



# HÔPITAL D'ENFANTS

## RAPPORT D'ACTIVITÉ 2019



# I. SOMMAIRE

<b>I. SOMMAIRE .....</b>	<b>2</b>
<b>II. ÉDITO.....</b>	<b>4</b>
<b>III. L'ACTIVITE EN CHIFFRES.....</b>	<b>6</b>
<b>IV. LES FAITS MARQUANTS DE 2019.....</b>	<b>10</b>
<b>V. L'ACTIVITÉ DES UNITES CLINIQUES.....</b>	<b>16</b>
A. Organisation des unités de soins .....	17
B. - Les faits marquants 2019.....	22
C. L'activité des unités.....	24
D. Les chiffres-clés et l'activité médico-économique.....	27
E. La Gestion des Ressources Humaines .....	29
F. Les perspectives et objectifs 2020 .....	37
<b>VI. L'ACTIVITÉ DES PLATEAUX MEDICO TECHNIQUES.....</b>	<b>38</b>
G. La Pharmacie à Usage Intérieur.....	39
H. Les psychologues .....	47
I. Les plateaux d'exploration fonctionnelle.....	51
J. Le plateau scolaire .....	53
<b>VII. L'ACTIVITÉ DES SERVICES SUPPORTS.....</b>	<b>55</b>
K. Le secrétariat médical .....	56
L. Le bureau des entrées .....	60
M. La cellule DPI.....	66
N. La cellule DIM .....	73
O. La qualité et la gestion des risques .....	78
P. Les actions en faveur des usagers.....	86
Q. Les ressources humaines .....	90

R. Les achats hôteliers, la logistique et les travaux.....	102
<b>VIII. LES FINANCES.....</b>	<b>104</b>
<b>IX. LES PROJETS INNOVANTS.....</b>	<b>109</b>
A. Projet balnéothérapie.....	110
<b>X. LES INSTANCES.....</b>	<b>111</b>
<b>XI. LEXIQUE.....</b>	<b>113</b>

## II. ÉDITO

*Chère lectrice, cher lecteur,*

Le rapport d'activité est toujours un moment privilégié pour partager le bilan de l'année écoulée et valoriser, auprès de son public ou de ses partenaires, les principales actions menées par les professionnels de l'Hôpital d'Enfants.

Le rapport d'activité de l'année 2019 exprime un bilan plus que satisfaisant et à l'image de ses professionnels, et ceci à plusieurs titres.

Il révèle tout d'abord une continuelle dynamique d'attention à l'égard des enfants hospitalisés. 2019 a été marquée par une 1<sup>ère</sup> participation à un projet « Culture et Santé », financé par l'ARS et la DAC-OI, au travers de l'apprentissage des arts du cirque, mais également la mise en circulation de voitures électriques, par de généreux donateurs, dans le cadre de la distraction des soins. De nouvelles actions de communication, centrées sur la prévention et l'éducation thérapeutique autour de l'asthme et de l'obésité, sont venues s'ajouter à la traditionnelle fête annuelle de l'hôpital d'enfants, consacrée cette année au thème de l'eau.

Ce rapport met également en exergue la rigueur avec laquelle la gestion de l'établissement est assurée. Alors que l'activité d'hospitalisation s'est maintenue à bon niveau et est restée stable par rapport à 2018, l'HE présente un résultat excédentaire pour la 5<sup>ème</sup> année consécutive, en augmentation à 800 K€, grâce à un très bon recouvrement de ses créances et une bonne maîtrise de ses dépenses de fonctionnement.

Enfin, l'année 2019 aura démontré une nouvelle fois la capacité de l'établissement à se moderniser et à innover, que ce soit pour améliorer le confort des patients ou de leurs familles, les modalités de rappel des rendez-vous ou les techniques de soins de rééducation du patient.

Vous retrouverez toutes ces évolutions, avec plus de précisions, dans ce rapport d'activité pour lequel je vous souhaite une très bonne lecture,

Sylvain Baty,

Directeur de l'Hôpital d'Enfants

### III. L'ACTIVITE EN CHIFFRES

→ *En journées et taux d'occupation*

**Activités en journées**

	2018	2019	Evol 2019-2018	
HC	7 599	8 185	+ 586	8%
HJ	10 614	10 237	-377	-4%
<i>HJ UOI</i>	1 254	1 157	-97	-8%
	<b>19 467</b>	<b>19 579</b>	<b>112</b>	<b>+1%</b>

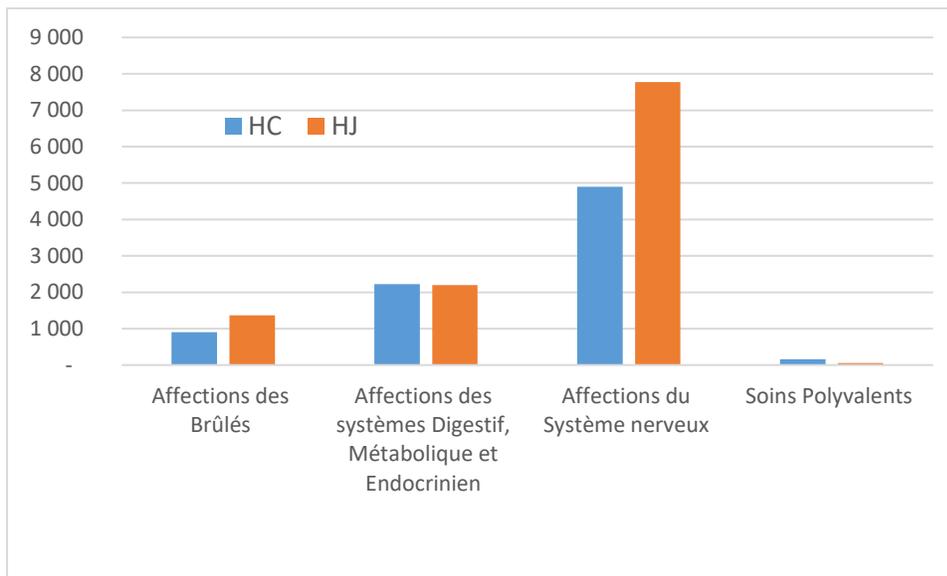
L'activité en journées d'hospitalisation est stable en 2019 rapporté à celle de 2018 (+1%). L'unité **d'hospitalisation complète** est le principal catalyseur de cette dynamique avec une activité en hausse de +8%. L'activité de l'unité **d'hospitalisation de jour** est en repli (-4%) pour plusieurs raisons : réorganisation des modalités de prise en charge initiée par les médecins rééducateurs en lien avec les acteurs de la ville (réduction de la DMS, ré adressage de patients devant être pris en charge à domicile), baisse des admissions de patients en provenance du CHU liée à l'activité opératoire en recul, programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) en phase de lancement (asthme et diabète), des plannings de prise en charge vacants liés à l'absentéisme patients... Enfin, l'activité de l'unité d'**obésité infantile** recule de 8% avec un absentéisme de la patientèle proche des 30%.

**Taux d'occupation**

	2018	2019	Evol 2019-2018
HC	77%	83%	6 pts
HJ	93%	82%	-11 pts
<i>HJ UOI</i>	45%	42%	-3 pts

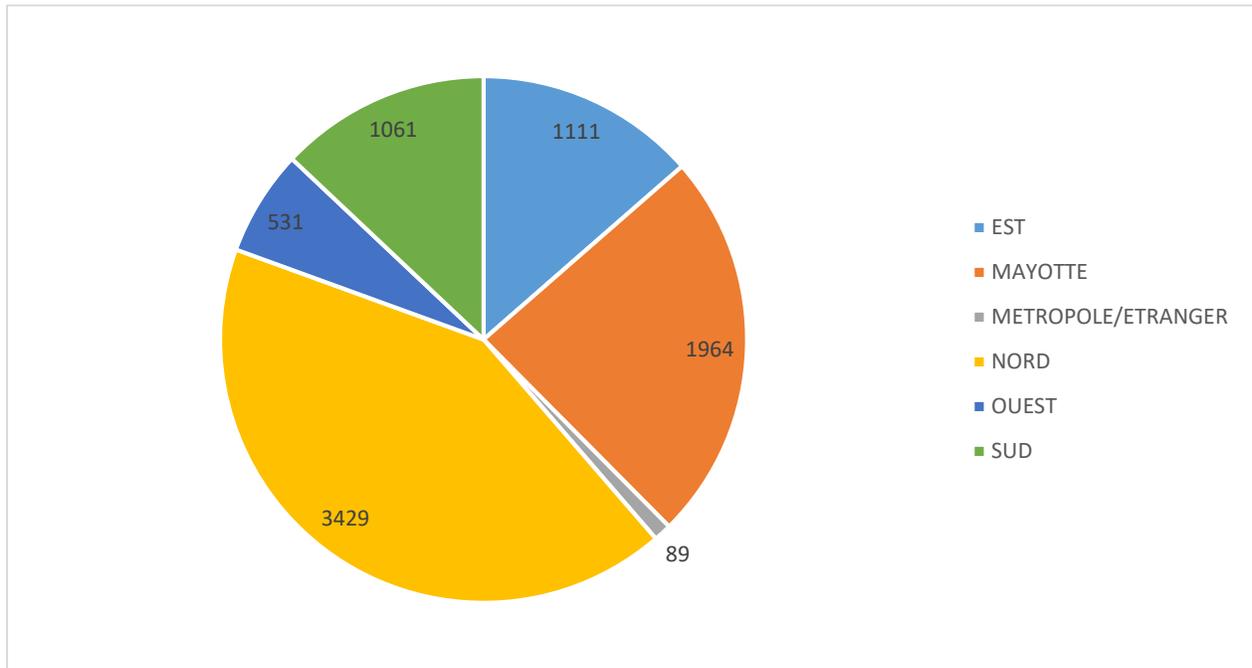
Le taux d'occupation de l'unité d'**hospitalisation complète** progresse de 6 points en 2019 pour s'établir à 83% en 2019. La bonne tenue de l'activité du service, avec notamment un effort sur la programmation des admissions et des sorties, explique cette évolution favorable. L'occupation du plateau d'**hospitalisation de jour** subit deux effets en 2019, la baisse de l'activité et l'augmentation de la capacité de l'unité (+5 places). L'unité perd ainsi 11 points en 2019 avec un taux d'occupation proche des 82%. Le plateau d'**obésité infantile** perd 3 points (42%) essentiellement lié à la perte d'activité.

→ *Par autorisation en journées*



Les prises en charges neurologiques sont très majoritaires pour les deux modes d'hospitalisation. Les pathologies métaboliques et nutritionnelles sont en deuxième position, devant celles représentant les brûlés. La prise en charge des soins polyvalents reste négligeable rapportée à l'activité des autres autorisations.

→ *La provenance géographique des patients*



Les patients du nord du département sont les plus représentés, mais on note également une forte attractivité auprès de toutes les autres régions de l'île, y compris le sud.

**32** patients en provenance de Mayotte ont été admis (contre 27 en 2018). Le poids de la filière mahoraise représente 24% des patients en HC, pour 1 964 journées. Ces patients présentent une DMS plus importante que celle des autres (61 jrs contre 33 jrs au global en moyenne).

## IV. LES FAITS MARQUANTS DE 2019

## **Janvier-2019**

### ***→ Mise en place d'une baignoire thérapeutique à remous***

Véritable atout dans l'arsenal thérapeutique disponible à l'HE, ce dispositif sera utilisé tant à des fins thérapeutiques que pour assurer des instants de soins de bien-être aux enfants.

## **Février-2019**

### ***→ Déploiement de l'outil de reconnaissance vocale***

Le projet de reconnaissance vocale a permis l'équipement des médecins en matériels et l'installation d'un logiciel spécifique, Dragon Médical, sur leur poste informatique. L'objectif de cette application est d'autonomiser les médecins lors de la dictée vocale et ainsi d'affranchir les secrétaires de l'activité de frappe. Ce qui permettra, à terme, de diminuer les délais de réalisation et d'envois des courriers médicaux.

## **Mars-2019**

### ***→ Déploiement du module de rappel des rdv par SMS***

Un nouveau module est déployé dans le dossier patient informatisé, le « rappel par SMS ». Les familles reçoivent un message entre 7 et 2 jours, suivant le paramétrage, avant le rendez-vous à l'Hôpital d'enfants. Ce module a pour objectif de diminuer le taux d'absentéisme et de retirer au secrétariat cette tâche chronophage à réaliser chaque semaine.

1er recueil des indicateurs IPAQSS à l'HE

## Mai-2019

→ *La journée mondiale de l'asthme à l'HE*



**1<sup>ère</sup> participation de l'HE à la Journée mondiale de l'asthme** : le rôle fondamental des proches au travers de l'éducation thérapeutique

→ *La journée européenne de l'obésité dans le jardin de l'Etat*



**2<sup>ème</sup> participation de l'HE à la Journée mondiale de l'obésité** : les jeunes patients acteurs de leur prise en charge avec l'accompagnement des professionnels de santé.

## Juin-2019

### → *L'HE s'engage pour le développement durable*

A l'occasion de sa 1<sup>ère</sup> participation à la semaine européenne du développement durable, des séances de sensibilisation sont proposées aux équipes. L'HE s'engage au quotidien autour de 10 grands principes figurant dans la charte de développement durable adoptée par l'établissement.

### → *Election du Dr Guillaume LAMBERT à la présidence de la Commission Médicale d'Etablissement*

Le Dr Marion LANG est élue vice-présidente.

### → *Journée « portes ouvertes » : l'HE en fête*

Un riche programme mettant en avant le savoir-faire de l'HE, avec en *Guest star* Mickaël Pouvin :

- Jeux de rôle « les métiers de la rééducation »
- Promotion des associations d'usagers et bénévoles
- Présentation du plateau d'Education Thérapeutique du Patient

## Octobre-2019

### → *Audit DASRI et DAOM*

Cette analyse de pratiques professionnelles avait pour objectif de vérifier la connaissance et le respect des protocoles, d'analyser les écarts entre les protocoles et la pratique courante et de proposer des actions d'améliorations adaptées. A l'issue de cet audit, un plan d'actions d'amélioration a été proposé portant sur la **communication** autour de cette thématique et la **constitution d'un groupe de travail** en faveur de la politique de la gestion des déchets.

l'HE passe au Magazine Santé de France 5 pour sa participation au déploiement de l'application "Story Enjoy" auprès des patients hospitalisés

Juillet : mise en place des ateliers de socio-esthétique pour les enfants hospitalisés

Septembre

CULTURE et SANTE : lancement des ateliers de cirque à l'hôpital, avec la Cie Circonflex  
Ouverture de la nouvelle salle de rééducation motrice

Novembre

Un riche programme pour la Semaine de Sécurité des Patients : challenge "les antibiotiques en équipe", patient traceur et chambre des erreurs

Décembre

SOAN, vainqueur de the Voice Kids, chante à l'HE

Elections des représentants du personnel au CSE

16 décembre : Participation intergénérationnelle au Spectacle "Appuie-toi sur moi"

## Décembre-2019

→ *Représentation du projet Culture et santé, « Appuie-toi sur moi à l'HE »*

Dans le cadre de l'action soutenue par la DAC et l'ARS Réunion, un groupe de 12 enfants de l'HE a participé pendant plusieurs semaines à des ateliers d'arts du cirque par une artiste de la compagnie locale Cirquons-Flex. Ce projet a été clôturé en beauté en décembre : accueillis sur le site du Lycée Saint-François Xavier de la Montagne, où la compagnie était en résidence, nos artistes en herbe ont proposé une démonstration à leurs parents et aux représentants de l'ARS et DAC Réunion. L'après-midi, les patients, les professionnels et bénévoles de l'HE ont assisté à la représentation du spectacle "Appuie-toi sur moi" de la compagnie Cirquons-Flex. A cette occasion, l'HE a convié les résidents des EHPAD, de la MAS et du CEM de l'ASFA



Les fêtes de fin d'année de l'HE ... un grand merci à tous nos partenaires



# V. L'ACTIVITÉ DES UNITES CLINIQUES

## A.Organisation des unités de soins

Faisant suite au départ de Mme Huet Sola, Directrice des Soins, au 1<sup>er</sup> juillet 2019 et à la nomination de Frédéric Boisseau (cadre Plateau Technique et Transversal, éducatif et UOI) pour lui succéder, une réorganisation des affectations et responsabilités des cadres a été instaurée et un recrutement d'une nouvelle cadre de santé a été mis en œuvre.

La répartition des responsabilités est définie comme suit :

- Frédéric Boisseau : Direction des Soins, Service Socio-Educatif et Unité diététique
- Olivier Courtois : Services Plateau Technique Transversal, Cellule de Programmation et Bionettoyage
- Valérie Sentenac : Services Hospitalisation De Jour et Unité d'Obésité Infantile
- Diane Payet : Service Hospitalisation Complète

Les cadres poursuivent leur présence systématique aux différentes commissions qualité et groupe de travail DPC<sup>1</sup> :

- Olivier Courtois : CLIN (comité de lutte contre les infections nosocomiales)
- Valérie Sentenac : CLAN (comité de liaison en alimentation et nutrition), Comité Ethique et Bien-être
- Diane Payet : CDU (commission des usagers), CLUD (comité de lutte contre la douleur)
- Frédéric Boisseau : CLUD, Comité Ethique et Bien-être, CDU

---

<sup>1</sup> Développement Personnel Continu

## Présentation des unités placées sous responsabilité de la Direction des Soins et des Cadres de Santé :

### 1. L'Hospitalisation Complète

Le service d'hospitalisation complète se situe au premier étage de l'Hôpital d'Enfants et s'étale sur trois bâtiments A, B, C.

