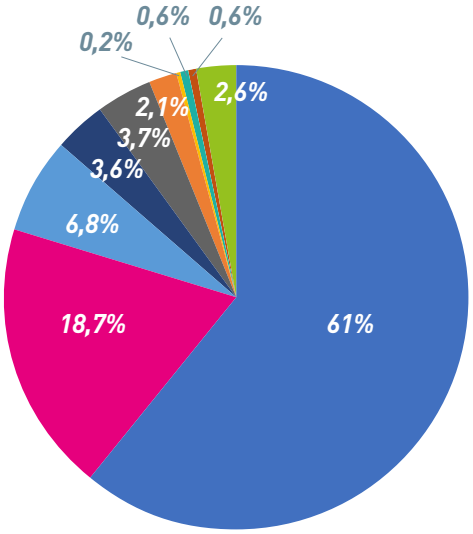
**580**
journées réalisées en intervention conjointe avec un SSIAD*[1]

**1 035**
Patients pris en charge en 2021

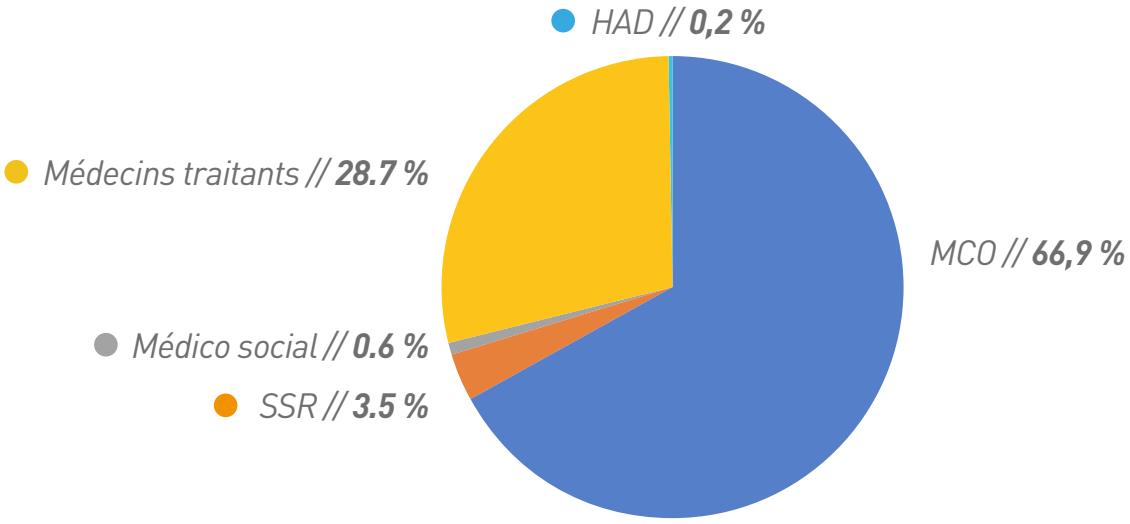
*1- Service de Soins Infirmiers A Domicile*

# RÉPARTITION DE L'ACTIVITÉ 2021 PAR MODE DE PRISE EN CHARGE

- Soins Palliatifs // **61,0%**
- Pans. Complexes // **18,7%**
- Soins Nursing lourds // **6,8%**
- Nutrition Entérale // **3,6%**
- Traitement IV // **3,7%**
- Assistance Respiratoire // **2,1%**
- Rééducation Neurologique // **0,2%**
- Rééducation Orthopédique // **0,6%**
- Nutrition Parentérale // **0,6%**
- Autres modes de prise en charge // **2,6%**

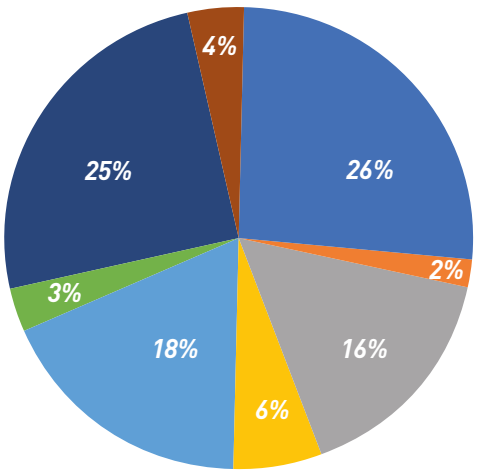



# TYPOLOGIE DES PRESCRIPTEURS (%)

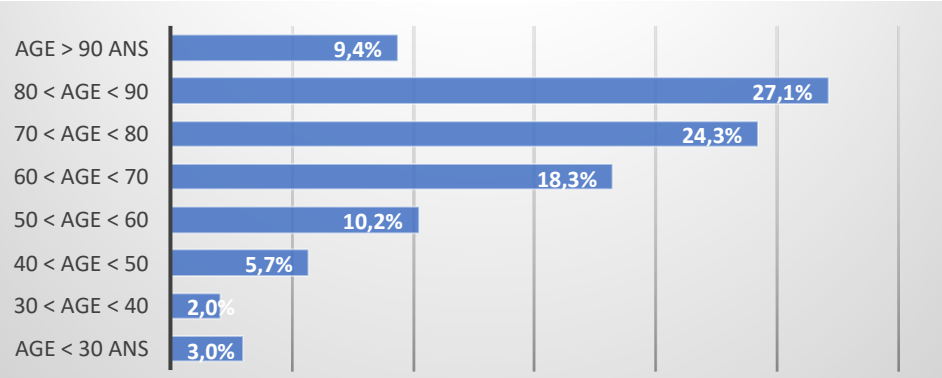



# MOTIFS DE NON PRISE EN CHARGE HAD

- Projet thérapeutique non conforme aux critères HAD // **26%**
- Dégradation de l'état de santé du patient // **2%**
- Conditions de sécurité au domicile insuffisantes // **16%**
- Pas de référent à domicile // **6%**
- Refus de la prise en charge par la famille ou le patient // **18%**
- Refus de la prise en charge par le médecin traitant // **3%**
- Transfert ou réorientation // **25%**
- Décès du patient // **4%**



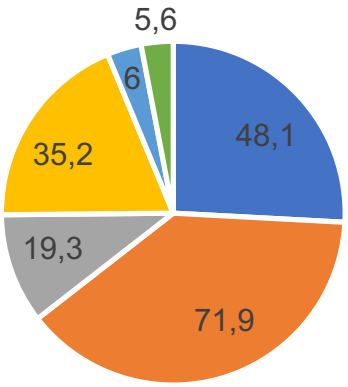
# STRUCTURE PAR ÂGE DES PATIENTS PRIS EN CHARGE




# RÉPARTITION DES ETP ASDR

ETP: EQUIVALENT TEMPS PLEIN

- *Dialyse // **48,1%***
- *Pharmacie // **35,2%***
- *HAD // **71,9%***
- *Biomédical et technique // **6%***
- *Administratif // **19,3%***
- *Système d'information // **5,6%***