Le service de soins est divisé en deux secteurs géographiques :

- Secteur « La Réunion »
- Secteur « Les fruits Peï »

Le service compte un potentiel de 30 lits physiques. 27 lits sont réellement installés, répartis de façon théorique entre les deux filières : pédiatrie (14 lits), rééducation fonctionnelle (13 lits).

Une chambre est destinée aux explorations fonctionnelles de nuit (EEG<sup>2</sup>, Polysomnographies).

L'évaluation de la charge en soins par le cadre avec l'avis de l'équipe, à l'entrée de chaque patient permet une répartition équitable.

L'équipe est composée :

Métiers	ETP
Infirmier(e)s/Puéricultrices	22
Auxiliaires de puériculture/Aides-soignants	19
Diététicien	0,4

Les soignants travaillent tous en 7h33 par jour. Le diététicien vient en appui de l'équipe sur les suivis alimentaires.

---

<sup>2</sup> Electroencéphalogramme

L'organisation complète du service est décrite dans la charte de fonctionnement du service, disponible dans la GED.

## 2. L'Hospitalisation De Jour

L'unité se compose de deux secteurs d'activités :

- Le **secteur occupationnel** qui se trouve entre la salle d'activité, la salle de changes et la salle à manger. Il est organisé avec un minimum de 2 Auxiliaires de Puériculture (AP) qui ont pour missions de veiller au bon déroulement de la journée des patients ainsi qu'à leur bien-être.
- Le **secteur soins** est organisé autour de deux binômes IDE<sup>3</sup>/AP qui se répartissent l'ensemble des soins techniques prévus sur la journée mais aussi d'un IDE transversal qui prend en charge la planification des soins, les soins non programmés et toutes les tâches annexes.

L'équipe est composée :

Métiers	ETP
Infirmier(e)s/Puéricultrices	6
Auxiliaires de puériculture/Aides-soignants	7
Diététicien	0.4
Aide Médico Psychologique	1
Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap	1

Les auxiliaires et les infirmier(e)s travaillent en binôme : 1 IDE + 1 AP.

L'organisation complète du service est décrite dans la charte de fonctionnement du service, disponible dans la GED.

---

<sup>3</sup> Infirmière Diplômée d'Etat

### 3. L'Unité d'Obésité Infantile (UOI)

Dans le cadre des missions qui lui incombent, l'UOI de l'Hôpital d'Enfants répond aux besoins de prise en charge en éducation thérapeutique pour les patients souffrant d'obésité et/ou de diabète de type 1. Positionné en recours 2 et 3, le service vient en relai de la prise en charge en médecine de ville afin de contribuer à l'amélioration de l'état de santé des patients en leur permettant une meilleure autonomie dans la gestion de leur pathologie.

L'équipe est composée :

Métiers	ETP
Infirmier(e)s/Puéricultrices	1,8
Auxiliaires de puériculture/Aides-soignants	4,0
Diététicien	1,0
Éducateur APA <sup>4</sup>	1,0
Psychologue	0,6

L'organisation complète du service est décrite dans la charte de fonctionnement du service, disponible dans la GED.

### 4. Le Plateau Technique Transversal et Educatif & la cellule de Programmation

#### → *Le plateau technique transversal*

Dans le cadre des missions de SSR à la fois spécialisé et polyvalent, le PTT de l'Hôpital d'Enfants répond aux besoins de prise en charge pluridisciplinaire rééducative.

Ouvert de 7h30 à 17h du lundi au vendredi, le service assure de façon transversale la prise en charge des enfants accueillis en HC et HDJ. Il faut noter que l'équipe de kinésithérapie assure

---

<sup>4</sup> Activité Physique Adaptée

également une astreinte les week-ends et jours fériés de 7h30 à 17h pour assurer les prises en charge respiratoires en HC.

Le service est composé :

<b>Métiers</b>	<b>ETP</b>
<b>Kinésithérapeutes</b>	11,3
<b>Ergothérapeutes</b>	5,0
<b>Orthophonistes</b>	4,3
<b>Psychomotriciens</b>	4,0
<b>Appareilleurs</b>	2,0

### → *La cellule de programmation*

La cellule de programmation assure la gestion des planifications de prises en charge rééducatives et éducatives. En outre, elle organise les venues des patients conformément aux prescriptions médicales et protocoles en place.

Le service est composé de 2.6 ETP agents administratifs dont 1.6 sont des reclassements professionnels d'auxiliaires de puériculture.

### → *Le service Socio-éducatif*

Créé en 2019 dans le cadre du projet de formalisation d'une équipe constituée des travailleurs du social, l'équipe assure l'accompagnement social et éducatif des patients et familles suivies en HC, HDJ et parfois UOI.

L'équipe est composée :

<b>Métiers</b>	<b>ETP</b>
<b>Educatrices</b>	4,3
<b>Assistant sociaux</b>	2,0

Les professionnels de cette équipe interviennent sur les 3 services de soins avec une répartition équitable de la file active suivie par chacun.

## B.- Les faits marquants 2019

L'ensemble des projets et objectifs menés à terme en 2019, font suite à ceux initiés en 2018 dans les suites de la certification HAS, mais également dans le cadre des évolutions organisationnelles nécessaires au bon fonctionnement des services.

### Généralités :

- Poursuite de la formalisation d'un réseau ville-hôpital :  
Rédaction de conventions avec des structures prestataires de soins à domicile.
- Renouvellement de l'autorisation par l'ARS pour le programme ETP<sup>5</sup> Diabète sous réserve d'un partenariat effectif avec le CHU Nord Réunion
- Obtention de l'autorisation ARS pour la mise en œuvre du programme ETP : « Un zéclair dans ma tête : ETP des enfants et adolescents avec convulsion ou épilepsie et de leur famille »
- Mise en place du nouveau projet et du Guide des bonnes pratiques en Soins Palliatifs
- Mise à jour des échelles douleur et intégration sous forme de formulaires HM

### 1. Le service Socio-Educatif

- Création en juin 2019 du service socio-éducatif en finalité du projet initié en 2018.

### 2. L'HDJ

- Arrivée de Me Sentenac, Cadre de santé auparavant en HC en remplacement de Mr Courtois
- Réfection des peintures de l'unité
- Poursuite de la réorganisation du travail soignant en lien avec l'arrivée de cette nouvelle cadre
  - Mise en place d'une planification quotidienne des soins
  - Amélioration de la planification des admissions avec la création en octobre d'une commission d'admission HDJ par filière afin de remédier à la perte d'activité consécutive au manque de suivi de la file active

---

<sup>5</sup> Education thérapeutique du patient

- Mise en œuvre des projets ETP diabète et asthme avec une activité encore réduite
- Mise en place du projet repas thérapeutique sur la base de celui déjà en place en HC
- Mise en place d'un suivi quotidien de l'absentéisme par le personnel d'accueil et instauration d'un contrat personnalisé de soins en vue de lutter contre l'absentéisme.

### **3. Le bionettoyage**

- Amélioration des conditions techniques de réalisation de l'entretien des locaux en développant le nettoyage mécanique à l'autolaveuse pour les grands espaces (couloirs...)

### **4. Le Plateau Technique Transversal**

- Arrivée d'un nouveau cadre Mr Courtois
- Réfection des peintures de l'unité
- Mise en place d'une salle motrice
- Début de travail partenarial dans le cadre de la prise en charge neurochirurgicale des patients de la filière de Plasticité Cérébrale avec l'ESEAN de Nantes, établissements SSR pédiatriques.
- Départ de 4 professionnelles en orthophonie dans le cadre d'un retour en métropole avec un impact fort sur les filières fentes palatines, oralité et classe TELEMAC.

### **5. L'UOI**

- Arrivée de Me Sentenac, Cadre de santé auparavant en HC, en remplacement de Mr Boisseau
- Mise en place d'une suppléance médicale (0.5 ETP) pendant le congé en maternité du médecin référent de l'unité (0.7 ETP) avec pour effet la mise en attente de certains projets
- Lancement du programme TCA (troubles compulsifs alimentaires) en complément du programme ETP en fin d'année
- Mise en place d'une prise en charge pluriprofessionnelle dès la première consultation

- En continuité du plan d'action contre l'absentéisme patient le module de rappel des RDV par SMS a été mis en place
- Participation à la Journée nationale de l'obésité le 17 mai 2019 en créant une animation spécifique dans le jardin de l'Etat avec l'appui du Centre Spécialisé d'Obésité et du Conseil départemental
- Mise en œuvre de l'intervention bimensuelle d'une socio-esthéticienne dans le cadre du financement obtenu via l'appel à projet beauty For Life de la Fondation L'Oréal.
- Formalisation du projet de prise en charge délocalisée au GHER

## 6. HC

- En raison des mouvements de l'encadrement, certains projets définis pour l'équipe n'ont pas abouti, voir n'ont pas débuté.
- Reprise par les IDE de certaines procédures anciennes (Voie Veineuse centrale, EMLA).
- Renouvellement du parc de pompes d'alimentation entérale
- Renouvellement de lits et berceaux
- Décoration des 2 secteurs du service (Fruits Péi et Réunion) dans le cadre du projet Pièces Jaunes validé en 2018.

## C. L'activité des unités

### 1. La direction des Soins

- Participation à différentes commissions et groupes de travail : Comité éthique et bientraitance, Comité de Lutte contre la Douleur, Commission des Usagers, Comité de Direction, CODIR Qualité, Comité de Retour d'Expérience, Commission des Evènements indésirables, révision des Procédures, commission d'admission, Commission Médicale d'Etablissement, entretien bimensuelle avec la DRH, représentation de l'HE à l'Instance Compétente pour les Orientations Générales des Instituts (de formations) du CHU
- DPC des professionnels : Mise en place et animation des EPP Bientraitance, Oralité et Douleur et des actions QGDR Chambre des erreurs

- Mise en place d'actions dans le cadre de la semaine de la sécurité des patients : Chambre des erreurs, jeu de piste les antibiotiques en équipe, film-débat « Que reste-t-il de nos erreurs ? »
- Suivi et accompagnement des projets de services
- Travail sur l'aval du parcours patient. Suivi du compte qualité Parcours Patients et autres...
- Rencontres hebdomadaires avec les cadres individuellement (suivi activité de leur secteur) et en groupe (partage d'information, suivi de projets commun)

Les différents services (PTT, UOI, HDJ, HC) ont poursuivi leur implication dans la politique qualité et gestion des risques (QGDR) de l'établissement. Ainsi en lien avec la politique de suivi du DPC des professionnels, certains ont pu s'associer à différentes actions d'Evaluation des Pratiques Professionnelles à savoir « Evaluation et traçabilité de la douleur », « Prise en charge pluridisciplinaire des troubles de l'oralité », mais également à des actions de gestion des risques : CREX, Chambre des Erreurs, cartographie bientraitance.

En lien avec ces actions QGDR, les équipes ont également poursuivi leur implication dans le signalement des événements indésirables par le biais de la déclaration et l'analyse des situations à risque.

Chaque unité a également mené des activités spécifiques :

## **2. Le service socio-éducatif**

- Intégration des assistants sociaux dans les accompagnements UOI
- Formalisation du dispositif socio-éducatif de retour à la scolarité en milieu ordinaire en lien avec les enseignants
- Développement de l'accompagnement parental a été mis en place avec la création d'un « café/parents » en HDJ.
- Participation du service éducatif au projet Art et Culture porté par l'ARS et ayant mis les arts du cirque à l'honneur.

### 3. L'UOI

- Afin d'améliorer son organisation et pour répondre au cahier des charges Hôpital Numérique, la planification dans le DPI<sup>6</sup>, Hôpital Manager, des ateliers et interventions des professionnels a été paramétrée mais doit encore voir son usage se développer
- Dans un souci d'organisation et d'amélioration des conditions de travail, la tâche de programmation a été délocalisée du bureau infirmier dans une salle dédiée.

### 4. L'HC

- Mise en place de la commission d'admission spécifique HC
- Mise en place de la réunion d'équipe plénière trimestrielle
- Réinstauration d'une réunion de service hebdomadaire « point info » suspendue par temporairement en milieu d'année permettant de traiter des sujets divers liés à l'organisation et au fonctionnement du service
- Poursuite du travail d'amélioration de la planification des soins avec appui de la cellule DPI dans le but d'améliorer l'outil DPI dans ce domaine
- Mise en œuvre du projet distraction lors des soins

### 5. L'HDJ

- Mise en place de la commission d'admission HDJ pour chaque filière de prise en charge en vue de fluidifier les parcours des patients entrants et sortants
- Mise en place du tableau de bord de suivi de l'absentéisme patients
- Réinstauration d'une réunion de service hebdomadaire permettant de traiter des sujets divers liés à l'organisation et au fonctionnement du service
- Lancement d'un travail d'amélioration de la planification quotidienne des soins
- Mise en œuvre du projet de repas thérapeutique en lien avec les rééducateurs et diététiciens

---

<sup>6</sup> Dossier Patient Informatisé

## 6. Le Plateau Technique Transversal

- Formalisation de la filière de prise en charge des patients Paralysés Cérébraux (PC) (membres inférieurs) dans le cadre d'un parcours fléché spécifique
- Lancement d'un projet sur l'atelier appareillage en vue de développer certaines activités en interne (Conformateurs pour les brûlés en particulier)
- Relance du projet de construction de la balnéothérapie après l'abandon du chantier par l'entreprise chargée du gros œuvre.

## D. Les chiffres-clés et l'activité médico-économique

### 1. Le service socio-éducatif

- On note en 2019 une légère diminution (8%) du nombre d'accompagnements sociaux (170 en 2019 pour 183 en 2018). Leur répartition reste similaire à 2018 tant pour les accompagnements au profit des familles accueillies dans le cadre du dispositif « EVASAN » que dans la répartition des accompagnements par plateaux d'hospitalisation (50% en HC, 39% en HDJ et 11% en UOI). Ces accompagnements ont donné lieu à 508 entretiens (548 en 2018) avec une augmentation de 32% des entretiens en lien avec des patients hospitalisés en HC.
- Les motifs principaux de recours au service social restent identiques à savoir l'accès aux droits (198 dossiers), accès au logement (32 dossiers), aides financières (26 dossiers) et demandes éducatives/protection de l'enfance (43 dossiers).

### 2. Le Plateau technique Transversal

- L'activité de ce secteur est restée stable avec toutefois une baisse globale en fin d'année consécutive à la diminution de l'activité en HDJ et la diminution de l'effectif d'orthophonistes sur le second semestre. Les codages PMSI ont ainsi diminué de près de 14% sur la période juillet-octobre.

### Evolution des actes de rééducation (CSARR) en HC

MOIS	M12 2018	M12 2019	%
KINE	5 824	4 779	- 17,9
EDUC JEUNES ENF	3 355	2 858	- 14,8
ORTHOPHONISTE	1 024	1 811	76,9
ERGO	1 250	1 531	22,5
PSYCHOMOT	706	1 069	51,4
PSYCHOLOGUE	309	282	-8,7
DIET	107	228	113,1
ORTHOPROTHESISTE	198	218	10,1
MED	94	174	85,1
ASS	324	126	- 61,1
...			
<b>TOTAL</b>	<b>13 562</b>	<b>13 193</b>	<b>- 2,7</b>

### Evolution des actes de rééducation (CSARR) en HDJ

MOIS	M12 2018	M12 2019	%
KINE	8 226	7 659	- 6,9
ERGO	4 264	4 179	- 2,0
PSYCHOMOT	3 543	3 666	3,5
DIET	1 815	2 630	44,9
ORTHOPHONISTE	2 621	1 958	- 25,3
MED	2 088	1 925	- 7,8
EDUC JEUNES ENF	2 084	1 711	- 17,9
AUTRE INTERVENANT	1 253	1 323	5,6
INF	1 233	1 316	6,7
ORTHOPROTHESISTE	676	1 242	83,7
...			
<b>TOTAL</b>	<b>30 419</b>	<b>30 033</b>	<b>- 1,27</b>

## 3. L'HC

- Taux d'occupation en hausse (83% contre 77% en 2018), du fait d'une gestion cadre/médecins améliorées dans le cadre de la révision du mode de fonctionnement de la commission d'admission spécifique à l'HC. Il faut noter une activité soutenue en termes de charge en soins sur le premier et dernier trimestre.

Les durées de certains séjours restent longues du fait des difficultés relatives aux solutions d'aval et d'hébergement pour les familles accueillies dans le cadre des EVASAN et dont le projet sur le territoire est long et justifierait un suivi en HDJ.

- Les hospitalisations des EEG de nuit est due à une diminution des demandes

## 4. L'UOI

- Stabilisation de l'activité, avec un taux d'occupation qui reste inchangé et bas à 42%.
- L'absentéisme moyen des patients est mesuré à 31.8% sur le dernier trimestre 2019.

## 5. L'HDJ

- Une forte baisse du taux d'occupation qui passe de 95 à 82%. Cette forte baisse est surtout observable sur le dernier semestre avec une baisse notable des nouvelles admissions consécutive à l'effet direct de la baisse des effectifs en orthophonie mais aussi du fait d'une altération du pilotage des admissions. Une action a été initiée à partir de novembre pour régulariser cette situation via la mise en place d'une commission d'admission spécifique à l'HDJ avec implication médicale, cadres et agents de programmation.
- Un taux d'absentéisme moyen mesuré à 8.6% sur le dernier trimestre.

## E. La Gestion des Ressources Humaines

Les efforts de maîtrise des remplacements en particulier pour les arrêts courts ont continué.

En HC, une augmentation conséquente du turn-over est constatée (Cf. Bilan RH). L'absentéisme accru et la charge en soins importante au second semestre ont donné lieu à un recrutement CDD 80% en renfort sur le mois de décembre.

Au bionettoyage, stabilité de l'effectif et des CDD de remplacement des arrêts longs et d'un professionnel absent pour CPF.