**201**
**STAGIAIRES FORMÉS EN 2021**

**4823,45 H**
**DE FORMATION DÉLIVRÉES EN 2021**

# RÉPARTITION DU BUDGET ASDR 2021 (%)

**Achats médicaux :**

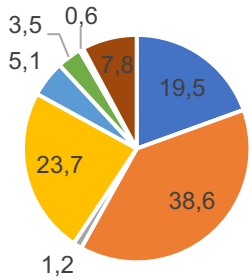
Achats produits méd, Matériel médical, Entretien et contrôles, Hôtellerie

**Services extérieurs :**

Honoraires, Loyers et charges, Matériel et fournitures, Automobile, Entretien et réparation, Electricité et eau, Assurance, PTT et Télécom

**Autres charges :**

Informatique, Formation, Transports, Missions et réceptions




- Achats médicaux
- Frais de personnel
- Taxes et cotisations professionnelles
- Honoraires (Libéraux)
- Services extérieurs
- Autres charges
- Frais financiers
- Dotation de l'exercice

# LES PATIENTS AU CŒUR DE NOS ACTIVITÉS

# EN DIALYSE

## LA TRANSMISSION CIBLÉE, UNE MEILLEUR TRAÇABILITÉ DES DONNÉES PATIENTS

La méthode des transmissions ciblées permet de structurer la traçabilité des données concernant le patient. Ces données sont saisies par toute l'équipe paramédicale : infirmier, psychologue, assistant(e) social(e) et diététicien(ne) dans le dossier du patient informatisé.

Lorsqu'un professionnel identifie un problème ou un risque pour la santé du patient, il ouvre « une cible » sur le logiciel Hémadialyse. Cette cible peut concerner des problèmes de santé réels ou potentiels en lien avec la nutrition, la prise de médicament, la douleur etc.

Les éléments de la cible sont ensuite tracés suivant la structure du « D.A.R » :

- D : données en lien avec la situation ou l'état du patient
- A : actions mises en œuvre pour résoudre le problème ou prévenir le risque
- R : résultats mesurables après actions du ou des professionnels

La méthode des transmissions ciblées permet de classifier les données du patient, de mieux les visualiser et de faciliter leur gestion. Les médecins en charge des patients ont un accès en lecture à ces cibles.

Une amélioration de cet outil est prévue : en effet, après une année d'utilisation nous souhaitons faire évoluer les cibles afin de répondre au mieux aux problématiques rencontrées par les équipes. Un état des lieux a été réalisé permettant d'optimiser l'organisation et la structuration des données des patients.

## LE SPORT SUR ORDONNANCE, UN MOYEN D'AVOIR UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE

Nous vous en parlions dans notre précédent rapport annuel, l'activité physique adaptée (APA) a été proposée aux patients dialysés de La Possession depuis fin 2020.

Tout au long de l'année 2021 des ateliers collectifs d'activité physique pour les patients de l'ASDR se sont tenus à Moulin Joli, les mardis et jeudis matin sur une durée d'1h.

Grâce à un travail partenarial impliquant la Ville de La Possession, la maison de santé SAKISOIGNE, la DRAJES[22] , Vital Sport santé, le CCAS[3] de La Possession et l'ASDR, ces cours sont entièrement gratuits pour les patients et seront proposés pour une durée minimale de 3 ans.

Durant cette première année, un travail de recherche financé par l'ASDR et réalisé par Vital Sport Santé a permis de constater un effet positif de l'APA sur les indicateurs physiques et psycho-sociaux des bénéficiaires après 6 mois de pratique.

*2 - Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports*
*3 - Centre Communal d'Action Social*

Il s'agit du premier dispositif à La Réunion portant sur l'accompagnement de personnes souffrant d'Insuffisance Rénale Chronique (IRC) terminale dialysées. Ces résultats renforcent l'importance de la pratique des Activités Physiques Adaptées chez les adultes souffrant de cette maladie.

Le sport sur ordonnance participe à l'éducation pour la santé des patients, améliore le capital santé, le bien-être physique, moral et la qualité de vie des personnes accompagnées. Il favorise un changement de comportement des patients en combattant les modes de vie sédentaires et permet également de constituer un réseau partenarial « Sport sur Ordonnance » incluant les différents professionnels gravitant autour du parcours de soin du malade chronique.

*« Dans mon temps j'étais passionné de sport, plus précisément du football ! Aujourd'hui, malgré ma maladie, je suis heureux de pratiquer une activité physique. Les séances se passent très bien, on fait de tout : la marche, des squats, des exercices de mobilité et de force … Je remarque un vrai changement dans mon quotidien et dans ma mobilité. A la fin de chaque séance, je me sens en pleine forme »*

**Mr Balmann, patient dialysé et participant au projet Activité Physique Adaptée sur La Possession.**

# DIALYZINFOS
# LA CHAÎNE TV DES PATIENTS POUR LES PATIENTS

L'ensemble de nos patients dialysés ont accès à la chaîne TV DIALYZINFOS (un nom choisi après un sondage auprès des patients et des professionnels de dialyse).

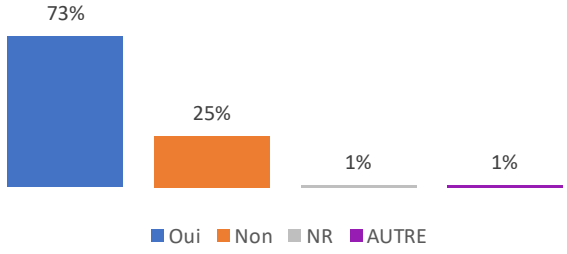
DIALYZINFOS c'est la chaine « dialyse » de l'ASDR, faite par les professionnels et les patients de l'ASDR, pour les patients de l'ASDR, leur famille et leur entourage.

C'est le lieu de diffusion des messages institutionnels, des informations importantes, de l'actualité de la dialyse et de l'association et des sujets thématiques permettant de favoriser la qualité de vie des patients et la qualité des soins.

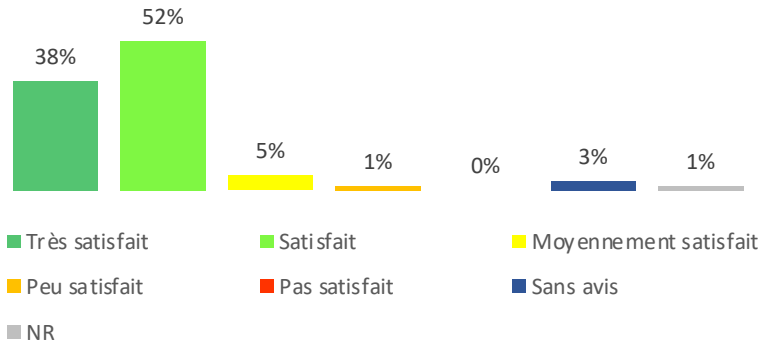
Des thématiques telles que les droits des patients, la prévention ou encore la nutrition sont proposées. Il s'agit de contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients et d'encourager leur implication.

La diffusion a commencé en octobre 2021. Lors de l'enquête de satisfaction annuelle réalisée auprès des patients en décembre 2021, une question portant sur le sujet ASDR TV a été posée :

## Pour mieux vous tenir informé, l'ASDR a développé une chaine TV ASDR : «DIALYZINFOS». Avez-vous connaissance de celle-ci ?



### Si oui, que pensez-vous des thèmes abordés sur cette chaine ?




Une question ouverte a également été posée afin d'avoir leur avis général sur la chaîne « ASDR TV » leur laissant la possibilité d'évoquer des pistes d'amélioration.

L'avis des professionnels de santé impliqués dans le parcours du patient a été également évalué à l'aide d'un questionnaire de satisfaction :

- 95% des professionnels trouvent les thématiques abordées appropriées.
- 55% des professionnels trouvent que cela favorise les échanges avec les patients.

11 vidéos ont été créées en 2021 avec la participation de l'équipe ETP[4] et l'implication des patients.

## DE NOUVEAUX GÉNÉRATEURS EN DIALYSE

Dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge des patients, les sites de Saint-André, Sainte-Clotilde et Sainte-Marie sont désormais équipés des derniers générateurs de dialyse 6008 de chez FRESENIUS MEDICAL CARE.

Ces générateurs de nouvelle génération améliorent le quotidien des patients et des infirmier(e)s lors des soins. Depuis 2019, ce sont ainsi 44 générateurs qui ont été remplacés par le service Biomédical et Technique de l'ASDR.

## LES BÉNÉFICES

• Pour nos patients, ces nouveaux générateurs vont permettre une participation plus aisée. Pour ceux qui désirent gagner en autonomie notamment en montant eux-mêmes leur générateur et en se restituant tout seul. Ils offrent aussi une solution d'optimisation des soins, laissant plus de temps aux infirmier(e)s pour se consacrer aux soins du patient.

• Pour les infirmier(e)s, cela va leur permettre de diminuer les étapes de manipulation, ainsi que les déplacements, car des phases sont complètement automatisées notamment lors de préparation et la restitution. Cela permet un gain de temps non négligeable. Ils engendrent également moins de stress car en cas d'échec de ponction le passage en uniponcture se fait sans changer de lignes. Enfin, ils diminuent le poids des DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux) par son système de vidange automatique.

**FOCUS RÈGLEMENTATION :** Les centres de dialyse sous soumis à des règlementations strictes dans le renouvellement de leurs générateurs. Auparavant, ces générateurs devaient être remplacés à compter de 30 000 heures de fonctionnement ou 7 ans d'utilisation. Depuis l'arrêté ministériel du 31 juillet 2015, la règlementation a évolué fixant désormais un nombre d'année d'utilisation uniquement. Pour les générateurs en autodialyse et en unité de dialyse médicalisée, ils doivent être remplacés au bout de 12 ans et pour ceux des centres lourds (hors centres) au bout de 10 ans.

*4 - Education Thérapeutique du Patient*

# EN HAD

## UN NOUVEAU PROCESSUS POUR OPTIMISER LE SUIVI DES DOSSIERS ADMINISTRATIFS DE NOS PATIENTS

Soucieux d'améliorer continuellement nos process de suivi des dossiers administratifs de nos patients, nous avons réalisé un état des lieux afin d'identifier nos points forts et nos axes d'amélioration.

Le pôle HAD a ainsi mis en place 2 évolutions :

• Renfort de personnel : avec la désignation d'une secrétaire médicale dédiée au suivi des dossiers complexes ;

• Renforcement de la collaboration avec le service facturation : avec la mise en place d'alertes internes permettant des points de situation hebdomadaires sur les dossiers nécessitant une attention particulière.

Cette nouvelle organisation a permis une nette amélioration de la tenue de nos dossiers administratifs.

## EMBAUCHE D'UNE ORTHOPHONISTE POUR NOS PATIENTS

L'ASDR a renforcé son équipe HAD avec l'arrivée d'une orthophoniste.

*« Arrivée depuis le mois de septembre au sein de l'ASDR, je tiens à remercier toutes les équipes HAD pour leur accueil. L'orthophonie en HAD est une activité variée qui va de la coordination avec les orthophonistes libéraux aux interventions à domicile pour des bilans et suivis réguliers. J'interviens sur les 4 antennes et je me rends compte également de l'insuffisance de l'offre de soins en orthophonie en ville. Ce poste a ainsi permis aux personnes suivies en HAD et à leur entourage de retrouver des moments de convivialité, de plaisir et de partage autour des repas »* **Margaux PAILLOU, orthophoniste.**

L'ASDR souhaitait se doter de la capacité de proposer de la coordination orthophonique en interne afin de répondre aux différentes difficultés rencontrées notamment au niveau des zones blanches (secteurs de l'île sur lesquelles il n'y a pas de cabinet d'orthophonie).

Les bénéfices constatés :

• Une prise en charge renforcée ;

• Un suivi et une coordination accentués en interne et en externe ;

• Une amélioration du quotidien du patient et de leur entourage en HAD.

L'orthophoniste ASDR permet également de faire connaitre aux professionnels libéraux les bénéfices de la prise en charge orthophonique en HAD et assure la communication de terrain auprès des cabinets.

### FOCUS SUR LES ÉTAPES DE LA PRISE EN CHARGE ORTHOPHONIQUE EN HAD :

1. Bilan réalisé par l'orthophoniste HAD.

2. En fonction du besoin, l'orthophoniste HAD recherche un cabinet d'orthophonie dans le secteur d'habitation du patient pour la réalisation de séances.

3. Dans le cas où il n'y a pas de cabinet, c'est notre orthophoniste qui assure les séances.

Les motifs d'interventions sont variés : troubles du langage, de la voix, de la déglutition ou encore des fonctions oro-myo-faciales ...

**20 %**

des patients sont pris en charge par des cabinets d'orthophonistes

**36 %**

des patients du pôle HAD ont bénéficié d'une prise en charge orthophonique

### PRISE EN CHARGE DIRECTE PAR NOTRE ORTHOPHONISTE :

SECTEUR
**EST**

sur 56 patients
25% ont été pris en charge

**soit 14 patients**

SECTEUR
**NORD**

sur 52 patients
37% ont été pris en charge

**soit 19 patients**

SECTEUR
**OUEST**

sur 37 patients
41% ont été pris en charge

**soit 37 patients**

SECTEUR
**SUD**

sur 48 patients
17% ont été pris en charge

**soit 8 patients**

**Au total sur 2021, 78 patients ont été pris en charge directement par notre orthophoniste.**

## GESTION DU SURSTOCKAGE AU DOMICILE DES PATIENTS

La prise en charge en HAD peut générer un stockage important de matériel médical et de médicaments. Identifié comme un sujet d'amélioration, la CDU (Commission des Usagers) a proposé de déployer un audit téléphonique de satisfaction auprès des patients et leurs familles. Il a permis de mesurer leur satisfaction et leur niveau de connaissance sur plusieurs critères :

- l'information reçue par rapport à la livraison et au stockage ;
- le contrôle des livraisons à domicile ;
- la perception du stockage ;
- le sentiment apporté par ce stockage ;
- la sécurisation du médicament ;
- la participation au rangement du matériel.