En HDJ, seules les absences de longue durée ont été remplacées et une mobilité interne a été organisée suite au départ en retraite d'une infirmière.

Au PTT, il y a eu des mouvements de personnels importants sur l'effectif orthophoniste, le turn-over sur les autres métiers s'étant pour sa part réduit.

A l'UOI, 20% de temps IDE ont été supprimé suite au passage d'une IDE de 100% à 80%. De façon systématique, les absences ne sont plus remplacées, sauf le remplacement d'une AP absente depuis plusieurs mois.

### 1. L'absentéisme

Le tableau ci-dessous met en avant l'absentéisme global des différentes unités. On constate des hausses importantes qu'il convient toutefois de relativiser car en 2019, on observe une hausse des arrêts de longue et très longue durée (HC, UOI, Educatif, Cellule de Prog.) ainsi que le nombre

	Nombre d'arrêts				Nombre de jours				Total Nombre d'arrêts	Total Nombre de jours	Ratio 2018/2019  (% sur nombre de jours)
	AT	MAT	EVTS		MAT						
	MALADIE	MP	PAT	FAM	MALADIE	MP	PAT	FAM			
Cellule programmation	5				281				5	281	+585%
Educatif	16		1	1	123		11	3	17	137	+110%
HC	100	3	11	15	1874	74	545	26	129	2519	+75%
HDJ	21	3		7	197	21		9	31	227	- 33%
Hygiène et bionettoyage	24	2		6	519	377		14	32	910	+40%
PTT	38		3	10	368		276	11	51	655	+6%
Social	3	1	1	1	15	2	11	3	6	31	NC
UOI	8	2		5	253	7		5	15	265	-56%

## 2. La formation et le Développement Professionnel Continu

### La formation

En 2019, nous retrouvons une stabilité du nombre de formations par rapport à 2018, avec un ratio de formations individuelles versus formations collectives stable. L'année 2020 devrait voir se développer de nouvelles offres en partenariat avec les autres pôles de l'ASFA.

On recense ainsi par unité la participation des professionnels aux formations suivantes :

#### → *Le Bionettoyage*

Formation bionettoyage et risque infectieux (individuelle)

#### → *L'HDJ*

- 1) AFGSU<sup>7</sup> (collective)
- 2) La communication au service de la performance sociale et humaine (collective)
- 3) La connaissance des quatre Iles des Comores : comment accompagner l'interculturalité dans la prise en charge ? (Collective)
- 4) Prévention des risques liés à l'activité physique - PRAP 2S (collective)

Congrès : VIIIe Congrès de la SFPOI de Pédiatrie de l'Océan indien

#### → *L'HC*

- 1) AFGSU (collective)
- 2) Thérapeutiques non médicamenteuses de la douleur en pédiatrie, distraction, communication hypnotique, initiation à l'hypno analgésie (collective)
- 3) La connaissance des quatre Iles des Comores : comment accompagner l'interculturalité dans la prise en charge ? (Collective)
- 4) Prévention des risques liés à l'activité physique - MAC PRAP 2S (collective)
- 5) Maîtrise et prévention du risque infectieux, une prévention constante en secteur sanitaire et médico-social (collective)

---

<sup>7</sup> Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence

6) La communication au service de la performance sociale et humaine (collective)

→ *L'UOI*

1)AFGSU (collective)

2)Thérapeutiques non médicamenteuses de la douleur en pédiatrie, distraction, communication hypnotique, initiation à l'hypno analgésie (collective)

3) Formation Diabète en pédiatrie (individuelle)

4)Utiliser l'entretien motivationnel en éducation thérapeutique (individuelle)

→ *Le PTT*

1)AFGSU

2) La connaissance des quatre Iles des Comores : comment accompagner (collective)

3) Le profil sensoriel de Dunn : évaluation de la sensorialité et aménagements (individuelle e-learning)

4) Drainage autogène : kinésithérapie respiratoire pour les non coopérants (collective)

5) Prévention des risques liés à l'activité physique - PRAP 2S (collective)

6) Thérapeutiques non médicamenteuses de la douleur en pédiatrie, distraction, communication hypnotique, initiation à l'hypno analgésie (collective)

7) La posture professionnelle ou comment se positionner dans l'accompagnement ? (Collective)

8) Concevoir un appareillage pour la PC - module 1 : les stations assises (collective)

9) Concevoir un appareillage pour la PC - module 2 : l'appui au sol (collective)

10) Les techniques de communication alternative pour les personnes avec autisme (individuelle)

11) Formation PADOVAN Module 1 (individuelle)

12) La communication au service de la performance sociale et humaine (collective)

13) Culture mahoraise et Shimaoré (individuelle)

14) Prévenir les Risques Psychosociaux (collective)

Congrès : 6ème journée des soins palliatifs de l'Océan indien, Congrès SFERHE : actualités transversales dans les maladies neuromusculaires de l'enfance, VIIe Congrès de pédiatrie de l'océan indien.

→ *Le Socio-Educatif*

- 1) La connaissance des quatre Iles des Comores : comment accompagner l'interculturalité dans la prise en charge ?
- 2) La communication au service de la performance sociale et humaine
- 3) Thérapeutiques non médicamenteuses de la douleur en pédiatrie, distraction, communication hypnotique, initiation à l'hypno analgésie
- 4) Le partenariat famille- institution : un enjeu de l'accompagnement
- 5) Maitrise et prévention du risque infectieux, une prévention constante en secteur sanitaire et médico-social
- 6) Le génogramme - Le géosociogramme
- 7) L'interculturalité : postures professionnelles
- 8) Le partenariat famille- institution : un enjeu de l'accompagnement

Le tableau ci-dessous (fourni par les ressources humaines) récapitule le nombre total de formations collectives et individuelles suivies par les différents personnels placés sous la responsabilité de la direction des soins et des cadres de santé.

Métier	2018	2019
Agent de programmation	1	0
Agent d'entretien	2	1
Aide-soignant	2	1
Appareilleur(se)	1	1
Assistante sociale	1	3
Auxiliaire de puériculture	23	12
Cadre de Santé	2	2
Diététicien	1	1
Educateur spécialisé		
Educateur sportif		
Educatrice de jeunes enfants	5	6
Ergothérapeute	7	13
Infirmier	9	7
Masseur Kinésithérapeute	15	27
Orthoprothésiste		2
Orthophoniste	11	6
Orthoptiste		
Psychomotricien	14	6
Puéricultrice	10	11
<b>TOTAL</b>	<b>104</b>	<b>99</b>

Il faut noter que la baisse du nombre de formations réalisées par des soignants (HC et HDJ) est à mettre en regard de la nécessité de continuité des soins lors des phases d'absentéisme accru qui ont nécessité une plus faible inscription de ces professionnels. En 2020, une attention particulière sera portée à leur égard.

## **Le DPC**

Fin 2019, à l'issue de la campagne DPC 2017/2019, 35 professionnels ont validé leur DPC en totalité, 57 partiellement et 41 n'ont pas satisfait à cette obligation.

Le tableau ci-dessous présente le taux de DPC totalement validé en fonction des unités où le personnel est soumis à cette obligation.

<b>Unités</b>	<b>% de validation totale DPC</b>
UOI	33.3%
HC	17%
HDJ	50%
PTT	63%
Diététique	0

## **La création de poste**

- 1 ETP éducateur APA<sup>8</sup> au PTT sur transformation d'un poste kinésithérapeute vacant

## **L'activité pédagogique**

### ***→ L'accueil des étudiants, encadrement et tutorat***

Dans le cadre de ses missions de formation des futurs professionnels, sous la responsabilité de la direction des soins, des cadres de santé et des tuteurs professionnels, l'Hôpital d'enfants a assuré en 2019 l'accompagnement de **75** étudiants à savoir :

---

<sup>8</sup> Activité physique adaptée

Métiers	Nb stagiaires
Diététicien	2
Assistant social	1
Éducateur jeune enfant	1
Ergothérapeute	2
Psychomotricien	8
Kinésithérapeute	8
Orthophoniste	1
VAE auxiliaires puer	4
Auxiliaire puer	13
Infirmier	24
Infirmier puer	8
Ambulancier	3
	<b><u>75</u></b>

### → *Les interventions en instituts de formation*

Au-delà de l'accompagnement en stage, plusieurs professionnels des différents services concourent à la formation des étudiants en leur assurant sur leur temps personnel des sessions de formation théorique ou du suivi pédagogique en institut.

Ainsi, 2 cadres de santé, 1 EJE et 2 puéricultrices interviennent à l'institut de formation des auxiliaires puéricultrices, 3 kinésithérapeutes interviennent à l'IFMK<sup>9</sup> de St Pierre, 2 orthophonistes à l'institut de formation d'infirmières puéricultrices, 2 ergothérapeutes au sein de l'institut de formation de l'ASFA, 1 psychomotricien à l'institut de formation en psychomotricité et 1 EJE au sein de l'IRTS.

---

<sup>9</sup> L'institut de Formation en Masso-Kinésithérapie

## F. Les perspectives et objectifs 2020

- Formalisation du projet Médico-Soignant
- Equipe mobile : l'année 2020 devrait voir le lancement de l'équipe mobile ETP dans un premier temps en lien avec le GHER puis avec d'autres partenaires.
- Mise en place de tableaux de bord de suivi de l'activité par les cadres via le module BI de HM
- Mise en place d'un travail sur la qualité et l'exhaustivité des codages par les soignants, thérapeutes, éducateurs...
- Mise en place d'un nouvel outil de suivi de la charge en soins, celui en place ne donnant pas satisfaction puisque trop lourd, imprécis et chronophage
- Le Projet Balnéothérapie sera relancé pour formaliser les parcours et activités qui seront mises en œuvre dans cet espace dont la livraison devrait intervenir au 1<sup>er</sup> trimestre 2021.
- Travail sur la politique d'achat avec relance du projet de mise en place de dotations
- Le Parcours Patient reste un thème de travail continu :
  - Description des parcours types
  - Filières d'entrées (améliorer la formalisation par exemple, DA présente...) et de sorties (HAD, Liberal, retour à Mayotte.....)
  - En interne le passage d'hospitalisation complète à l'hospitalisation de jour doit être décrit.
  - Revoir l'organisation du cadre, en matière de gestion des entrées et des sorties (suivi dès l'annonce et organisation de l'aval dès l'entrée)
- Notre effectif d'infirmières puéricultrices s'étant notablement réduit, une attention devra être portée pour les futurs recrutements en vue de revenir à un ratio proche de celui de l'année 2018.
- La réflexion et le travail sur la maîtrise des effectifs en ce qui concerne le remplacement des postes que ce soit lors d'absences ou de départ se poursuivra.
- Mise en place de « formation-action » dans le cadre de la sécurité incendie, de la sécurité de l'établissement et du travail sur la manutention grâce à la mise en place d'un référent établissement pour les TMS.

## VI. L'ACTIVITÉ DES PLATEAUX MEDICO TECHNIQUES

## G. La Pharmacie à Usage Intérieur

### 1. Présentation et organisation

La PUI<sup>10</sup> de l'ASFA a pour missions de délivrer les médicaments prescrits pour les usagers de l'Hôpital d'Enfants et de l'EHPAD Saint-François et la RMM Sainte-Clotilde, soit près de 250 usagers.

L'organisation a été revue avec un roulement mensuel des tâches des préparateurs, résumé dans le tableau ci-dessous :

Préparateur 1	Préparateur 2	Préparateurs polyvalents
réfèrent EHPAD	Réfèrent HE	Remplace réfèrent si absent
Délivrances nominatives EHPAD	Délivrances nominatives HE	Assiste préparateur 1 pour les délivrances nominatives EHPAD Dotations globales EHPAD
	Nutrition parentérale	
	Dotation globales HE	
Demandes EHPAD	Demandes HE	Gestion des retours, des périmés
Conditionnement	Conditionnement	Inventaires tournants
Sorties de stock	Sorties de stock	Ré-étiquetage des médicaments
Gestion des manquants	Gestion des manquants	Préparations magistrales
Taches en rapport avec EHPAD	Taches en rapport avec HE	Rangement réserves, commandes
...	..	Conciliation, audit de stockage
		Archivage

<sup>10</sup> Pharmacie à usage interne

## 2. Les faits marquants 2019

### → *La revue des conditions de stockage et de dispensation à la Pharmacie*

Plusieurs investissements ont été réalisés au sein de la Pharmacie :

- Les colonnes-tiroirs ont été remplacées colonnes mobiles permettant de réaliser à la fois le stockage et la cueillette des médicaments.
- Les deux chariots sont désormais équipés de PC et lecteur de code-barres pour la réalisation des dispensations ou divers travaux au niveau du stock.
- Projet de flux de données entre les logiciels Hôpital Manager et Pharma (mise à jour livret thérapeutique- déstockage des cueillettes).
- Evolution du logiciel Pharma en vue de la mise en place de la gestion des médicaments sérialisés (système de lutte contre la falsification).

### → *La mise à jour de la base de données « Produits »*

Pour une meilleure interopérabilité entre logiciels, l'extraction de données statistiques et la gestion de la sérialisation, il était nécessaire de mettre à jour la base de données « Produits » du logiciel Pharma. Désormais, chaque référence médicament correspondra à une UCD (Unité Commune de Dispensation).

### → *L'équipe*

Cette année 2019 aura été marquée par l'arrivée d'une nouvelle pharmacienne, Manuela CHESNEAU. L'élève Préparatrice en Pharmacie, Johanna GOURDE a obtenu son diplôme en juillet 2019. Elle a donc pu effectuer le remplacement de ses collègues préparateurs en juillet-août 2019. Annaëlle JACQUENET est notre nouvelle élève préparatrice depuis août 2019.

## 3. L'activité de l'unité

### → *La valorisation du stock*

Un espace de stockage de 273 m<sup>2</sup>.

Stock final PUI	2018	2019	Evol 2019/2018
Valeur du stock en €	171 445 €	190 264 €	+10,98%
Nb de références	1 321	1 434	+8,55%

La valeur du stock à la clôture de l'exercice 2019 est de 190 264 € pour 1 434 références.

L'augmentation du nombre de références en 2019 par rapport à 2018 (1 321) peut s'expliquer par la mise à jour de la base de données « Produits » (ex : générique et princeps regroupés sous une même fiche produit en 2018)

#### → *Les molécules onéreuses*

Les molécules en sus sont établies d'après une liste fermée établie et maintenue par le ministère et fait l'objet d'une publication sur le site de l'ATIH. Cette liste est communiquée par le médecin DIM à l'ATIH en perspective d'un remboursement au profit de l'établissement.

L'augmentation globale du montant est de 59%, elle s'explique par la disponibilité depuis 2019 de Cannabidiol sous ATU nominative, par l'augmentation de la part de BOTOX\* en unités délivrées (+48%) et la revalorisation de certains prix unitaires. Autre point, l'implication de l'équipe DIM et DPI avec la pharmacienne dans les travaux d'exhaustivité a permis une meilleure valorisation des molécules en sus.

#### → *La démarche d'amélioration du circuit du médicament*

- *La révision des procédures*

En début d'année 2019, il existait 36 procédures concernant le circuit du médicament. La procédure de gestion des poches de nutrition parentérale a été revue cette année.

La révision de la procédure de gestion des chariots d'urgence a également été entreprise mais elle ne figure pas dans la liste des 36 procédures PUI-Circuit du médicament.

- *La gestion des risques*

La pharmacienne gérante, en qualité de coordinatrice de gestion des risques, a assisté aux comités de gestion des risques et participé à l'analyse des FEI<sup>11</sup>, CREX<sup>12</sup>, patient traceur.

Deux audits réalisés en 2019 : circuit des bouteilles de gaz à usage médical et réévaluation de l'antibiothérapie (sur données 2018).

- *L'audit des conditions de stockage des dotations*

Les indices qualité relevés sont très satisfaisants, de 36 à 37 sur 38 points.

- *La conciliation à l'admission*

Sur les 23 patients priorisés (Filière pédiatrie, polymédication, néphrologie, oncologie), 6 patients ont pu bénéficier d'une conciliation à l'admission. L'objectif de réalisation de la conciliation est donc de 26% et un taux de 33% d'erreurs médicamenteuses corrigées. Cette année les divergences concernaient essentiellement des arrêts ou modifications de traitement non tracés. Pour les erreurs corrigées (conciliation rétroactive) ou potentielles (conciliation proactive), il a été relevé une erreur de conversion de doses et des rythmes de posologie non respectées.

L'accès au Dossier Pharmaceutique n'a pas été mis en place. Il nous aurait permis d'obtenir une source supplémentaire d'informations afin de réaliser plus de conciliation d'admission et d'augmenter la qualité de celles-ci (par exemple : détection d'omission de traitement). Le projet reste maintenu pour 2020.

#### → *Le COMEDIMS*<sup>13</sup>

Trois réunions ont été organisées en 2019 et les sujets abordés sont :

- Bilan 2018 de la conciliation médicamenteuse à l'admission
- Consommation ATB 2018 et surveillance de la consommation 2019
- Chariot d'urgence et solutés à base d'Hydroxyéthylamidon
- Bilan du CQ 2018 et projets 2019
- Modification de l'organisation de la PUI
- Informations sur les ATU nominatives

---

<sup>11</sup> Fiche d'Evènement Indésirable

<sup>12</sup> Comité de Retour d'Expérience

<sup>13</sup> La commission du Médicaments et des Dispositifs Médicaux Stériles

- Mise en œuvre du module « réévaluation des ATB » sur HM
- Semaine Sécurité Patient 2019 : mise en place d'un jeu de piste pédagogique sur les ATB
- ATB : point à améliorer sur le module de réévaluation des ATB en lien avec les indicateurs du CAQES 2019
- Gestion du chariot d'urgence : modification de la procédure et du listing de dotation
- Projet de déploiement dans HM : substitutions / interventions pharmaceutiques
- Pharmacie clinique inscrite dans les missions du pharmacien
- Point sur l'alerte des produits ANIOS
- Bilan des EI sur le circuit du médicament
- Projet 2020 sur le circuit du médicament

En cours d'année 2019, COMEDIMS et CLIN ont été regroupés sur des réunions communes.

→ *La pharmacovigilance & Matérovigilance*

	2016	2017	2018	2019
Nombres d'alertes de pharmacovigilance	36	34	25	48
Nombres d'alertes de pharmacovigilance avec retrait et destruction	1	3	2	5
Nombres de déclarations de pharmacovigilance	0	0	0	

	2016	2017	2018	2019
Nombres d'alertes de matériovigilance	10	10	10	29
Nombres d'alertes de matériovigilance avec retrait	0	0	0	3
Nombres de déclarations de matériovigilance	0	0	0	

Aucune déclaration n'a été réalisée. Cependant, une demande d'information a été réalisée concernant l'administration d'EPITOMAX\* par sonde gastroduodénale, notamment les formes gélules-micro granules.

L'année 2019 aura été principalement marquée par le retrait de lot des détergents-désinfectant SURFSAFE Premium\*.

Avec l'évolution de la base de données médicaments (UCD connu) et la gestion de la sérialisation (N° lot répertorié), il sera possible de gérer la pharmacovigilance directement dans le logiciel PHARMA avec l'apparition automatique des messages d'alerte.

## 4. La gestion des ressources humaines

### → L'effectif

L'effectif de la pharmacie comprend :

Métiers	nb de personnes physiques	nb ETP
Pharmaciens	2	1,3
Préparateurs	4	3,8
Elève Préparateur	1	0,8
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>5,2</b>

L'agent administratif chargé du circuit des achats (du bon de commande à la liquidation) a quitté l'établissement. Les missions sont reprises par le service de la comptabilité du Siège.

Le poste d'élève-préparateur a été reconduit et les entrées de stock (contrôle qualitatif, quantitatif et validation informatique des réceptions) sont reprises par les préparateurs depuis juillet 2019. Vu l'évolution de l'organisation à la PUI ainsi que les projets en cours (déstockage via lecture de code barre, sérialisation, projet de flux de données), il était essentiel que les données de réception soient enregistrées à temps réel.

### → Les absences

	MALADIE	ACCIDENTS TRAVAIL	MATERNITE	EVTS FAMILIAUX	TOTAL EN JRS
<b>2018</b>	19,30	22,00	7,70	6,00	<b>55,00</b>
<b>2019</b>	51,50	0,00	0,00	8,90	<b>60,40</b>
<b>Variation</b>	32,20	-22,00	-7,70	2,90	<b>5,40</b>

Les arrêts pour motif *maladie* ont principalement augmenté avec +32 jrs soit + 168%. Il s'agit d'un personnel du service qui a dû s'absenter suite à un accident domestique.

### → La formation

Le nombre de salariés formés

Métier	2018	2019
Pharmacien	4	1
Préparateur en pharmacie	1	2

Il s'agit au total de 6 jours de formation :

- La conciliation médicamenteuse / 1 préparateur (initialement 1 pharmacien)
- Gestion des risques : « Gestion des signalements et traitement des EIAS » / 1 préparateur
- Formation CAHPP 2 jours (Prise en Charge Médicamenteuse et Culture hygiène-sécurité) / 1 pharmacien
- Formation Tuteur 2 jours / 1 préparateur (en lien avec l'accueil d'un élève préparateur)

### → L'activité pédagogique

L'accueil d'un apprenti dans le cadre de sa formation diplômante à l'exercice du métier de préparateur en Pharmacie.

La réalisation, à l'IFAB, d'une formation sur le circuit du médicament et les erreurs médicamenteuses par un pharmacien.

## Les objectifs de l'année 2020

Les projets cibles pour l'année 2019 ont été établis comme suit :

- Poursuivre la mise en œuvre de la sérialisation, dont :
  - Tester le processus (Pharma base de qualification)
  - Mise à jour de Pharma par la base de données CIO
  - Formation des préparateurs à l'étape « Pré-réception et décommissionnement des médicaments sérialisés »

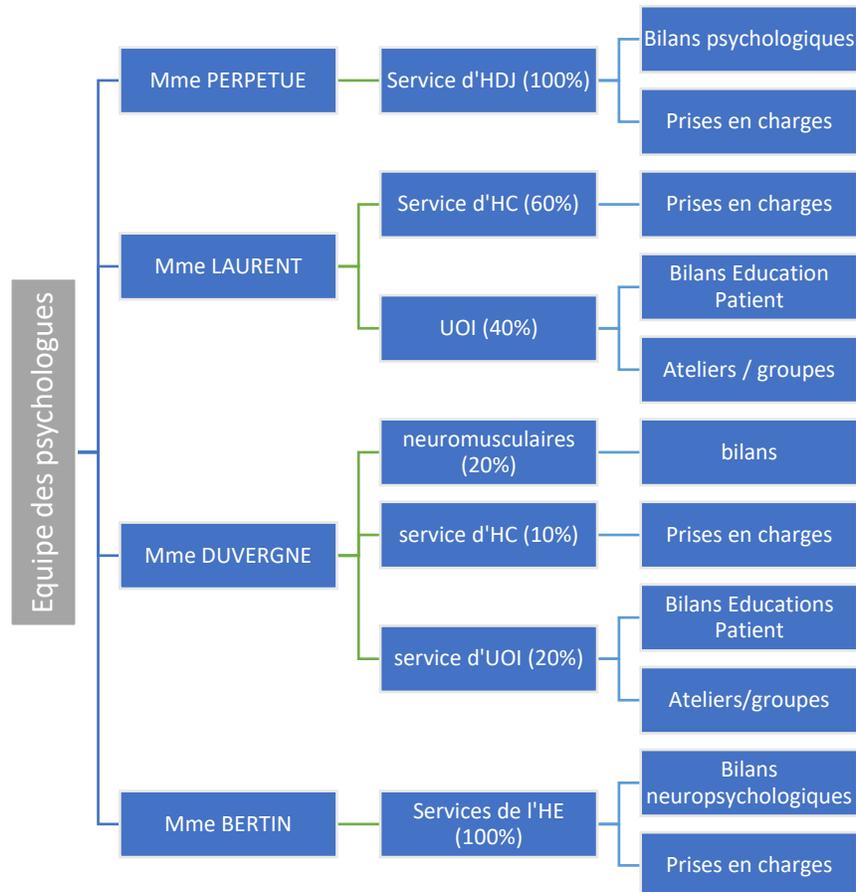
- Mettre à jour de la procédure HE-PHAR 14 « processus d'approvisionnement de la Pharmacie à Usage Intérieur ». Elle ne pourra être finalisée qu'une fois la gestion de la sérialisation paramétrée et testée.
- Poursuivre la mise à jour de la base de données « produits » *PHARMA* pour son volet « dispositifs médicaux » en y intégrant UDI (Unique Device Identification), GTIN et classification (CLADIMED, EUDAMED.) soit les équivalents de l'UCD, code Datamatrix et classification ATC pour les médicaments
- Installer Fast-DP : accès au Dossier Pharmaceutique pour les PUI
- Sécuriser le circuit du médicament & qualité
  - Révision des dotations de services
  - Suivi de l'antibiothérapie

# H. Les psychologues

## 1. Présentation et organisation

### → La présentation de l'équipe

L'équipe est composée de trois psychologues et d'une neuropsychologue.



### → L'organisation

Les demandes d'entretiens psychologiques s'effectuent quasi systématiquement par le médecin référent *via* le logiciel HM. Il est à noter que toute personne de l'équipe, est susceptible de faire une demande d'intervention des psychologues auprès d'un enfant, mais cette demande doit remonter jusqu'au médecin qui doit alors faire une prescription sur HM.

Un premier entretien est proposé à l'enfant accompagné de sa famille afin de faire le point sur sa situation et ses besoins.

Si l'entretien révèle un besoin de suivi psychologique pour l'enfant, alors le psychologue fixe des entretiens psychologiques soit hebdomadaires, bimensuels ou mensuels en adéquation avec la situation médicale, sociale, familiale et psychologique.

L'arrêt des entretiens s'effectue soit lorsque l'enfant ne semble plus avoir besoin d'un suivi psychologique, soit pour cause de son départ de la structure. Dans ce dernier cas, et si le besoin de suivi psychologique est toujours présent et accepté par l'enfant et sa famille, la psychologue référente organise un relai avec des partenaires extérieurs.

## **2. Les faits marquants 2019**

Les psychologues ont pu participer à plusieurs événements durant l'année 2019 :

- Journée de l'obésité (Mme LAURENT)
- Journées réunionnaises de la santé mentale (Mme LAURENT)
- Journée régionale de nutrition clinique (Mme LAURENT)
- Journée régionale des neuropsychologues (Mme DUBIN)
- Connaissance des 4 îles des Comores : comment accompagner l'interculturalité dans la prise en charge (Mme LAURENT)
- Interculturalité et parentalité (Mme DEVERGNE)
- Formation sécurité et incendie (Mme DEVERGNE)
- Participation au projet « ti Tang » (Mme PERPETUE)
- Journée « Dino santé » (Mme PERPETUE)

## **3. L'activité de l'unité**

Les membres de l'équipe des psychologues ont participé à la constitution d'un Comité Ethique et Bienveillance de l'HE (Mme DEVERGNE et Mme LAURENT).

## 4. Les chiffres clés

Durant l'année 2019, 4 postes de psychologue ont été pourvus à l'Hôpital d'Enfants dont 1 à mi-temps. L'équipe est composée de 3 psychologues cliniciennes et une psychologue spécialisée en neuropsychologie.

**1 326 actes** auprès des enfants et/ou des parents, bilans et animations d'ateliers réalisées par les 3 psychologues

**460 actes** de rééducation chez les enfants et bilans réalisées par la neuropsychologue

Soit **1786 actes** au global.

Les actes comptabilisés comprennent les temps de suivi, d'accompagnement familial et de bilan. Cependant, des activités annexes, chronophages et régulières mais non cotables, centrales dans les différentes activités des psychologues ont également été réalisées :

- Réunions d'équipes hebdomadaires liées aux activités des services
- Réunion d'équipe des psychologues
- Synthèses pluridisciplinaires
- Restitution aux parents
- Temps de rédactions
- Programmation/cotation.

## 5. Les Ressources Humaines

### → *L'effectif*

L'équipe de psychologues est composée de 3 ETP à temps complet.

Création d'un poste de psychologue à mi-temps permettant notamment d'identifier un professionnel dédié à la filière neuro musculaire. La création du poste a par ailleurs permis une continuité dans les prises en charges sur le service de l'UOI.

### → *Les absences*

Données en journées.

MALADIE	ACCIDENTS TRAVAIL	MATERNITE	EVTS FAMILIAUX	TOTAL EN JRS
41	0	112	0	153

Départ congé maternité de la neuropsychologue en d'avril 2019 à février 2020. Son remplacement a été assurée par madame DUBIN.

### → La formation

*Le nombre de personnels formés*

Métier	2017	2018	2019	évol 2019/2018
Psychologue	6	3	2	-33%

*(Certains personnels ont suivi plusieurs formations)*

*Les formations individuelles*

- La connaissance des quatre îles des Comores : comment accompagner l'interculturalité dans la prise en charge ?
- Journée pédiatrique

## 6. Les perspectives et objectifs 2020

L'équipe des psychologues, en lien avec les projets de l'établissement, son fonctionnement et les réorganisations de temps de travail aura pour projet pour l'année 2020 :

- Une formation de l'ensemble de l'équipe à l'ETP
- Développer le partenariat entre les psychologues des autres institutions, notamment au sein de l'ASFA
- Participer activement à la mise en œuvre de nouvelles filières et activités au sein de l'HE
- Favoriser le partenariat avec le pédopsychiatre intervenant ponctuellement au sein de l'HE
- Maintenir et développer une bonne cohésion de l'équipe

# I. Les plateaux d'exploration fonctionnelle

L'établissement dispose de plusieurs plateaux d'exploration fonctionnelle :

En nb d'actes	2018	2019	Evol 2019/2018	
EEG	304	317	13	4,28%
EFR	21	34	13	61,90%
Salle snoezelen	4 156	6185	2 029	48,82%
LAM	126	127	1	0,79%
Douche filiforme	194	358	164	84,54%

## → EEG<sup>14</sup> :

Activité stable sur ce plateau

## → EFR<sup>15</sup> :

Ouverture en 2019 du plateau EFR aux kinésithérapeutes. Un accès facilité entre l'équipe médicale et les thérapeutes a facilité le recours aux bilans de ce type.

## → Salle snoezelen

L'activité du plateau a progressé de manière significative avec l'ouverture de créneaux de prise en charge supplémentaires, accompagnée de l'augmentation des prescriptions médicales.

## → LAM<sup>16</sup>

Activité stable sur ce plateau.

## → La douche filiforme

Plusieurs facteurs permettent d'expliquer cette importante progression :

---

<sup>14</sup> Electroencéphalogramme

<sup>15</sup> Exploration fonctionnelle respiratoire

<sup>16</sup> Laboratoire d'analyse de la marche

- Une meilleure appropriation de cet outil thérapeutique par les médecins et les kinés a permis d'augmenter le nombre de séances pour un même patient.
- L'accroissement de la file active compatible (patients brûlés) avec cet outil.

## J. Le plateau scolaire

### 1. Présentation et organisation de l'unité

L'unité d'Enseignement est composée de 3 classes dirigées par des professeurs des Ecoles à temps plein (2 spécialisés et titulaires) de l'Education Nationale et un professeur spécialisé non titularisé sur la classe TELEMAC.

Elle est régie par le cadre réglementaire de l'Education Nationale, et rattachée à la Circonscription ASH (Adaptation Scolaire et Scolarisation des élèves en situation de Handicap), et sous couvert de Monsieur Baty, Directeur Fonctionnel de l'UE.

Ouverte 4 jours par semaine de 8h à 16h aux enfants des services HC et HDJ.

Deux classes sont dédiées aux enfants de 3 à 16 ans prioritairement, avec extension possible pour les plus de 16 ans selon le projet pluridisciplinaire, la durée du séjour et les disponibilités des enseignants.

Temps de scolarité de 1h à 12h par semaine.

Une classe TELEMAC spécialisée sur les troubles des apprentissages où 5 enfants entre 5 et 7 ans ont été accueillis. Les enfants de cette classe bénéficient d'un programme sur une année scolaire dont les objectifs principaux sont :

- Faire des bilans et des suivis pluridisciplinaires pour mieux comprendre et appréhender les troubles de l'enfant
- Travailler en équipe (enseignant et professionnels du plateau technique) pour restaurer l'estime de soi et redonner le goût d'apprendre

Temps scolaire entre 4 à 6h par jour : 4 h en classe entière tous les matins, temps scolaire variable l'après-midi en fonction des prises en charge thérapeutiques.

### 2. Les faits marquants

- Projet sur la naissance de l'île, finalisé par une sortie découverte du site du Volcan et la visite de la Maison du Volcan avec 17 enfants scolarisés.
- Utilisation d'une nouvelle approche pédagogique sur un nouveau support : IPAD
- Dans le cadre d'un Projet « Culture et Santé » : participation pour 12 enfants à un projet cirque comprenant 12 séances d'atelier cirque avec un professionnel de la troupe

Cirquons-Flex et une restitution sous forme de spectacle présentée au Lycée Professionnel de la Montagne.

- Rencontre mensuelle à la Bibliothèque Alain Lorraine de St Denis, en lien avec le service éducatif.

### 3. L'activité de l'unité

Prise en charge essentiellement en classe, parfois au chevet.

Conforme aux directives de l'Education Nationale et aux directives de l'établissement, les enfants sont pris en charge selon l'avis médical, dans le respect des soins et du secret médical.

#### → *Chiffres clés :*

Sur l'année scolaire : **69** enfants ont été accueillis.

#### → *Gestion des Ressources Humaines :*

- 3 professeurs des Ecoles de l'Education Nationale à temps plein.
- 1 AESH (employée par l'ASFSA) sur un contrat de 20h
- Formations effectuées dans le cadre de la formation continue par l'Education Nationale.

Participation d'un enseignant au groupe de travail « Bientraitance » dans le cadre d'un DPC organisé par l'HE.

### 4. Les perspectives 2020

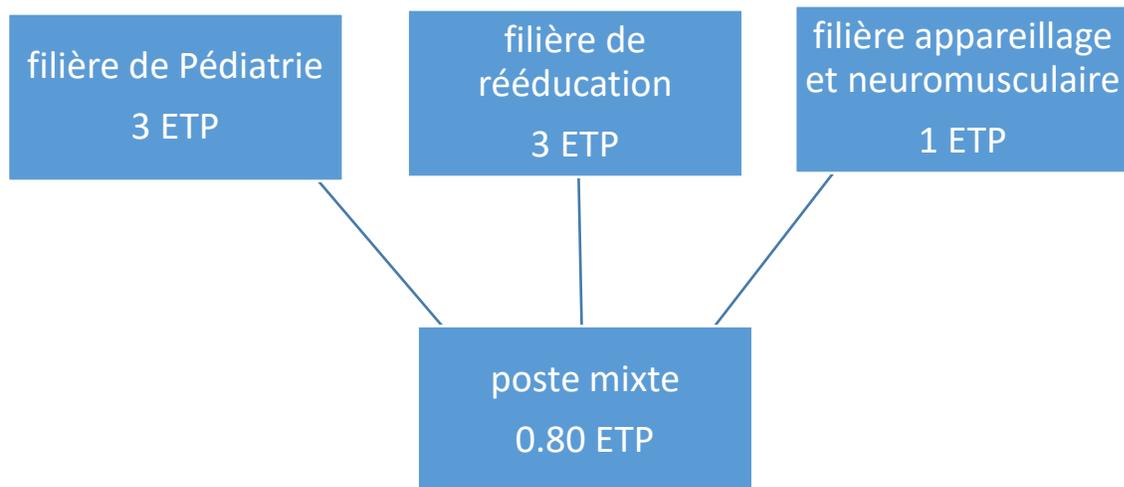
- Pérenniser l'enseignant sur le poste de la classe TELEMAT (titularisation d'un PE Spécialisé).
- Réhabiliter le Jardin Potager, proche de l'école.
- Ecrire le Projet Pédagogique de l'UE 2019-2022.