En analysant les résultats obtenus, il a été constaté que les patients sont en grande partie satisfaits par le stockage en termes de quantité et de rangement.

Au travers du stockage rationné mis à disposition, s'est dégagé un sentiment de sécurité face à la peur du manque.

Toutefois, certaines prises en charge engendrant de plus gros volumes de produits à stocker il est nécessaire d'avoir une attention et un accompagnement particuliers et adapté.

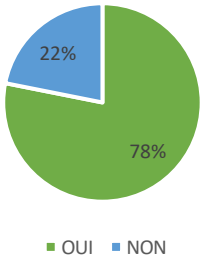
Pour répondre au mieux à ces contraintes, des actions sont en cours d'étude, telles que :

- L'utilisation du stock de médicament personnel du patient avec l'accord du médecin coordonnateur ;
- La révision de la quantité livrée par les prestataires avec si possible une augmentation de la fréquence de livraison pour certain ;
- Lors d'un cas de fin d'HAD, faire un retour des médicaments non-utilisés à la PUI.

# EXTRAITS DES RÉSULTATS DE L'AUDIT

## INFORMATIONS EN LIEN AVEC LE STOCKAGE

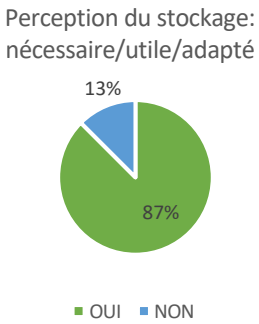
### RÉPONSES SUR LA PERTINENCE DES INFORMATIONS TRANSMISES

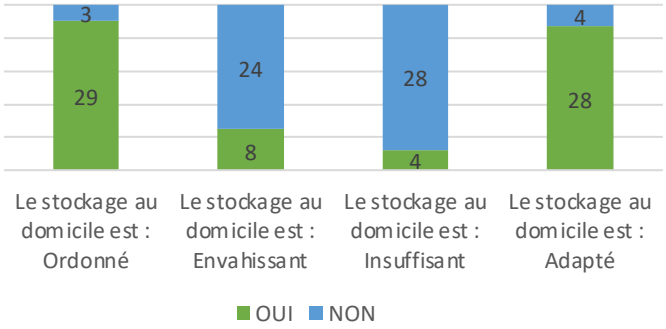



Afin que cet audit soit représentatif, un échantillon de 32 prises en charge a été choisi, avec une répartition équitable entre les secteurs géographiques ainsi qu'entre les différents motifs de prise en charge.

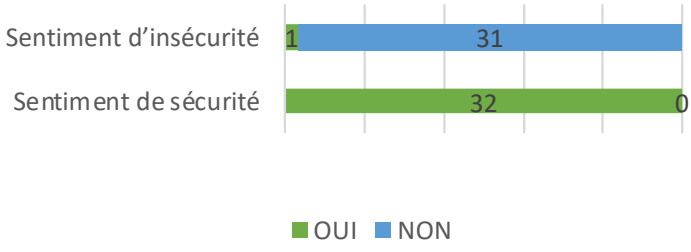
### PERCEPTION DU STOCKAGE

#### A) PERCEPTION PATIENT/FAMILLE

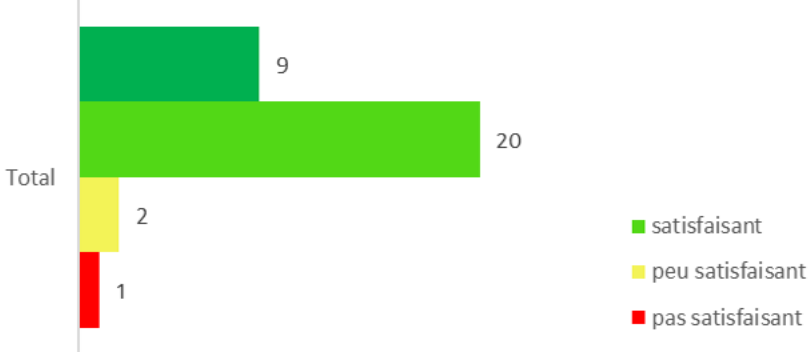



#### B) SENTIMENT DE SÉCURITÉ




### Globalement comment avez-vous perçu le stockage du matériel nécessaire pour les soins ?



# RÉSULTATS DES ENQUÊTES DE SATISFACTION PATIENTS HAD ET DIALYSE

Chaque année nous réalisons une enquête de satisfaction auprès de nos patients dialysés et pris en charge en hospitalisation à domicile.

Pour les patients en dialyse le questionnaire leur est communiqué sous format papier.

Pour les patients en hospitalisation à domicile, le sondage est réalisé par téléphone sur un panel de patients tirés au sort chaque début d'année. Dans le cas du décès du patient, les familles sont interrogées. Les questions posées permettent d'évaluer :

- La prise en charge globale;
- L'information délivrée au patient;
- La communication des professionnels auprès des patients;
- L'attitude des professionnels de santé;
- Opinion générale sur l'HAD et la Dialyse de l'ASDR.

Pour les patients en dialyse, nous évaluons également l'éducation thérapeutique et chaque année un thème précis. Pour cette année, nous avons évalué la satisfaction de nos patients autour du repas. En HAD, la satisfaction sur le circuit logistique et le matériel à domicile mis à disposition est aussi prise en compte.

Ces questionnaires sont obligatoires et permettent de voir l'évolution de l'opinion des patients sur les soins proposés par l'ASDR. Les résultats sont également communiqués à la Commission des Usagers.



# ENQUÊTE DE SATISFACTION DES PATIENTS **HAD 2021**

## 88,7 %

**DES PATIENTS CHOISIRAIENT L'ASDR EN CAS D'HAD**

### PRISE EN CHARGE GLOBALE

**95 %**

**DE PATIENTS SATISFAITS**

### QUALITÉ DES SOINS

**97 %**

**DE PATIENTS SATISFAITS**

### ATTITUDE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

**83,3 %**

**DE PATIENTS SATISFAITS**

### COMMUNICATION AUPRÈS DES PATIENTS

**91,5 %**

**DE PATIENTS SATISFAITS**

### INFORMATION DES PATIENTS

**97,4 %**

**DE PATIENTS SATISFAITS**

### LOGISTIQUE ET MATÉRIEL A DOMICILE

**91,4 %**

**DE PATIENTS SATISFAITS**

*Echantillon total = 15,2 % des patients pris en charge (152 répondants) /Enquête téléphonique sur modèle e-SATIS (MCO)*

## LES AVANCÉES DEPUIS L'ENQUÊTE 2020

- **Prise en charge des inconforts d'HAD**
  96% de patients satisfaits en 2021 (92% en 2020)
- **Délai d'attente en cas de besoins urgents ou de soins**
  97% de patients satisfaits en 2021 (85% en 2020)
- **Livraison à domicile**
  91% de patients satisfaits en 2021 (82% en 2020)