## VII. L'ACTIVITÉ DES SERVICES SUPPORTS

## K. Le secrétariat médical

### 1. Présentation et organisation de l'unité

Le service est organisé d'après 3 filières appuyées par un poste mixte :



### 2. Les faits marquants en 2019

- Consolidation de la nouvelle organisation mise en place en oct-18
- Développement du reporting au sein de chaque filière
- Rattachement de l'archiviste à la cellule du Système d'information Hospitalière
- Déploiement de la **reconnaissance vocale** pour les médecins. L'activité « frappe » des courriers devrait diminuer de manière significative pour les secrétaires.
- Déploiement du rappel des **convocations par l'outil SMS**. Les secrétaires n'auront plus à contacter les familles par téléphone.

- Ces nouveaux dispositifs vont alléger des secrétaires d'activités chronophages. Elles se concentreront davantage sur des tâches à plus forte valeur ajoutée (par ex. la planification de parcours patients).

### 3. L'activité de l'unité

#### → La mise en place du parcours fléché des patients cérébrolésés

Les médecins rééducateur ont mené une réflexion sur le parcours des patients cérébrolésés. Les secrétaires de rééducation ont été associés à ce travail. La cible est que le service récupère le circuit complet des actes du parcours.



### 4. La participation à la démarche qualité et gestion des risques

#### → Le délai d'envoi de la lettre de liaison

Les délais d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation est un indicateur suivi dans le cadre de l'IPAQSS<sup>17</sup>.

La répartition par secteur se présent comme suit :

Secteurs	2018	2019	Variation
HC	21 jrs	12 jrs	-9 jrs
HJ	28 jrs	23 jrs	-5 jrs

<sup>17</sup> Indicateurs Pour l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins

Le délai du secteur de l'hospitalisation complète est ramené à 12 jrs soit 9 jours de mieux que l'année précédente. Même constat pour le secteur de l'hospitalisation de jour avec 23 jrs en 2019 contre 28 jrs en 2018. Le déploiement de l'outil de reconnaissance vocale en 2019 a contribué à optimiser le délai de réalisation des courriers médicaux.

Pour rappel, le délai légal de communication des courriers au médecin traitant est de **8 jours**. Nous devons poursuivre nos efforts d'optimisation du circuit de production des courriers.

### → *L'audit d'usage de la lettre de liaison*

Un audit est mené en 2019 par la cellule SIH avec un plan d'actions associées.

## 5. Les Ressources Humaines

### → *L'effectif*

Un effectif de secrétaires de 7.80 ETP réparti sur 3 secteurs.

### → *Les absences*

La répartition des absences par motif :

	<b>MALADIE</b>	<b>ACCIDENTS TRAVAIL</b>	<b>MATERNITE</b>	<b>EVTS FAMILIAUX</b>	<b>TOTAL EN JRS</b>
<b>2018</b>	134	0	0	7	<b>141</b>
<b>2019</b>	220	98		10	<b>328</b>
<b>Variation</b>	86	98	0	3	<b>187</b>

Le volet *maladie* s'explique principalement par l'absence de deux personnels pour de longues périodes. L'une d'elle est revenue en mi-temps thérapeutique sur 6 mois. Ces absences ont fait l'objet d'un remplacement en CDD<sup>18</sup>

---

<sup>18</sup> Contrat à Durée Déterminée

## → La formation

Formation suivie en 2018	2017	2018	2019
La communication au service de la performance sociale et humaine	3	3	2

2 professionnels ont bénéficié d'une formation.

## 6. Les perspectives et objectifs 2020

- Amorcer le rapprochement du secrétariat médical avec la cellule de programmation
- Consolider l'usage de l'outil de reconnaissance vocale
- Achever la mise en place des tableaux de bord des filières et harmoniser ces derniers en prévision d'un réel benchmark des pratiques

## **L. Le bureau des entrées**

### **1. Présentation et organisation de l'unité**

L'équipe est composée de quatre personnes dont une responsable. Le service se décline en quatre postes :

- Une hôtesse d'accueil
- Un agent administratif au bureau des entrées
- Un agent administratif à la facturation
- la responsable de service

Ces quatre postes sont complémentaires et les agents sont polyvalents avec un cycle tournant sur chaque poste.

L'équipe assure l'ouverture du hall d'accueil du Lundi au Vendredi à partir de 7h25 et l'accueil du public se fait en journée continue de 07h30 à 18h00, tous les jours sauf les weekends et jours fériés.

### **2. Les faits marquants 2019**

#### **→ *Intégration du chauffeur***

Intégration du chauffeur de l'hôpital d'Enfants au sein de l'équipe à partir du 1er février 2019. A cette occasion, un nouveau planning lui est proposé permettant de mieux couvrir les horaires d'ouverture des services.

#### **→ *Organisation des Prescriptions médicales de Transport***

Depuis février 2019 l'équipe du bureau des entrées assure l'organisation des commandes des transports selon la nouvelle réforme de l'article 80 de la LFSS de 2017. Cette plateforme vient compléter la gestion des prescriptions médicales de transports désormais centralisée à l'accueil de l'établissement.

## → Aménagement de l'accueil

En faveur de l'accueil des usagers, l'hôpital a installé des enceintes musicales, la pose d'une ligne de démarcation à l'entrée des admissions afin de respecter la confidentialité et de fluidifier la file d'attente.

### 3. L'activité de l'unité

#### → La facturation

##### ○ **Les séjours d'hospitalisation**

L'année 2019, a été marquée par un nombre important d'avoir sur 69 dossiers en obésité infantile à la demande du DIM. Les recueils pour les hospitalisations de jour étant mal paramétrés, nous avons dû annuler ces factures et les mettre en suspens en attendant que le service du DIM gère avec la plateforme de Softway. Leur solution a été de clôturer ces différents dossiers.

##### ○ **Les frais annexes**

En 2019, les agents de la facturation ont poursuivi leurs travaux d'exhaustivité de la « facturation des frais accompagnants ». Le volume de recettes attendues s'évalue à **33k€**

#### → La gestion des transports sanitaires

##### ○ **Les prescriptions médicales de transport**

Dans le cadre de l'amélioration du circuit des prescriptions médicales de transport (PMT), deux réunions de cadrage, en présence des personnels de la plateforme de transport et des soignants, ont permis de faire évoluer le processus de réalisation des PMT.

##### ○ **La plateforme des transports**

Le marché initié par le GHT Réunion a permis la désignation de différents lots de transports par zone géographique. L'HE s'est associée à cette démarche. Sa mise en œuvre est intervenue au dernier trimestre 2019 au sein de l'établissement.

### → La fonction recouvrement

La nomination d'une personne dédiée au suivi du recouvrement des créances a permis de mettre en place un processus de pointage des règlements perçus et de relance des caisses. La situation s'est nettement améliorée avec un encours de :

	2018	2019	2020
<b>Créances impayées</b>	2 K€	51 K€	3 K€

Il perdure des créances de la caisse de sécurité sociale de Mayotte (CSSM) à hauteur de 1 818 K€ en 2016 et 67 K€ en 2017 qu'il conviendra de retirer des comptes de 2019 en contre partie des provisions constatées.

La facturation des dossiers de la caisse de sécurité sociale de Mayotte (CSSM) continue à faire l'objet d'une facture manuelle (forfait journalier et suppléments hôteliers). Cette gestion reste lourde et chronophage pour toute l'équipe.

### → La démarche qualité et gestion des risques

Les règles d'identitovigilance sont suivies attentivement par l'équipe des admissions.

### → Le support HM

Durant l'année 2019, **23 tickets** sont déclarés auprès de l'éditeur du DPI, Softway Médical. Ces derniers concernaient la facturation de Mayotte, les sorties prévisionnelles bloquantes, le paramétrage de la facturation globale mensuelle.

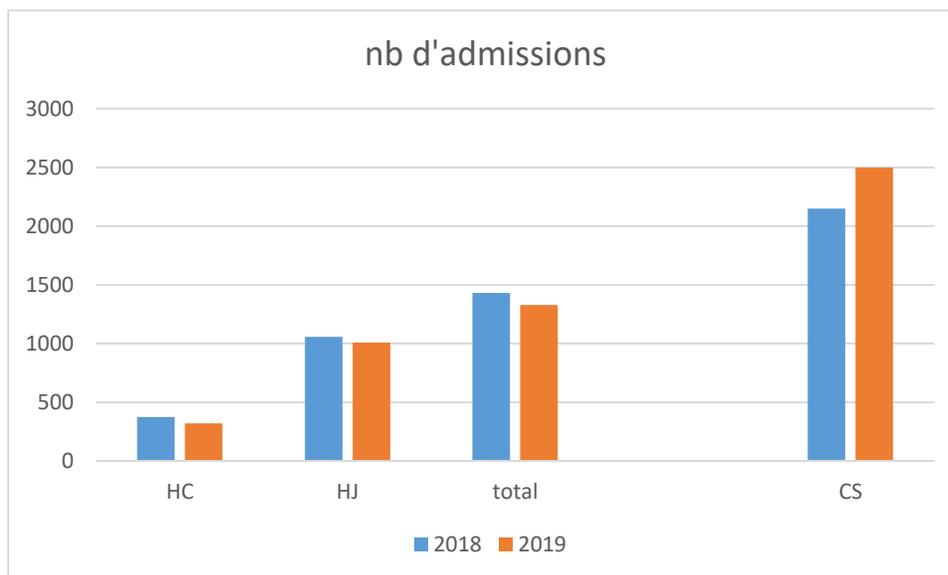
## 4. Les chiffres clés

### → Evolution des admissions

UFH	2018	2019	évol 2018/2018	
HC	374	320	-54	-14.44%
HJ	1057	1008	-49	-4.64%

<b>total</b>	<b>1431</b>	<b>1328</b>	<b>-103</b>	<b>-7.20%</b>
--------------	-------------	-------------	-------------	---------------

CS	2150	2500	350	16.28%
----	------	------	-----	--------



De manière globale, le nombre d'admissions baissent avec **-7.20%** entre les deux années.

### → Evolution de la facturation

Nbre factures	2018	2019	Evol 2019/2018	
AMC	3 149	3428	279	8.86%
AMO	6 733	7485	752	11.17%
PATIENT	155	163	+8	5.16%
<b>Total</b>	<b>10 037</b>	<b>11 076</b>	<b>1 039</b>	<b>10.35%</b>

AMC : part complémentaire santé hors assurance maladie

AMO : part obligatoire prise en charge par l'assurance maladie

PATIENT : reste à charge du patient

Le volume de facturation a augmenté de **10%**. Le délai de facturation est de **15.67 jrs** en 2019 contre **14.49 jrs** en 2018.

→ Evolution des PMT en HDJ

PMT	2018	2019	Evol 2019/2018	
PEDIATRIE	141	109	-32	-22,70%
REEDUCATION	138	277	139	100,72%
<b>Total</b>	<b>279</b>	<b>386</b>	<b>107</b>	<b>38,35%</b>

Nous relevons un doublement des PMT pour la filière de rééducation.

## 5. Ressources Humaines

→ L'effectif

L'équipe compte 5 ETP pour assurer ses missions d'accueil, d'admission, de transport et de facturation.

→ Les absences

	MALADIE	ACCIDENTS TRAVAIL	MATERNITE	EVTS FAMILIAUX	TOTAL EN JRS
<b>2018</b>	13,00			4,00	<b>17,00</b>
<b>2019</b>	27,00			11,00	<b>38,00</b>
<b>Variation</b>	<b>+14,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>+7,00</b>	<b>+21,00</b>

L'absentéisme a augmenté de **21 jours** pour tous motifs confondus. Cela a concerné principalement 2 agents sur 4.

→ La formation

Formation suivie en 2019	2017	2018	2019
Prévenir les risques psychosociaux	1	0	1

## **6. Les perspectives et objectifs 2020**

- Déployer un logiciel de gestion des transports sanitaires prévu dans le groupement de marché passé avec le GHT Réunion
- Acquérir un véhicule de 7 places et d'un coffre spacieux permettant de ranger les grands fauteuils roulants.
- Définir un registre des données en lien avec le DPI et le RGPD
- Former le chauffeur aux gestes de manutention des patients

## M. La cellule DPI<sup>19</sup>

### 1. Présentation et organisation de l'unité

La cellule DPI est composée de deux personnes, un responsable d'unité (0.20 etp) et une assistante de projets (0.80 etp). L'assistante de projets est partie en congé maternité de mai à mi-octobre 2019. Sa suppléance a été organisée en interne avec le renfort de la cellule DIM.

En fin d'année 2019, l'archiviste, devenu le technicien de l'information hospitalière (TIH), a intégré la cellule avec des missions élargies à la gestion de l'information hospitalière. La cellule est renommée sous l'intitulé cellule **du Système d'Information Hospitalière**.

### 2. Les faits marquants de 2019



---

<sup>19</sup> Dossier Patient Informatisé

### 3. L'activité de l'unité

#### → Paramétrage

- ***Bon de demande de transport***

L'Article 80 de la LFSS 2017 a permis la mise en place d'un nouveau dispositif de gestion de transport de patient au sein de l'établissement. La révision du circuit des prescriptions médicales de transport et des commandes ont nécessité le paramétrage d'un nouveau document et la formation des utilisateurs par la cellule DPI.

- ***L'ETP Epilepsie***

En février 2019, de nouveaux modèles ont nécessité un paramétrage par la cellule dans le DPI.

- ***Les formulaires Douleur***

Les demandes du CLUD<sup>20</sup> nous ont amené à paramétrer 7 nouveaux formulaires de prise en charge de la Douleur dans le DPI (déploiement en avril 2019). Des formations et tutoriels sont proposés aux utilisateurs avec l'aide des membres du CLUD. Des modifications sont apportées dans les formulaires « Macro cible d'entrée », « BNM » pour intégrer les nouvelles échelles. Ces supports sont accessibles depuis les portails médicaux.

- ***Convocation en impression directe***

La mise en place des convocations par impression directe sont désormais accessibles pour le secrétariat.

- ***Nouveau parcours du patient cérébrolésé (PC)***

Un nouveau circuit d'entrée du patient cérébrolésé est mis en place pour une meilleure structuration du parcours patient. De nouveaux supports sont paramétrés dans HM tels-que les nouvelles prescriptions d'actes, les nouveaux agendas de salles « LAM, Botte », les nouveaux documents bureautiques ....

---

<sup>20</sup> Comité de lutte contre la douleur

## → *Les flux*

Les travaux de paramétrage des flux du livret thérapeutique et de déstockage sont initiés entre HM et PHARMA. Leur mise en production devrait intervenir courant 2020.

## → *L'évaluation de la lettre de liaison*

Une trame de la lettre de liaison est créée dans HM. Afin d'évaluer le niveau d'usage de ce nouveau support, la cellule DPI a mené un audit auprès des personnels médicaux. Un plan d'action est esquissé avec un suivi de mise en œuvre par la cellule.

## → *Le programme HOPEN*

L'HE a candidaté au travers de l'appel à manifestation d'intérêt du programme HOPEN dans la continuité de sa participation au projet Hôpital numérique. L'ARS a retenu la candidature de l'HE pour le domaine D2 « développer le dossier patient informatisé et interopérable et le DMP ». L'atteinte des indicateurs d'usage de ce nouveau domaine est attendue pour 2022.

## → *La mise en place de nouvelles fonctionnalités dans le DPI*

- ***Module rappel des RDV par SMS (mars 2019)***

Ce module permet la génération d'un SMS rappelant aux familles leurs prochains rendez-vous au sein de l'établissement.

- ***Reconnaissance vocale (février 2019)***

Cette fonctionnalité permet aux médecins de dicter et retranscrire sous forme de texte leurs comptes rendus médicaux.