## LES POINTS D'AMÉLIORATION POUR 2022

- **Prise en charge de la douleur** : amélioration globale du processus (évaluation, prescription, administration et qualité de la réponse) et formation des aidants à l'évaluation de la douleur
- Sensibilisation des professionnels à la **maltraitance ordinaire**
- Groupe de travail sur la thématique l**ogistique à domicile**

# ENQUÊTE DE SATISFACTION DES PATIENTS **DIALYSÉS 2021**

## 84 %

**DES PATIENTS RECOMMANDERAIENT LEUR CENTRE DE DIALYSE**

### DÉCISIONS CONCERNANT LES SOINS

**82 %**

**DE PATIENTS SATISFAITS**

### ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

**67 %**

**DE PATIENTS SATISFAITS**

### PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

**88 %**

**DE PATIENTS SATISFAITS**

### CLARETÉ DES INFORMATIONS

**84 %**

**DE PATIENTS SATISFAITS**

### HORAIRES DE DIALYSE

**84 %**

**DE PATIENTS SATISFAITS**

### INTIMITÉ, CONFIDENTIALITÉ, SECRET PROFESSIONNEL

**90 %**

**DE PATIENTS SATISFAITS**

*Echantillon total = 33,5 % des patients pris en charge (88 répondants)*

## LES AVANCÉES DEPUIS L'ENQUÊTE 2020

• **Renforcer l'information sur les droits des patients :** 3 affiches ont été réalisées sur les droits des patients, création d'une chaine d'information Dialyzinfos

## LES POINTS D'AMÉLIORATION POUR 2022

- **Améliorer la prise en charge de la douleur**
- **Mettre en place un groupe de travail pluriprofessionnel, associant les transporteurs, pour améliorer les conditions d'attente des patients**

# AMÉLIORATION ET SÉCURISATION DE NOS PRATIQUES

## DES ATELIERS POUR L'ÉVOLUTION DE NOS PRATIQUES ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS

**Le pôle RH Libérale de l'ASDR a proposé et accompagné 55 ateliers de renforcement des compétences sur l'année 2021 auprès de 527 professionnels !**

Afin d'améliorer la qualité et la sécurité des soins, l'ASDR développe depuis 2020 des ateliers de renforcement et de développement des compétences et des connaissances professionnelles auprès des partenaires libéraux (IDEL) et des collaborateurs internes portés par le pôle RH Libérale.

Concrètement, chaque mois un atelier est proposé avec une thématique choisie telle que la prise en charge de la douleur, l'hygiène ou encore les soins palliatifs. Les ateliers sont gratuits et sont scindés en sous thématiques dans lesquelles la théorie et la pratique se rencontrent.

Ces ateliers sont également le lieu d'interventions partenaires. C'est ainsi qu'en 2021, le pôle RH Libérales a travaillé avec les équipes mobiles en soins palliatifs du CHU qui sont intervenues afin d'apporter leur expertise et partage d'expérience.

Afin de permettre aux professionnels libéraux d'assister aux ateliers, l'ASDR adapte les horaires proposés et porte une attention particulière à être au plus près de leur secteur d'exercice. Ainsi en 2021, nos sites de St-André, Sainte-Clotilde, La Possession et Saint-Pierre ont accueilli des ateliers.

Afin de répondre aux besoins, un questionnaire de connaissance est envoyé en amont des ateliers et un sondage de satisfaction est proposé en aval.

Il s'agit pour l'ASDR d'accompagner au mieux les professionnels avec lesquels nous travaillons en les accompagnant sur des pratiques de prise en charge complexes. Ce sont également des moments de partage de connaissance et d'expérience profitant à l'ensemble des professionnels intervenants auprès du patient.

### RETOUR CHIFFRÉ SUR LES ATELIERS

| THÈME | NOMBRE D'ATELIERS RÉALISÉS | NOMBRE D'HEURES | NOMBRE DE PARTICIPANTS | TAUX DE RÉALISATION ATELIERS | TAUX DE «TRÈS SATISFAITS » | TAUX DE «SATISFAITS » | SATISFACTION GLOBALE SUR 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ATELIERS PÔLE RH LIBÉRALES | 29 | 58 | 230 | 100% | 87% | 12% | 8.7 |
| ATELIERS PÔLE RH LIBÉRALES ET PUI | 26 | 26 | 297 | 100% | 75% | 18% | 8.45 |
| SYNTHÈSE | 55 | 84 | 527 | 100% | 81% | 15% | 8.62 |

En interne, la collaboration entre la PUI[5] et le pôle RH libérale a favorisé la montée en compétences des préparatrices en pharmacie.

*« La PUI avait envie de former ses équipes et de les faire monter en compétences. Cette initiative a pour*

5 - Pharmacie à Usage Intérieur

*objectif d'avoir un œil plus critique et une meilleure prise de recul sur nos activités. Ces formations permettent aussi de mieux cerner la demande de nos usagers. Les formations ont débuté au mois de février et des sessions ont été organisées toutes les 2 à 3 semaines, au total 15 sessions se sont déroulées en 2021 pour la PUI. Nous nous sommes rapprochés du service RH Libérale car nous avons également voulu intéresser les Infirmiers Coordinateurs de Suivi (ICS) afin d'harmoniser nos pratiques avec l'ensemble des équipes intervenant en HAD. Les deux services ont cette réelle volonté de poursuivre les formations pour conforter nos professionnels et les libéraux. Cette alliance se poursuivra même en 2022 avec la reprise des formations obligatoires et la continuité des formations ponctuelles. Ces ateliers ont ainsi permis à nos équipes d'être plus performantes et efficientes. »* **Dr Mayeule Legrand, pharmacienne gérante PUI ASDR.**

Pour 2022, des ateliers centrés sur la gestion des urgences et des formations gestes et postures sont priorisés avec la volonté de les proposer au plus grand nombre en interne (professionnels administratifs et de dialyse) comme en externe.

# AUDIT SOCIAL ET ORGANISATIONNEL AU SEIN DE LA PUI

En fin d'année, dans un objectif d'amélioration et à la demande de la Direction, un audit organisationnel s'est déroulé au sein de la PUI. Piloté par un cabinet spécialisé dans la gestion des ressources humaines, l'audit a été réalisé sur plusieurs mois afin d'évaluer l'organisation interne.

Il en est ressorti un sentiment partagé d'appartenance à l'association avec des axes d'amélioration sur la communication intra et inter-services, la reconnaissance individuelle et collective et le management de proximité.

Un plan d'actions d'amélioration a été mis en place par le cabinet d'expertise RH, en collaboration avec le comité de pilotage interne de l'audit et prenant en compte les propositions faites lors des ateliers collectifs PUI et temps d'échanges internes.

Voici les préconisations qui ont été proposées et qui vont être appliquées courant 2022 :

| | | | |
|---|---|---|---|
| Recrutement d'un cadre de proximité pour manager les équipes au quotidien | Révision de l'organisation afin de mieux répartir les charges de travail et de sortir de l'urgence quotidienne | Mise en place de canaux de communication définis et connus de tous en interne, comme en externe | Mise en place d'espaces d'échanges collectifs et individuels avec le manager afin de valoriser le travail effectué et fixer les objectifs ou axes d'amélioration |

# PSE : PLAN SÉCURITÉ D'ÉTABLISSEMENT

Conformément à l'Instruction n°SG/HFDS/2016/340 du 16 novembre 2016 relative aux mesures de sécurisation dans les établissements de santé, paru au BO n°12 du 15 janvier 2017, l'ASDR dispose d'un PSE qui a été mis à la disposition des collaborateurs sur le logiciel de gestion électronique documentaire accompagné d'une note d'information VIGIPIRATE ainsi que des fiches réflexes. Le PSE intègre notre plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles (PGSSE).

Le PSE concerne tous les établissements de santé qu'ils soient public, privé solidaire ou privé commercial. Il vise à protéger les établissements, contre les violences au quotidien et la menace terroriste, aujourd'hui multiforme. C'est dans un contexte très tendu (menace terroriste, augmentation des agressions sur le personnel, manque de moyens) que cette instruction de novembre 2016 a été diffusée, créant l'obligation pour les établissements de santé d'élaborer un plan de sécurisation.

## FOCUS - LA GESTION DES ÉVÈNEMENTS INDÉSIRABLES ASSOCIÉS AUX SOINS À L'ASDR

Un évènement indésirable (EI) est un accident, un incident ou un dysfonctionnement survenu qui a été ou qui aurait pu causer un dommage aux patients, aux professionnels ou aux visiteurs. Il peut alors survenir pendant un soin réalisé lors d'une investigation, d'un traitement ou d'actions de prévention, il s'agit alors d'un évènement indésirable associé aux soins (EIAS). L'évènement indésirable peut être signalé par tous les professionnels de dialyse, d'HAD ainsi que par le personnel salarié et libéral et par les familles (site internet et formulaire disponible dans le classeur domicile patient). .

# Évènement indésirable (EI)

**1.**

*Lorsqu'il survient, l'information est automatiquement remontée au service Qualité qui joue un rôle particulier dans le suivi de ces EI / EIAS. En effet, chaque signalement est lu par le service Qualité ; cela permet d'évaluer le niveau d'urgence de l'évènement.*

**2.**

*Une fois que le niveau d'urgence est perçu, le service Qualité est en droit de transmettre l'information aux cadres de pôles du service concerné pour...*

**3.**

*... la mise en place d'un plan d'action immédiat.*

**4.**

*Tous les évènements indésirables sont ensuite recensés sur notre logiciel de Gestion Electronique Documentaire (GED), BlueKango*

L'instance en charge du traitement des EI / EIAS ( Evènement indésirable / Evènement indésirable associé aux soins ) est le COVIRIS (Comité des Vigilances et des Risques).

Une fois par semaine le comité restreint se réunit pour faire le point sur les différents évènements indésirables qui ont eu lieu.

A partir de là, un plan d'action est mis en place pour limiter voire supprimer le risque de réapparition des accidents, incidents ou dysfonctionnements survenus,

Enfin, un bilan des EI / EIAS est présenté en COVIRIS plénier à chaque trimestre. Le but est de continuer, sans relâche, d'améliorer la qualité et la sécurité des soins ainsi que nos pratiques.

Le service Qualité rappelle l'importance de signaler tout évènement indésirable.



# ÉVOLUTION DE NOTRE ORGANISATION

## EVOLUTION DU PROCESSUS D'ARCHIVAGE

Conscient que l'archivage était un sujet d'amélioration, l'ASDR s'est fait accompagner par Archives Réunion afin d'établir un état des lieux précis de notre situation et d'être force de propositions sur les axes d'amélioration et de sensibilisation de nos collaborateurs.

*« Archive est le terme commun employé pour désigner le traitement en aval des dossiers papier ou électroniques clos, versés ou non dans un local/sur un serveur de façon plus ou moins brute. »* **CDG44**

Désormais chaque service de l'ASDR a un protocole d'archive adapté. Notre logiciel ARCHIBASE accompagne l'archivage.

La gestion des archives passe également par l'élimination des dossiers lorsque ceux-ci ont dépassé le temps d'archivage. L'élimination est réalisée par Archives Réunion. Le prestataire récupère les dossiers et fait le nécessaire auprès d'une structure spécialisée dans la gestion des déchets de ce type.

## SÉCURISATION DE NOS SYSTÈMES D'INFORMATIONS

DIN Pro La cybersécurité est devenue au fil des années un enjeu majeur dans les systèmes d'informations d'autant plus lorsqu'un établissement travaille avec des données sensibles et personnelles telles que les données de santé.

Des programmes nationaux de modernisation des systèmes d'informations hospitaliers sont depuis plusieurs années proposés aux établissements de santé, afin de maintenir un haut niveau de disponibilité, fiabilité et sécurité dans des environnements qui dialoguent de plus en plus hors des murs des structures sanitaires.

Il s'agit principalement de référentiels de bonnes pratiques à mettre en œuvre, d'objectifs opérationnels très concrets à déployer autour de la prise en charge du patient, en contrepartie d'accompagnements financiers en soutien des établissements.

C'est ainsi que l'association a pu construire son plan d'action « Sécurité des SI » en y intégrant cette dynamique nationale avec 2 faits marquants :

**1. Le recrutement et la désignation d'un Responsable Sécurité des Systèmes d'Informations.** Son rôle est de renforcer la vigilance des usagers aux risques numériques, d'effectuer une veille technique et règlementaire et de mettre en œuvre des solutions techniques et organisationnelles.

**2. La réalisation d'un audit externe de sécurité.** Il a permis de faire un état des lieux des forces et faiblesses des systèmes d'informations actuels, nous permettant ainsi d'affiner et de prioriser notre plan d'action.

L'association alloue 8% du budget SI au budget cybersécurité. Les objectifs sont multiples :

• Maitriser les risques avec la garantie d'un bon niveau de sécurité dans le traitement et le partage des données patients ;

• Garantir aux professionnels un environnement de travail sécurisé et fiable ;

• Accroître le niveau de vigilance des usagers face aux risques de cyberattaques.

Ce haut niveau de maturité a permis à l'ASDR de présenter sa candidature aux projets nationaux tels que SUN-ES en 2021 et ainsi poursuivre l'amélioration dans la sécurisation de ses systèmes. La prise en charge globale du patient s'en trouve améliorée avec des informations fiables, disponibles et sécurisées.

## DONNÉES CHIFFRÉES :

- Audit de sécurité SI : 20 pistes d'amélioration identifiées dont les ¾ sont liées à des niveaux de criticité « faible » ou « moyen »
- Plan d'action SSI : 18 actions macro dont 10 déjà terminées

# MOBILITÉ : ÉVOLUTION DES ACCÈS RÉSEAUX PRIVÉS WIFI DE L'ASDR

Considérant notre implantation géographique et nos missions, la mobilité des professionnels a toujours été présente à l'ASDR. Elle s'est néanmoins accentuée avec la crise sanitaire du COVID-19 d'une part et l'axe QVT[6] du projet d'établissement Care 21 d'autre part.