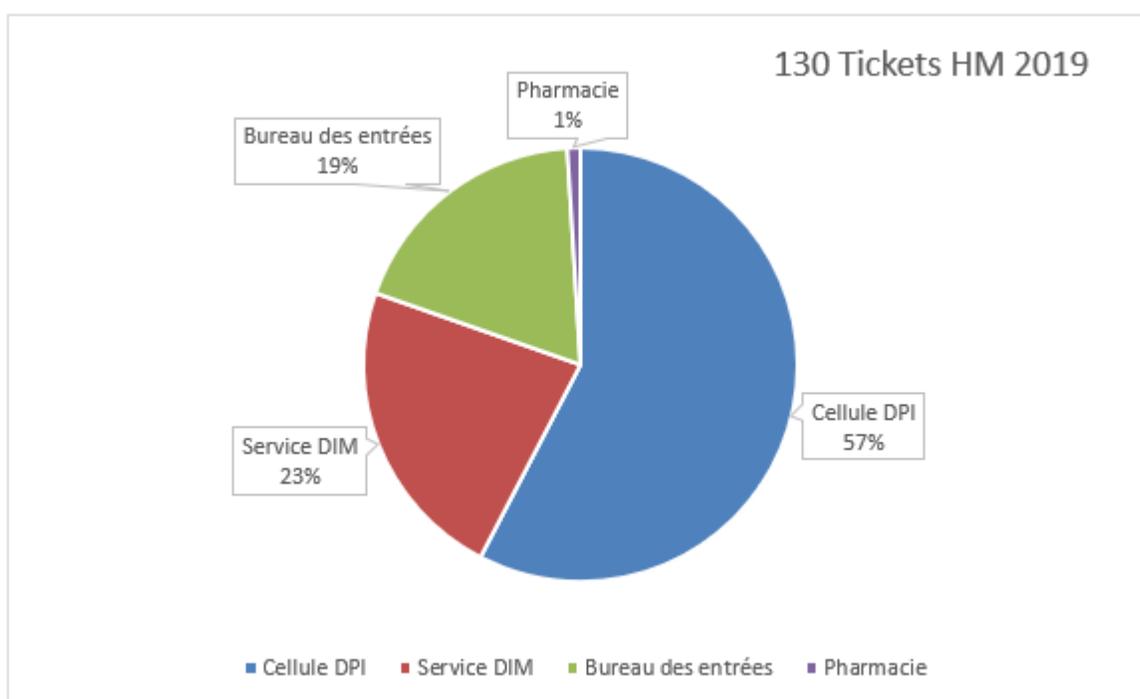
- ***Mode sans applet (novembre 2019)***

L'évolution du DPI en mode sans applet a nécessité des interventions de la part du service informatique en collaboration avec la cellule DPI. A cette occasion, les versions JAVA et FIREFOX ont fait l'objet d'une uniformisation sur l'ensemble des postes de l'établissement.

### → Les montées de version « Hôpital Manager »

2 mises à jour majeures ont été effectuées en 2019, le 30/04/2019 puis le 4/12/2019. Cela a nécessité une phase de recette diligentée par la cellule DPI avec l'aide des référents métiers. La dernière mise à jour a entraîné un changement d'ergonomie du DPI.

## 4. Les chiffres clés



En 2019, **130 tickets** ont été envoyés au support HM (soit 24 de plus par rapport à 2018), dont 125 ont été clôturés depuis.

Les 5 encours correspondent à des demandes d'évolution ou sont en cours de résolution.

## 5. La gestion des ressources humaines

### → L'effectif

La composition de l'équipe de la cellule DPI se présente comme suit :

métiers	Effectif en ETP
Assistante de projets	0,8
Technicienne de l'information hospitalière	0.30
Responsable de service	0,2
<b>TOTAL</b>	<b>1.30</b>

### → Les absences

En journées

	MALADIE	ACCIDENTS TRAVAIL	MATERNITE	EVTS FAMILIAUX	TOTAL EN JRS
Cellule DPI	27	0	112	0	139

1 agent s'est absenté pour un congé maladie consécutif à un congé maternité de mai à mi-octobre 2019.

### → La formation

Formation suivie en 2019	2017	2018	2019	Evol 2019/2018
Déploiement du module SMS	0	1	1	

## 6. Les perspectives et objectifs 2020

Les prochains chantiers de la cellule :

### → *Les formations et l'évaluation des usages du DPI*

- Revoir le guide et le tutoriel d'utilisation à HM
- Mettre en place des sessions de rappel de bonne pratique pour l'utilisation d'HM, et des sessions de formation pour les nouveaux arrivants (notamment pour l'HC et le Plateau technique transversal)
- Mettre en place le module E-learning permettant aux nouveaux arrivants Médecins, IDE et AP d'être opérationnel sur HM.
- Evaluer les réalisations des lettres de liaison dans le DPI

### → *Les nouveaux modules du DPI*

- Module plan de soins (1<sup>er</sup> trimestre 2020)
- Module Agenda
- Module tableau de bord d'occupation
- Module CAQES

### → *Le nouvel hébergement du dossier patient informatisé*

L'évolution des services du logiciel Hôpital Manager contraint l'établissement à revoir l'hébergement de ses données de santé. Le projet est une migration de l'application et de la base de données courant 2020 chez l'éditeur Softway médical avec la mise en place d'un nouveau mode de gestion dégradé : **HM offline**.

### → *L'accompagnement organisationnel*

Améliorer les outils de programmation du service UOI

### → *Les nouveaux formulaires*

- Revoir le format du Projet de Soins personnalisé
- Créer le suivi kiné respiratoire
- Revoir des formulaires Douleur

- Revoir la demande d'admission UOI

→ *L'Interopérabilité*

Poursuivre le projet de connexion avec la plateforme LIEN et l'envoi des comptes rendus

→ *Divers*

- Finaliser la politique de gestion des données de santé
- **Mettre en place le suivi de la courbe de poids et de l'IMC dans le DPI**

## N. La cellule DIM<sup>21</sup>

### 1. Présentation et organisation de l'unité

Le Département d'information médicale est composé d'une technicienne d'information médicale et d'un médecin DIM mis à disposition par le CHU de la Réunion.

Le médecin DIM est responsable du codage des séjours d'hospitalisation complète et de jour, des envois mensuels du PMSI aux tutelles, et des remontées d'informations concernant l'activité auprès de la direction, des praticiens et des services en général.

Outre les liens fonctionnels que la TIM entretient avec l'ensemble des services de l'hôpital, elle travaille en relation étroite avec deux unités en particulier :

- La cellule du Dossier Patient Informatisé, notamment au travers de la gestion des droits et habilitations des utilisateurs du DPI. Le DIM est garant de la confidentialité des données médicales des patients.
- Le bureau des entrées compte tenu du maillage entre le codage médico économique et la facturation hospitalière.

### 2. Les faits marquants de 2019

#### → 1er trimestre 2019

Le médecin DIM, Nathalie RAIMBAUD, a quitté l'établissement fin janvier 2019 et a été remplacée par le docteur Juliana RANDRIANASOLO.

Ce départ a permis une réorganisation de la cellule DIM entraînant une réduction du temps de mise à disposition du médecin DIM de 0.60 ETP à 0.40 ETP et la révision de sa fiche des missions.

---

<sup>21</sup> Département d'information médicale

### → 2ème trimestre 2019

Départ en maternité de la Technicienne de la cellule DPI avec une redistribution des tâches dans le cadre de sa suppléance et un impact pour les missions de la TIM. Une secrétaire médicale est venue en appui de la TIM pour palier à ce transfert de charge de travail.

Absence du médecin DIM (2 mois). La TIM s'est chargée des envois mensuels du PMSI aux tutelles.

### → 4ème trimestre 2019

Départ du Médecin DIM. Les difficultés de recrutement ont amené la Direction de l'établissement à recourir à la sous-traitance du poste. Le docteur Patrick SARRADIN a pris ses fonctions au mois de novembre. Cette nouvelle organisation a élargi le périmètre de responsabilités de la TIM comprenant désormais le volet qualité. Elle se voit confié la responsabilité du compte qualité de la Cellule Identitovigilance.

## 3. L'activité de l'unité

### → *Accompagnement des thérapeutes dans le codage des actes Csarr<sup>22</sup>*

Afin de responsabiliser les thérapeutes, la TIM a procédé à plusieurs relances concernant l'accueil et le codage des rendez-vous. Ces rappels de bon usage sont également menés par entretien auprès des intervenants.

### → *L'identitovigilance*

Nombre de modifications d'identité et de fusions :

	2018	2019	Evol 2019/2018
<b>Modifications</b>	9	22	+13
<b>Fusions</b>	17	36	+19

---

<sup>22</sup> Catalogue spécifique des actes de rééducation et réadaptation

Un suivi des « modifications d'identité » a été mis en place permettant de cibler les motifs de ses modifications et de mettre en place si nécessaire une action visant à réduire les risques liés à l'identitovigilance.

En 2019, la cellule d'identitovigilance s'est réunie 2 fois.

Le médecin DIM et la technicienne d'information médicale participent au comité régional d'identitovigilance Océan Indien.

### → *Le dossier patient*

L'établissement a été éligible au recueil des indicateurs IPAQSS. Le médecin DIM a participé à la sélection de 40 dossiers patients.

Depuis le départ du médecin DIM, le directeur administratif est devenu pilote du compte qualité dossier patient.

## 4. Les chiffres clés

### Année PMSI 2019

Nbre RHS	Nbre Séjours	Nbre jrs de présences
8 671	1 734	19 581

L'activité est stable par rapport à l'année précédente.

## 5. La gestion des ressources humaines

### → *L'effectif*

Le service comprend un médecin DIM mis à disposition du CHU à 40% et une TIM à temps plein

### → *Les absences*

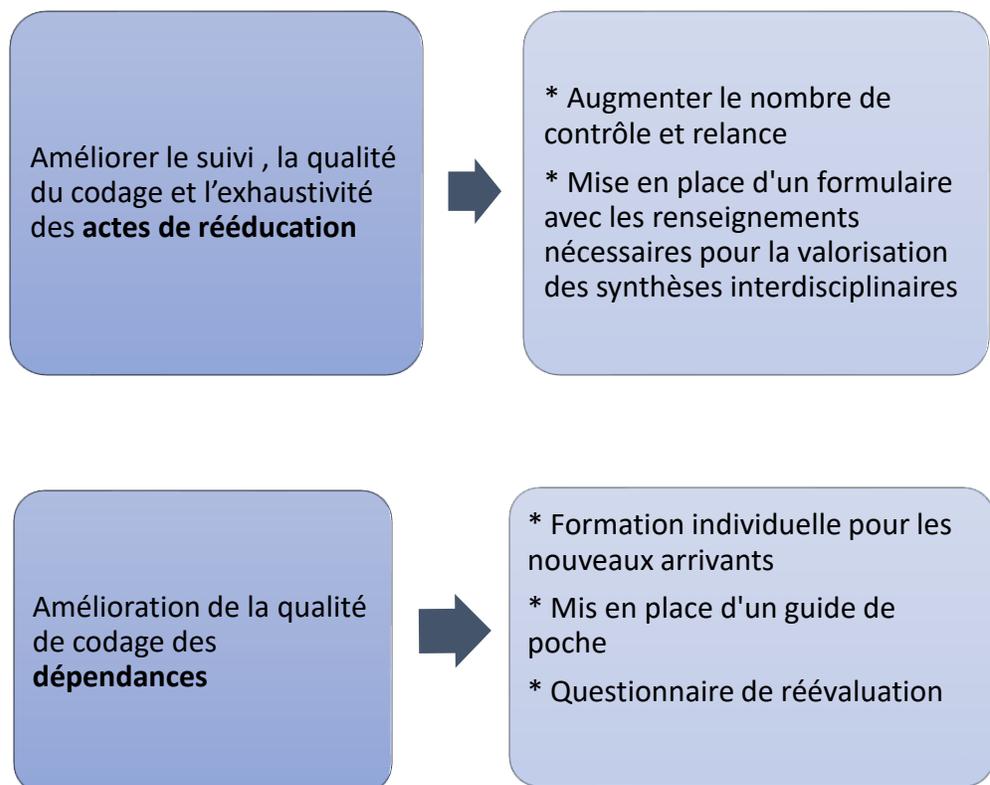
Aucune absence de la TIM au cours de l'année 2019.

### → *La formation*

Aucune formation n'a été programmée pour cette année.

## 6. Les perspectives et objectifs 2020

### → *Qualité du codage*



### → *Formation du personnel*

Inscription de la TIM au « DU de Technicien de l'Information Médicale » dispensé par l'université d'Aix en Provence. Cet apport théorique lui permettra de consolider ses compétences dans l'exercice de ses missions. Son inscription est effective pour la rentrée 2020/2021.

# O. La qualité et la gestion des risques

## 1. Le Management de la qualité

→ *Gouvernance et pilotage de la démarche qualité et gestion des risques*



Une organisation de pilotage de la démarche qualité et gestion des risques est mise en place avec 3 niveaux de pilotage :

- Stratégique (avec la création d'un COPIL Qualité Sécurité des Soins, réuni **1** fois en 2019)
- Coordination / Pilotage (avec la création d'un CODIR Qualité qui s'est réuni **13** fois en 2019)
- Opérationnel (avec le maintien et la multiplication des comités et commissions)

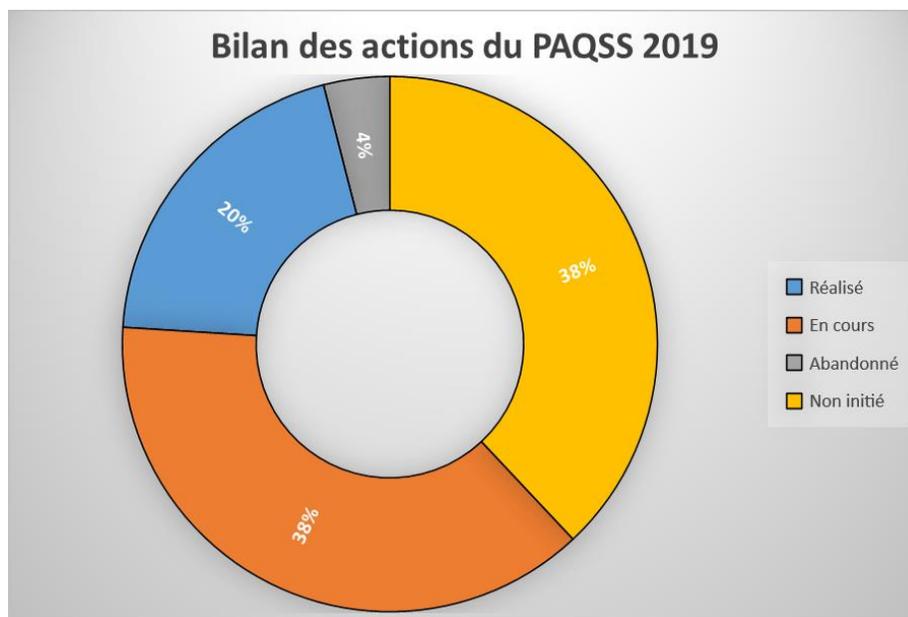
→ *Suivi d'élaboration et mise à jour des procédures*

	2017	2018	2019
Procédures nouvelles (V1)	26	17	8
Procédures mises à jour (Vn)	53	13	14
Procédures annulées	62	2	2
Procédures en attente de finalisation	7	1	15

Le travail de révision des procédures reste dynamique. 157 procédures existent sur la GED en 2019 dont 25 sont datées de plus de 5 ans soit 16%.

→ *PAQSS<sup>23</sup>*

La mise à jour du Programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins a été réalisée et validée par les instances (CME). Le bilan de suivi se présente comme suit.



➤ Les actions prioritaires :

<sup>23</sup> Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins

Lors de l'élaboration du PAQSS, **55** actions avaient été identifiées comme prioritaires du fait de leur niveau de gravité ou de maîtrise insuffisant : **20%** (contre 59% en 2018) d'entre elles ont été réalisées, **38%** sont en cours, **4%** des actions ont été abandonnées et **38%** (contre 3% en 2018) non réalisées.

### → *Compte qualité*

Le compte qualité (CQ) a été actualisé tout au long de l'année et est utilisé comme outil de progression. Le CQ intermédiaire a été envoyé à la HAS fin d'avril 2019.

A l'issue de l'analyse du CQ intermédiaire, la HAS a validé la démarche et envoyé ses encouragements à poursuivre la démarche qualité et gestion des risques mise en place à l'Hôpital d'enfants

### → *Patient traceur*

La méthode du patient traceur est une méthode d'amélioration de la qualité des soins qui permet d'analyser de manière rétrospective la qualité et la sécurité de la prise en charge du patient tout au long de son parcours.

Le Patient Traceur **N°4** a été réalisé en novembre/décembre 2019 dans le cadre de la Semaine sécurité patient. Cette année, un représentant des usagers a été sollicité pour participer à l'entretien avec les parents, ce qui a apporté une plus-value aux échanges.

Le PT a également été choisi comme action DPC par l'établissement.

### → *Implication des professionnels*

La démarche qualité et les thèmes relatifs à la gestion des risques et la bientraitance doivent être portés par un maximum de professionnels de l'établissement. **113** professionnels soit 70% des effectifs concernés en 2019 (contre 81% en 2018) ont participé à la démarche soit une baisse de **11 points** par rapport à 2018.

### → *EPP/DPC*

*EPP validant le DPC*

Diverses Evaluations des Pratiques Professionnelles (EPP) ont été poursuivies sur les thématiques prioritaires suivantes :

Thème EPP ou Action GDR	Nombre de professionnels
Bientraitance : Gestion des risques en équipe/ cartographie des situations à risque de maltraitance	5
Chambre des erreurs	5
Patient traceur	3
Douleur : Audit clinique	3

Au total :

- **22** professionnels ont validé une brique de leur DPC par le biais d'une formation didactique
- **16** professionnels ont validé une brique par le biais d'une EPP ou d'une action de Gestion des risques.

### → *La prise en charge de la douleur*

La prise en charge de la douleur a fait l'objet d'une attention spécifique en 2019.

Ainsi, le CLUD s'est réuni 5 fois en 2019 pour évoquer les thématiques suivantes :

- Présentation des travaux du groupe EPP « douleur »
- Validation de la politique du CLUD
- Mise en place du groupe de travail sur le livret douleur
- Validation du Compte qualité
- Validation des outils (échelles d'évaluation, traçabilité HM...)
- Contrat d'engagement
- Etat d'avancement du livret douleur
- Point sur la formation « hypnose » faite par le CETD du CHU Nord
- Guide de PEC de la douleur à l'HE
- Validation de la procédure : Evaluation de la douleur

Une EPP (également validante pour le DPC) a été réalisée sur la prise en charge de la douleur ; un audit clinique a été réalisé sur 30 dossiers tirés au sort (***tous services confondus***).

Les principaux résultats :

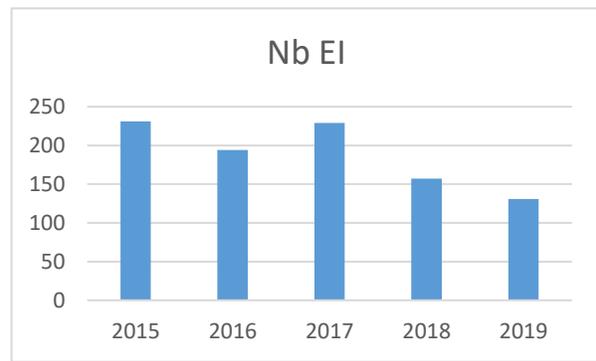
- **30%** des évènements douloureux ont fait l'objet d'une réévaluation mais **77%** des enfants douloureux ont eu un traitement
- En HC, **45%** des évaluations ont été réalisées et en HDJ, **17%** des évaluations ont été réalisées
- **100%** des enfants venus pour les injections de toxine botulique ont été évalués

Un plan d'actions associées est proposé. Un audit est prévu en août 2020 pour évaluer l'efficacité des actions mises en place.

## 2. La gestion des risques

→ *La gestion des évènements indésirables*

nb EI	
2015	231
2016	194
2017	229
2018	157
<b>2019</b>	<b>131</b>



En 2019, le nombre de déclarations poursuit sa diminution. Il est donc nécessaire d'analyser cette donnée au regard de l'évolution de la criticité et de la répartition des typologies d'EI.

## Typologie des déclarations

En 2019, Les 5 thèmes arrivés en tête représentent **43%** des déclarations.

	2017	2018	2019	Classification 2018	Classification 2019
Restauration	6%	9%	<b>8%</b>	1	<b>1</b>
Matériel	2%	12.5%	<b>10%</b>	2	<b>2</b>
Chutes et blessures	8%	9%	<b>9%</b>	-	<b>3</b>
Circuit du médicaments	14%	15%	<b>8%</b>	1	<b>4</b>
Organisation des services	5%	9%	<b>8%</b>	-	<b>4</b>

Quelques éléments de précisions concernant ces 5 principales thématiques.

<b>Restauration</b>	La restauration repasse en première position. Les déclarations concernent le Non-respect des commandes, les assaisonnements inadaptés, les quantités trop justes, la modification intempestive des menus
<b>Matériel</b>	38% des déclarations correspondent à du matériel biomédical (chariot plat, FR, pompes à perfusion, lit)
<b>Chutes et blessures</b>	50% des chutes se déroulent dans le cadre de la réalisation de soins. 1 chute a été cotée en G3 et a fait l'objet d'une déclaration sur le portail national ainsi que d'un CREX
<b>Circuit du médicaments</b>	50% des déclarations concernent des problèmes de prescriptions et 50% d'administration

<b>Organisation des services</b>	Les déclarations concernent principalement la gestion des plannings
----------------------------------	---

→ **CREX24**

3 CREX se sont réunis en 2019 contre 6 l'année passée. Le taux de participation moyen est de 6 professionnels par CREX. Les sujets abordés :

- Matériorigilance (*Défection d'une roue de fauteuil roulant entraînant la chute d'un enfant*)
- Evènement lié aux soins (*port de plâtres prolongé ayant provoqué une aggravation des équins de l'enfant*)
- Circuit du médicament (*erreur d'administration de traitement*)

Un bilan annuel a été réalisé permettant de restituer les chiffres suivants : 13 actions d'améliorations proposées en 2019, 5 finalisées, 5 en cours et 3 non débutées.

→ **Scores nationaux**

➤ Le tableau de bord des infections nosocomiales

	2015	2016	2017	2018
ICALIN	NA	A	NA	NA
BMR	A	NA	NA	NA
ICSHA	A	B	B	B
ICATB	B	NA	A	NA

L'HE fait partie des 41% des établissements de santé ayant eu un score satisfaisant, reflétant l'implication de l'établissement dans la prévention des infections associées aux soins.

➤ Utilisation des solutions hydro alcooliques (SHA)

	2015	2016	2017	2018	2019
Consommation de SHA (en litres)	358.5	274,3	347,2	309	<b>295</b>

---

<sup>24</sup> Comité de retour d'expérience

On note une diminution de 5% de la consommation de SHA en 2019. Cette consommation est à surveiller de près lorsqu'on sait que la première mesure de prévention de la transmission croisée est l'hygiène des mains

### → *Audits*

Comme chaque année, des audits sont programmés afin de pouvoir mesurer les actions menées au sein de l'établissement.

- Audit Dossier patient (IPAQSS)
- Audit PEC de la douleur
- Audit Connaissance échelles de la douleur (EPP)
- Audit Hygiène des mains
- Audit sur la gestion des excréta
- Audit sur le Tri des déchets
- Audit « zéro bijoux »

## **P. Les actions en faveur des usagers**

### **1. Les instances**

La politique en faveur des usagers est menée par la CDU présidée depuis décembre 2016 par Martine PREVOST, RU titulaire. L'instance s'est réunie 4 fois dans l'année avec la participation d'au moins un RU titulaire et d'un RU suppléant à chaque réunion.

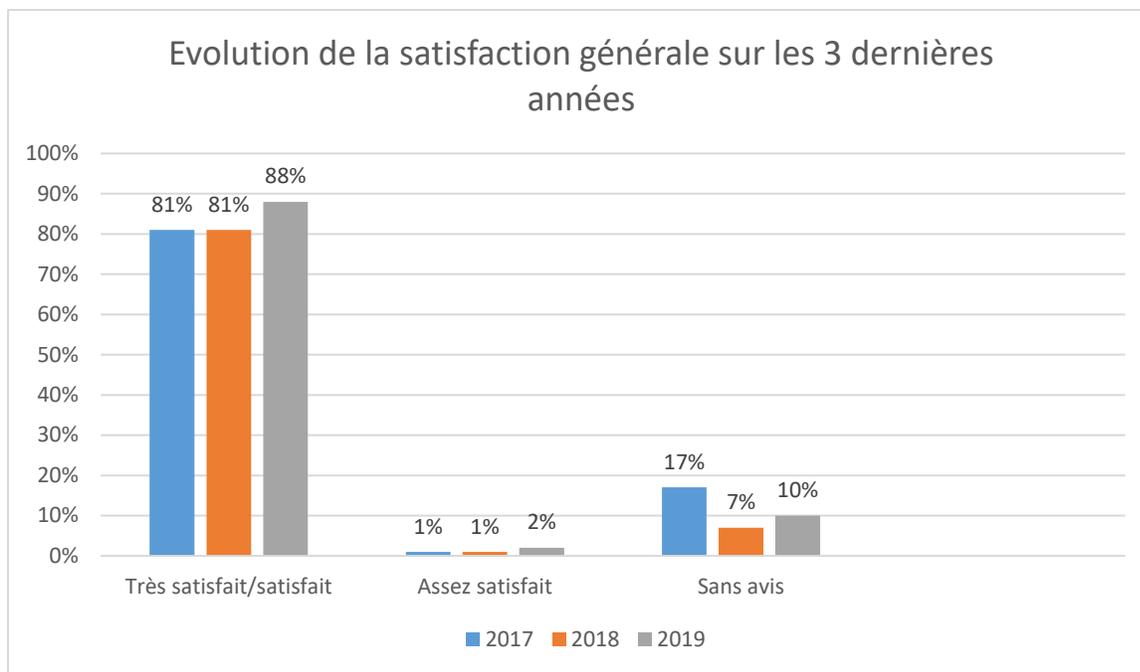
Les RU sont conviés à participer à d'autres instances et ou groupes de travail internes afin de porter la parole des usagers :

- Le COPIL QSS
- Le CEB
- Patient traceur
- CA ASFA

### **2. La satisfaction des usagers**

L'année 2019 a été marquée par une forte baisse du retour des questionnaires (-38% par rapport aux deux dernières années).

Seuls 6.5% des patients ont retourné leur questionnaire (file active globale : 1400 patients toutes unités confondues). En lien avec l'encadrement, une réflexion sera menée sur le processus global de gestion des questionnaires de satisfaction (de la remise à la famille à la récupération en cours ou fin de séjour).



Globalement, les familles se disent satisfaites des prestations proposées dans l'établissement

### 3. Les plaintes et réclamations

3 plaintes ont été enregistrées en 2019 (-40% par rapport à 2018). A noter que plusieurs familles expriment leur mécontentement dans la partie commentaires libres du questionnaire de satisfaction.

Nous ne relevons pas de motifs récurrents de plaintes.

Motifs des plaintes enregistrées en 2019 :

- Mécontentement et perte de confiance quant au suivi de l'enfant car les résultats à des examens réalisés en 2015 n'avaient toujours pas été reçus
- Difficultés d'accès et de circulation HE en dehors des horaires d'ouverture depuis la fin de mission des agents d'accueil et de prévention
- Mécontentement global sur le fonctionnement de la salle des parents : matériels cassés, manque d'ustensiles, propreté moyenne (local et frigo)

### 4. Les actions en faveur des usagers

En plus des visites et accompagnements menés par les associations conventionnées (Chaine de l'Espoir, VMEH, Havre de paix), tout au long de l'année de l'année, des partenaires (scolaires,

associatifs, particuliers) proposent des actions d'animations ponctuelles (demi-journées récréatives, spectacles, temps de lecture...).

structure	proposition
Particulier et artiste	Don de voitures électriques pour la distraction lors des soins
Club de motard du sud	Tour Harley hors HE fête de fin d'année
Association femmes en action Océan Indien	Visite de la NRL
ROTARACT Cœur du Nord	Après-midi récréative et distribution de chocolat pâques
Ecole de musique municipale	animation chorale
Rotary	Concert
Havre de Paix	Fête de la Eid
Maison du monde Saint-André	
Terminal de Sciences Technologiques Sanitaires et Sociale du Lycée Bellepierre	Projet fêtes de fin d'année
Licence science de l'éducation	Projet fêtes de fin d'année
Eleve de la DATR1 du Lycée Cluny de Sainte Suzanne	Organisation activités avec les enfants
BTS GEMEAU LEGTA Saint-Paul.	Organisation activités avec les enfants
Elèves EGC	Sortie catamaran
Association	Action de Noël

## 5. Les perspectives et objectifs 2020

### ***Suivi des actions initiées en 2019***

Réduire les délais de réponse aux demandes d'accès aux dossiers médicaux

Améliorer le retour des questionnaires de la satisfaction des usagers

Améliorer les conditions d'accueil des accompagnants avec l'ouverture d'un espace famille

***Nouvelles perspectives pour 2020, en lien avec les axes du nouveau projet des usagers***

Conforter la place des représentants des usagers et des associations d'usagers

Moderniser les moyens de communication et les services à destination des usagers

Favoriser les activités les soirs et week-ends

Améliorer le signalement des évènements indésirables, et particulièrement ceux liés aux soins ainsi que les EIG.

## Q. Les ressources humaines

### 1. Les faits marquants de 2019

#### → *La Qualité de Vie au Travail*

En parallèle de la démarche de l'ASFA, l'HE a mis en place des actions qualité dans le cadre du compte qualité dédié.

- Poursuite des formations prévention des Risques de Psychosociaux
- Élaboration et signature de la Charte relative à la prévention et la gestion du harcèlement moral et sexuel. Ce travail a été mené avec la collaboration de la cellule de prévention santé et maintien au travail
- Mise en place d'un chargé de prévention santé au travail
- Mise des ateliers collaboratifs tels que Afterwork, zumba, ateliers spécifiques...

#### → *Dialogue social*

Négociation et signature d'un accord relatif à la mise en place et au fonctionnement des Comité économique et social (08/2019) au sein de l'ASFA.

Les élections des membres élus des CSE ont eu lieu au mois de décembre 2019 par voix électronique.

La mise en place du CSE de l'HE interviendra au 1<sup>er</sup> janvier 2020.

## 2. Les indicateurs RH

### → Les effectifs et la masse salariale

	2018	2019	DIFF ETP	DIFF MSB
ADMINISTRATION / GESTION	18,92	19,65	<b>0,72</b>	-9 206,06 €
CDD	0,46	1,18	0,72	
CDI	18,47	18,44	-0,03	
<i>Non salarié (contrat de prof. CDD)</i>		0,03	0,03	
DIRECTION / ENCADREMENT	7,51	7,42	-0,09	12 243,74 €
INTERNES	2,27	2,95	0,67	23 644,47 €
PERSONNELS DE REEDUCATION	28,24	27,39	<b>-0,85</b>	-32 871,21 €
CDD	2,77	1,73	-1,04	
CDI	25,48	25,67	0,19	
PERSONNELS EDUCATIFS & SOCIAUX	7,50	8,11	<b>0,61</b>	18 351,44 €
CDD	1,02	1,16	0,14	
CDI	6,48	6,96	0,47	
PERSONNELS ENSEIGNANT VACATAIR	0,00	0,01	0,01	430,80 €
PERSONNELS MEDICAUX	9,04	9,54	0,50	-43 519,70 €
PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES	3,12	3,06	-0,06	-8 281,41 €
PERSONNELS SERVICES DE SOINS	66,56	69,73	<b>3,17</b>	34 011,58 €
CDD	6,17	8,96	2,79	
CDI	60,39	60,78	0,39	
PERSONNELS TECHNIQUES & OUVRIE	17,91	17,94	0,03	-3 937,71 €
RESTAURATION	0,37	0,37	0,00	-41,32 €
<b>Total général</b>	<b>161,45</b>	<b>166,17</b>	<b>4,72</b>	<b>-9 175,38 €</b>

Au 31 décembre 2019, l'effectif global augmente de **+4,72 etp** (166.17 etp en 2019 contre 161.45 etp en 2018).

Cette tendance se justifie notamment par :

- L'effectif des soignants en augmentation de **+3.18 etp** entre 2018 et 2019 avec une recrudescence des CDD de **+2,79 etp** sur la période de référence pour compenser l'absentéisme (secteur HC).
- Le personnel technique et ouvrier en CDI en hausse de **1.67 etp** (dont **+0.91 etp** CDD et **0.76 etp** CDI). Cette évolution s'explique par le retour, au début de l'année 2019, d'un agent d'entretien absent en congés maternité puis parental en 2018.

A noter qu'il n'y a pas de corrélation entre l'évolution de la masse salariale et celle de l'effectif du fait de l'impact des arrêts maladies. En effet, la masse salariale connaît une compensation entre les personnels absents et les remplaçants. Les effectifs moyens rémunérés ne subissent pas le même traitement, ils s'additionnent pour les deux catégories de personnels précités.

### → L'absentéisme

	2018	2019	ECART	
MALADIE	2 749	4 436	1 687	+61%
AT / MP	504	583	79	+16%
MAT / PAT	921	1 259	338	+37%
EVTS FAM	104	115	11	+10.5%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>4 278</b>	<b>6 392</b>	<b>2 114</b>	<b>+50%</b>

L'absentéisme global de l'établissement est passé de 6,90% à **10,03%** soit +3,96 pts. Des arrêts principalement dans l'unité d'hospitalisation complète. L'origine de ces arrêts est davantage imputable à des pics épidémiques (dengue, gastro...), aux situations de maternité difficiles, à la longue maladie, qu'aux risques psychosociaux.

### → Les gardes et astreintes

	2018	2019	ETP	
			2018	2019
Internes	18 340 €	18 866 €	2.27	2.95
Médecins	90 851 €	53 875 €	9.04	9.54
<b>TOTAL</b>	<b>109 191 €</b>	<b>72 741 €</b>	<b>11.31</b>	<b>12.49</b>

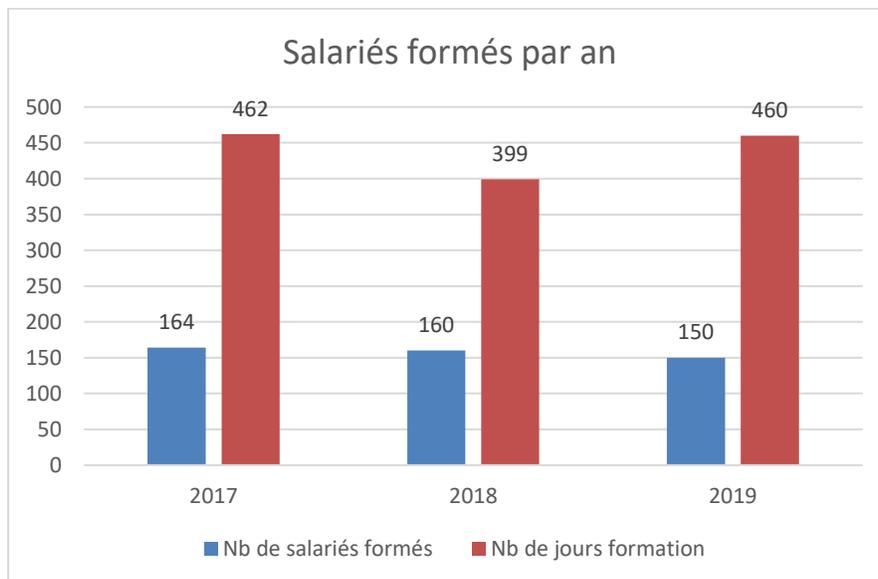
En 2019, l'effectif des internes et FFI est stable voire légèrement à la hausse, ce qui a entraîné une baisse du volume des gardes médicales (54 K€ en 2019 contre 91 K€ en 2018). Les gardes médicales sont maintenues pour des raisons de sécurité des soins, compte tenu des profils de

patients potentiellement à risque. Cette obligation est supportée par le budget de l'établissement sans mesure de financement adaptée au champ SSR.