Associé à cela, la nécessité de plus en plus forte de permettre à nos tutelles-partenaires et fournisseurs de disposer d'un accès sécurisé à internet lors de leur venue sur nos centres et la nécessité de la révision en profondeur de nos accès réseaux privés, notamment en Wifi, était indispensable.

L'équipe informatique a commencé par identifier une architecture technique pour répondre à l'ensemble de ces besoins, en intégrant à la fois les contraintes de sécurité informatique mais aussi les besoins de simplicité des accès.

Pour cela, l'association a fait l'acquisition d'équipements techniques complémentaires, permettant à chaque centre de disposer d'un environnement sécurisé et maitrisé afin de diffuser 2 réseaux Wifi « Privé » et « Invités ».

Le réseau nommé « Privé » permet aux collaborateurs salariés, avec le matériel fourni par l'association d'accéder à l'ensemble des ressources nécessaires quel que soit son lieu géographique.

Le réseau nommé « Invités », quant à lui, permet un accès internet aux personnes qui sont de passage dans nos locaux après s'être authentifié au sein d'un portail collectif.

## DONNÉES CHIFFRÉES :

**26 bornes WIFI installées** pour couvrir l'ensemble des centres et services de l'ASDR

**Juillet 2020**
Identification des besoins

**Novembre 2020**
Identification des prérequis techniques, organisationnels et budgétaires

**Janvier 2021**
Accord du conseil d'administration sur le budget SI 2021

**Trimestres 2 et 3**
Mise en œuvre et création documentaire technique

**Trimestre 4**
Formation de l'équipe SI à l'usage, information et ouverture auprès du personnel.

# BLUEKANGO, LE NOUVEAU LOGICIEL DE GESTION ÉLECTRONIQUE DOCUMENTAIRE (GED) ... MAIS PAS QUE !

Axe stratégique du PAQSS[7] OPTISOIN 2016-2021, l'action « Réorganiser la GED » a été actée en 2019. Une enquête de satisfaction réalisée fin 2019 auprès des utilisateurs de l'ancien logiciel de GED : ENNOV confirme que le personnel a une confiance limitée dans l'outil.

En 2020 la nouvelle GED prend forme avec l'accompagnement d'Archives Réunion[8] . Un partenariat

*6 - Qualité de vie au travail*

*7 - Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins*

*8 - Société privée chargée de collecter, classer et conserver les archives*

qui permet l'identification des éléments à maintenir dans notre GED. Une co-construction avec les responsables de services a été mise en place pour créer le plan de classement opérationnel. Enfin, le retour d'expérience de la crise COVID-19 en lien avec l'organisation documentaire a été pris en compte.

L'objectif de cette nouvelle GED est d'apporter une orientation « de terrain » avec l'implication de tous les usagers. Elle doit être ergonomique et disposer d'un outil global favorisant le pilotage des plans d'actions de l'établissement.

Un groupe de travail composé du SI, service Qualité et des professionnels des services opérationnels a été mis en place afin de choisir le nouveau logiciel. Après un travail de réflexion collaboratif, BlueKango a été choisi pour son adaptabilité à notre plan de classement par service, sa facilité d'utilisation et sa capacité à piloter au travers d'un plan d'action global les actions prévues et les actions d'améliorations issues des signalements d'évènements indésirables.

Le comité de pilotage en charge du suivi du déploiement se réunit tous les mois. En 2022, il permettra d'identifier et programmer les fonctionnalités complémentaires à déployer telles que les plans d'actions et les enquêtes de satisfaction. Ce nouveau logiciel participera au maintien d'un haut niveau de culture qualité sécurité au sein de l'ASDR.

### DONNÉES CHIFFRÉES :

- 2139 documents extraits de l'ancienne GED : Ennov
- 837 document classés et retenus dans BlueKango (procédures, formulaires et autres documents).

## L'ASDR CHANGE DE TRANSITAIRE

Dans le cadre d'une relance de son marché transitaire, les services Achat et PUI de l'ASDR ont élaboré un cahier des charges actualisant ses critères de sélection.

En effet, des critères de qualité et de sécurité ont été sélectionnés telle que la capacité de proposer un transport maritime des médicaments en température contrôlée ainsi que des critères sociétaux et environnementaux, en adéquation avec les valeurs de l'ASDR.

Le transit à l'ASDR représente en 2021 :

- Plus de 40 containers maritimes
- Près de 60 groupages aériens
- Un budget de plus 600 000€

## MISE EN PLACE D'UN GUIDE ACHAT POUR DES PRATIQUES COMMUNES

L'ASDR est soumise au code des marchés publics pour tous ses achats. L'objectif de l'achat est de satisfaire le juste besoin, dans les meilleures conditions de coût, de qualité et de délai. Indispensable au bon fonctionnement de l'association, la pratique de l'achat repose sur l'adhésion à des pratiques communes. Le guide a pour vocation de décrire et de définir ces pratiques ainsi que la philosophie de l'achat. Ce document qui sera officiellement déployé est destiné à tous les acheteurs de l'ASDR. Il fera office de référentiel.

## RENFORCEMENT DE NOS PROCÉDURES ADMINISTRATIVES

L'ASDR a étendu son expertise en démarche qualité au processus de gestion administrative et de ressources humaines.

Véritable outil de gestion, la procédure administrative permet de sécuriser le fonctionnement des services et ainsi développer des outils d'alerte et de sécurité au bénéfice de la qualité de nos process.

# DÉVELOPPEMENT DE L'ÉQUIPE BIOMÉDICALE ET TECHNIQUE

L'équipe Biomédicale et technique accompagne le développement de l'ASDR et couvre des champs d'activité de plus en plus important en lien avec l'augmentation du nombre de site de l'association. En cela il était nécessaire de renforcer l'équipe avec l'arrivée d'un agent technique en février 2019 et l'intégration d'un 4ème technicien de dialyse en février 2021. Enfin un poste d'agent de surveillance sur le site de Sainte-Clotilde a vu le jour en janvier 2021.

# L'OBLIGATION VACCINALE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ : UNE GRANDE ORGANISATION EN INTERNE

Dans le cadre de la crise sanitaire liée à l'épidémie de COVID-19, le Gouvernement a pris un certain nombre de mesures visant à limiter la propagation du virus et ainsi protéger la population.

L'une des mesures phares a été le déploiement de la campagne de vaccination prioritairement pour les seniors et identifiées comme fragiles. Cette mesure s'est par la suite élargie avec la mise en place du pass vaccinal et en obligation vaccinale. Courant janvier 2021, le ministère de la Santé par le biais des ARS a déployé une première phase de vaccination obligatoire à destination des publics fragiles et des seniors. Ainsi, l'ARS Océan Indien a demandé à tous les établissements de santé de lancer des campagnes de vaccination à destination des patients pris en charge.

Au sein de l'ASDR, cela s'est traduit dans un premier temps par le recensement des patients dialysés volontaires à la vaccination et puis par la structuration d'une campagne vaccinale. Plusieurs acteurs tels que les médecins néphrologues, les infirmiers de dialyse ou d'HAD, les secrétaires médicales, les services supports, la pharmacie ont été mobilisés autour de cette action.

Les campagnes vaccinales se sont ensuite enchainées sur la période de janvier à juillet 2021 puisque la réglementation a évolué prévoyant ainsi jusqu'à 3 doses de vaccination pour les patients immunodéprimés. Parallèlement, à la vaccination des patients, l'ASDR a déployé en interne une campagne de vaccination à destination des professionnels volontaires. Nous soulignons l'engagement et le professionnalisme de toutes les personnes qui ont contribué au bon déroulement de ces campagnes.

L'ouverture de la vaccination à l'ensemble des professionnels nous a permis de bénéficier de très bons taux de vaccination dès l'instauration de l'obligation vaccinale courant 2021. La majorité des professionnels ayant déjà satisfaits à l'obligation. Face à l'augmentation du nombre de centre de vaccination extérieur, nous avons fait le choix de ne pas reconduire de campagne interne et avons orienté les professionnels et les patients ne s'étant pas encore fait vacciner vers ces structures. Des communications sur les centres de vaccinations à disposition ont été réalisées par le biais de la cellule COVID de l'ASDR. Il est important de souligner que notre anticipation nous a permis de figurer parmi les premiers établissements de santé de l'île à avoir eu un taux de 100% de vaccination et de bénéficier des félicitations de l'ARS OI.

Au niveau RH, une grosse organisation a dû être déployée afin de nous assurer que tous les professionnels répondaient à l'obligation vaccinale. Des actions d'informations et de sensibilisations ont été faites afin d'accompagner la prise de décision des collaborateurs. Afin d'effectuer un suivi, le service RH a été renforcé avec l'embauche d'un professionnel dédié au suivi de l'obligation vaccinale.

Parallèlement à la mise en place de l'obligation vaccinale pour les professionnels de santé, a été instauré le contrôle du pass sanitaire obligatoire en établissement de santé. Une logistique s'est mise en œuvre afin d'identifier les professionnels et intervenants soumis à la présentation du pass sanitaire et l'organisation en interne de son contrôle. Des sessions de formation à l'utilisation de « tous anti-COVID vérif (TAC Verif) » ont été déployées à destination des professionnels habilités à exercer ce contrôle.

## CHIFFRES À RETENIR

**196 patients volontaires dialysés** ont été vaccinés par l'ASDR

**100% de taux de vaccination des professionnels** dès le 15 octobre 2021

asdr
association de soins à domicile à La Réunion
www.asdr.asso.fr

# L'ASDR CRÉE SA PROPRE CELLULE RSE[9]

En octobre 2021 a été réalisé un diagnostic THQSE[10] par l'agence Primum Non Nocere. Ce diagnostic a permis de balayer l'ensemble de nos points forts et de nos axes d'amélioration sur plusieurs critères : économique, social, environnemental et sociétal. Pour chaque critère, des taux de réussite ont été attribués.

L'agence Primum Non Nocere nous a présenté un plan d'actions sur lequel nous pourrions nous appuyer afin de développer notre politique RSE, mise en œuvre par notre cellule RSE. Ce comité de pilotage, composé de 11 professionnels salariés de l'ASDR tous métiers confondus, a pour enjeux de mettre en place et de piloter différentes actions en lien avec le développement durable au sein de l'association et de les promouvoir auprès des collaborateurs.

La cellule RSE se réunit 3 à 4 fois par an pour faire un suivi des différentes actions qui ont été mises en place et programmer les nouvelles.

Afin de l'intégrer à la culture interne de l'association, une identité visuelle a été créée ainsi qu'une newsletter trimestrielle. Cette newsletter est publiée aux collaborateurs, aux membres du conseil d'administration et aux représentants des usagers. Elle permet de présenter de manière synthétique toutes les initiatives engagées par la cellule RSE.

## DONNÉES CHIFFRÉES :

**Résultat du diagnostic par critère**

| Critère économique | Social | Environnemental | Sociétal |
|---|---|---|---|
| 74 % | 67 % | 41 % | 64 % |

| Total |
|---|
| 62 % |

***Nous sommes proches des 70% requis pour prétendre au premier niveau de label THQSE.***

9 - *Responsabilité Sociétale et Environnementale*

10 - *Très Haute Qualité Sanitaire, Sociale et Environnementale*



# NOUVELLE PRÉSIDENCE POUR L'ASSOCIATION

**L'année 2021 a été marquée par une nouvelle présidence pour notre association.**

Réuni le 7 décembre 2021, le Conseil d'Administration a élu M. Didier FONTAINE, ancien Vice-président, Président de l'ASDR.

Fermement engagé dans le tissu associatif, Didier FONTAINE souhaite travailler dans la continuité des travaux initiés et dans le soutien à la dynamique de notre structure.

*« Un membre de ma famille a été soigné en dialyse par l'ASDR. C'est comme cela que j'ai connu l'association. Et si je pouvais la définir en trois mots ce seraient : empathie, proximité et engagement. J'ai intégré quelques années plus tard l'Assemblée Générale et par la suite je suis devenu membre du bureau en occupant le poste de vice-président. Aujourd'hui le bureau m'a accepté en tant que président de l'ASDR. Je suis fier d'occuper ce poste et m'engage à la développer en collaboration avec les équipes. Je vais ainsi honorer la confiance qui m'est accordée ».* **Didier FONTAINE, Président du Conseil d'Administration de l'ASDR.**

Présent durant les travaux de rédaction de notre nouveau projet d'établissement Care 26, Didier FONTAINE a souhaité rencontrer les collaborateurs et échanger avec eux durant ce moment si particulier de la restitution des travaux.

Se projeter, anticiper, innover, développer, accompagner, sécuriser voilà des termes forts qui marquent sa fonction et son mandat.

L'ASDR se développe, renforce ses partenariats et en initie de nouveaux répondant aux besoins de la population, aux exigences de fonctionnement et à nos ambitions.

Une nouvelle présidence, un nouveau projet d'établissement Care 26, un nouveau plan qualité OPTISOIN, l'ASDR se projette, se challenge et poursuit sa dynamique de développement et d'amélioration des pratiques au bénéfice des patients pris en charge et des collaborateurs.



ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ CERTIFIÉ PAR LA HAS

**QUALITÉ & SECURITÉ**

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

DESIGN GRAPHIQUE © Cactus 2

asdr

association de soins à domicile à La Réunion


**SIÈGE SOCIAL**
131, ROUTE DU BOIS DE NÈFLES
97490 SAINTE-CLOTILDE
Fax HAD : 0262 457 459
contact@asdr.asso.fr

www.asdr.asso.fr


ASTREINTE MÉDICALE TÉLÉPHONIQUE - **7j/7 - 24h/24 -** tél. 0262 **20 28 20**