### → Les formations

*Nombre de salariés formés par année*

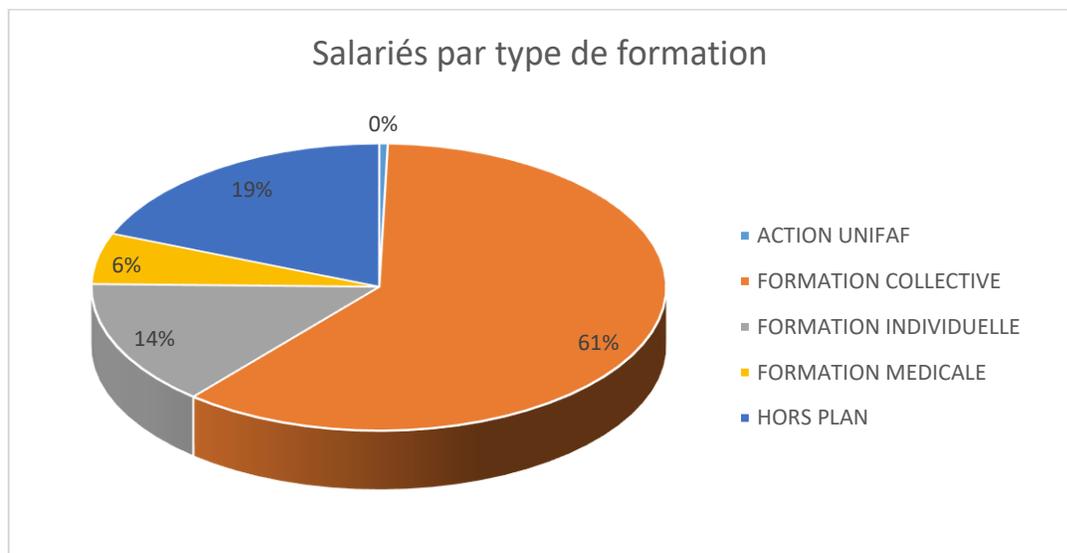
Année	Nb de salariés formés	Nb de jours formation
2017	164	462
2018	160	399
2019	150	460



Le nombre de salariés formés régresse depuis 2017 pour une stabilisation du volume en journées. Nous assistons à un allongement de la durée moyenne des formations avec des programmes tels que les Diplômes Universitaires, l'éducation thérapeutique, le DPC....

*Nombre de salariés par type de formation*

Type de formation	2017	2018	2019	TOTAL
ACTION UNIFAF		4	5	2
FORMATION COLLECTIVE	114	102	108	253
FORMATION INDIVIDUELLE	21	28	21	59
FORMATION MEDICALE	5	12	8	24
HORS PLAN	24	14	8	79
<b>TOTAL</b>	<b>164</b>	<b>160</b>	<b>150</b>	<b>417</b>



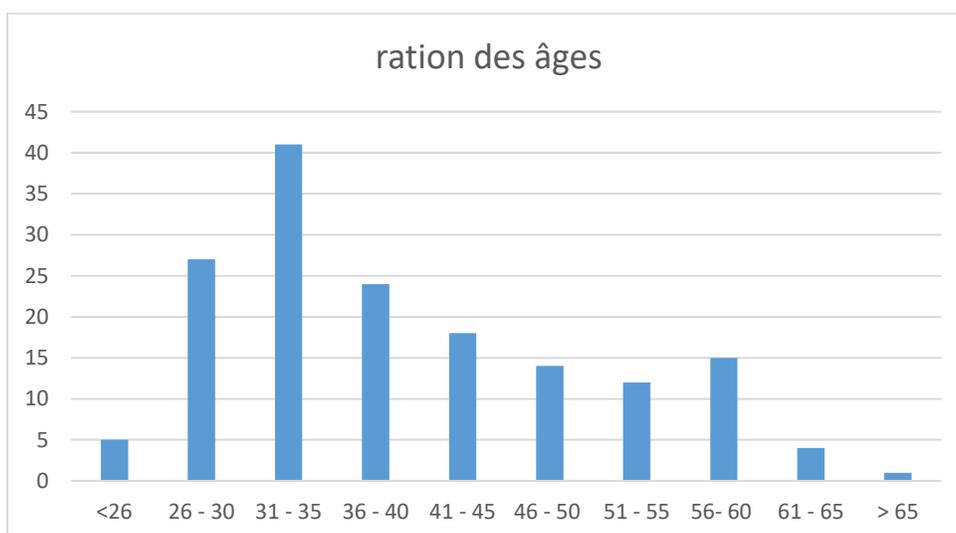
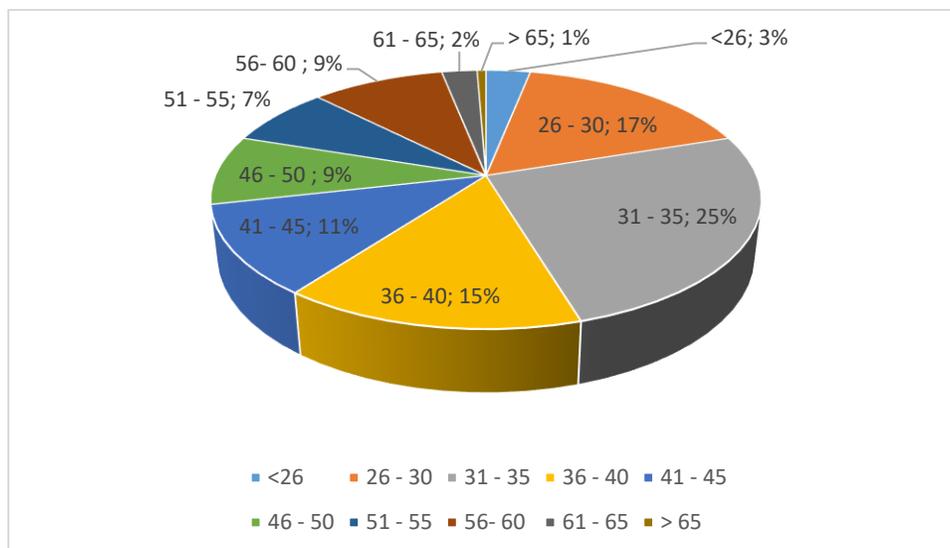
De manière globale, les professionnels sont de plus en plus nombreux à bénéficier d'une formation depuis 2017, et nous relevons une stabilité à partir de 2018 et 2019.

**61%** des salariés (contre 43% en 2018) partis en formation l'ont été dans le cadre d'une formation collective.

Les formations médicales retrouvent un effectif formé similaire à celui de l'année 2017 avec 10 médecins après une année 2018 en forte hausse avec 19 médecins.

### → La pyramide des âges

CDI	<26	26 - 30	31 - 35	36 - 40	41 - 45	46 - 50	51 - 55	56 - 60	61 - 65	> 65	Total CDI
HE	5	27	41	24	18	14	12	15	4	1	161
<b>Ratio</b>	<b>3%</b>	<b>17%</b>	<b>25%</b>	<b>15%</b>	<b>11%</b>	<b>9%</b>	<b>7%</b>	<b>9%</b>	<b>2%</b>	<b>1%</b>	<b>100%</b>



On note une prédominance de jeunes, avec 60% de l'effectif dans la tranche 26-40. Ce constat est lié aux nombreux départs à la retraite depuis 5 ans et l'application du contrat de génération avec le recrutement des moins de 26 ans.

→ *Le nombre de contrats réalisés*

	2018	2019	Evol 2019/2018	
CDI + avenants	83	67	-16	-20%
CDD + avenants	128	179	+51	+40%
<b>TOTAL</b>	<b>211</b>			

Hausse significative des CDD (+40%) liée à l'absentéisme (+3,96pts) cf supra.

### 3. La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences

Dans le cadre de la GPEC, l'ASFA a mis en place en 2016 une politique de mobilité permettant au personnel de se positionner sur des choix de mobilité intra ou inter établissements, inter pôles ou inter associatifs.

#### → Les mobilités internes

METIER	ETABL D'ORIGINE	ETABL D'AFFECTION	SEXE	
			F	M
Employé administratif	HE	Siège		X
Ergothérapeute	HE	CAMSP	X	
<b>TOTAL</b>			<b>1</b>	<b>1</b>

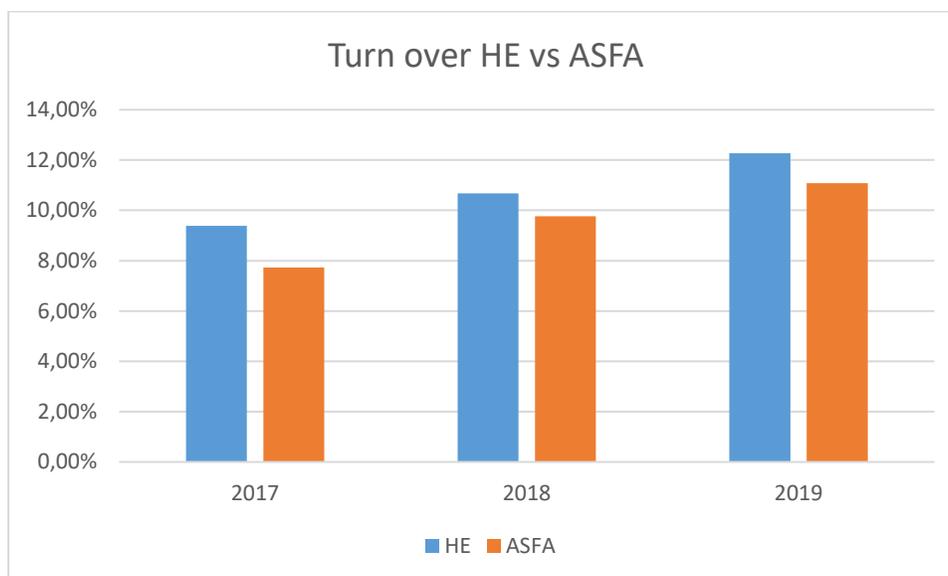
#### → Les promotions

ETABLISSEMENT	ANCIEN METIER CONVENTIONNEL	NOUVEAU METIER	H	F
HE	Cadre rééducateur	Directeur des soins	X	
	Infirmier	Puéricultrice		X
<b>TOTAL</b>			<b>1</b>	<b>1</b>

La promotion interne est également favorisée afin de fidéliser le personnel.

→ *Le Turn over*

	2017	2018	2019
HE	9.39 %	10,67 %	12.27 %
ASFA	7.73 %	9,77 %	11.08 %



À noter ,17 démissions, 1 départs à la retraite, 2 licenciements, 7 ruptures anticipées de CDD et 2 ruptures de période d'essai.

En 2019, le turn-over poursuit son augmentation (+1.6 pts). L'évolution taux de l'HE reste similaire à celui de l'ASFA même s'il reste supérieur à celui-ci.

La GPEC est associée aux évaluations annuelles des professionnels. L'intégralité des personnels présents a été reçue en entretien par leur hiérarchie.

## 4. Le Développement Professionnel Continu

2019 correspond à la 3<sup>ème</sup> année de mise en place du 2<sup>ème</sup> plan DPC, lequel concerne les personnels soignants, paramédicaux et médicaux sur 3 ans (2017-2019). 2 actions doivent être réalisées sur 3 ans parmi : les formations didactiques, l'Évaluation des Pratiques Professionnelles et les actions liées à la gestion des risques.

### → Les formations DPC en 2019

22 professionnels ont validé une brique de leur DPC par le biais d'une formation didactique

Thème formations	Nombre de professionnels
Concevoir un appareillage pour la PC en 2 modules	11
La bientraitance : rappel des principes fondamentaux dans sa pratique professionnelle au quotidien	2
Le circuit du médicament	1
Maîtrise et prévention du risque infectieux, une prévention constante en secteur sanitaire et médico-social	1

### → Les Thème EPP et actions GDR25 en 2019

Thème EPP ou Action GDR	Nombre de professionnels
Bientraitance : Gestion des risques en équipe/ cartographie des situations à risque de maltraitance	5

---

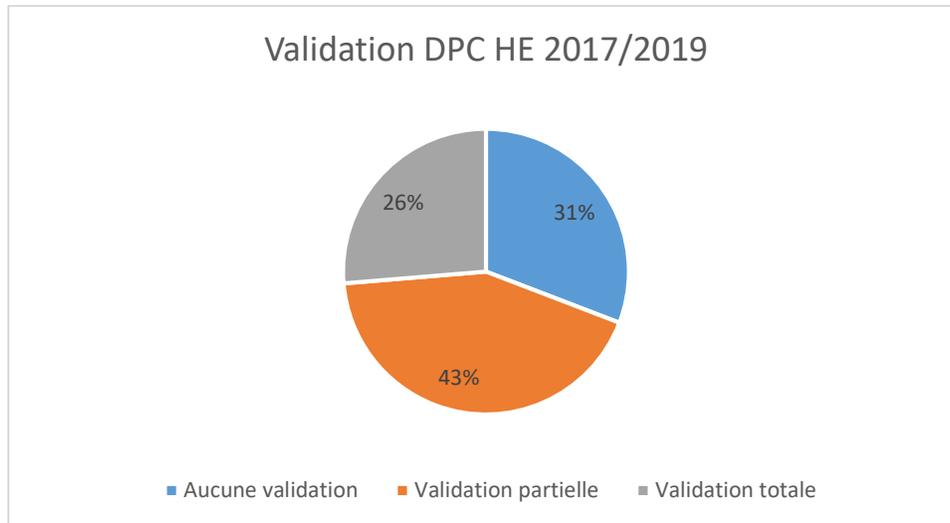
<sup>25</sup> Gestion des Risques

Chambre des erreurs	<b>5</b>
Patient traceur	<b>3</b>
Douleur : Audit clinique	<b>3</b>

→ *Les statistiques globales*

ETS	Nb de salariés concernés par DPC	Action de DPC 2017/2019	
		EPP ou GDR 2017/2019	Formations 2017/2019
HE	133	73	73

Aucune validation	41,00
Validation partielle	57,00
Validation totale	35,00
<b>Total général</b>	<b>133</b>



## 5. Le bilan de l'Hygiène, de la Sécurité et des Conditions de Travail

### Les chiffres clés

Nombre total des accidents du travail :

<i>Evol</i>	<i>2019</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>
<b>+31%</b>	<b>21</b>	16	13

**25** professionnels en 2019 (contre 61 en 2018) ont reçu une formation en matière HSCT (PRAP 2S, SST<sup>26</sup>, sécurité incendie prévention des RPS<sup>27</sup>...).

**40K€** d'investissement dans la prévention et l'amélioration des conditions de travail

### Les faits marquants de 2019

- Elaboration d'un plan de sécurisation de l'établissement (PSE)
- Poursuite du travail du groupe QVT dans le cadre de la démarche HAS
- Poursuite de la cellule de prévention santé et maintien dans l'\*emploi (4 réunions en 2019)

<sup>26</sup> Sauveteur secouriste du travail

<sup>27</sup> Risques psychosociaux

- Mise en place du PAPRI Pact
- Intervention du SAMETH pour deux salariés
- Mobilisation de fonds OETH d'un montant de 5K€ permettant l'aménagement d'un poste de travail
- Action de sensibilisation à la vaccination par la médecine du travail

## 6. Les dialogues de gestion

### → *Le dialogue de gestion volet ressources humaines*

Un comité de dialogue de gestion dédié aux *ressources humaines* s'est réuni 2 fois en 2019. Ce comité est composé du directeur, de la directrice des ressources humaines, du directeur des soins et du directeur administratif et de la contrôleur de gestion. Ces échéances permettent de faire le point sur les principaux indicateurs RH (absentéisme, formation...) ainsi que l'effectif et la masse salariale. Un compte rendu est remis à l'issue de cette rencontre avec un suivi des actions.

## R. Les achats hôteliers, la logistique et les travaux

### 1. Les dépenses hôtelières

#### → La restauration

	Année 2018			Année 2019			Evol
	Nbre	Mt	Coût unitaire	Nbre	Mt	Coût unitaire	
Petit déjeuners	11 120	21 573 €	1,94 €	8 220	16 010 €	1,95 €	-25,79%
Déjeuners	13 902	95 095 €	6,84 €	15 094	102 252 €	6,77 €	7,53%
Goûters	10 290	9 466 €	0,92 €	9 651	8 878 €	0,92 €	-6,21%
Dîners	7 579	51 841 €	6,84 €	7 771	52 664 €	6,78 €	1,59%
Gardes Nuit	2 538	21 574 €	8,50 €	2 260	18 898 €	8,36 €	-12,40%
Internes	384	2 861 €	7,45 €	417	3 122 €	7,49 €	9,13%
Prestations	1 698	3 334 €	1,96 €	1 409	1 950 €	1,38 €	-41,52%
Vivres crus	3 270	1 335 €	0,41 €	3 495	1 653 €	0,47 €	23,84%
<b>TOTAL</b>		<b>207 080 €</b>			<b>204 674 €</b>		<b>-1,16%</b>

La facturation 2019 a baissé de -1.16% par rapport à l'année précédente dans un contexte de stabilisation de l'activité à +1%. Nous relevons une augmentation substantielle des *déjeuners* (+1 892 unités soit +8.5%).

A noter que ces éléments ne constituent pas le coût complet des repas mais uniquement la facturation adressée par le sous-traitant « Régals des Iles ». Il conviendrait en effet d'ajouter la masse salariale de certains personnels de restauration (95 k€ en 2019 contre 102 k€ en 2018).

## → La lingerie

	2018	2019	Evol 2018/2017	
Facturation	88 116 €	98 136 €	10 020 €	11,37%

On observe un changement de facturation intervenu au 01 mars 2019, la facturation est réalisée à la pièce et non plus au poids.

## 2. L'activité du biomédical

Les interventions préventives et curatives sont au nombre de **762** pour les sites de HE et les EHPAD. L'HE a sollicité 546 interventions en 2019.

L'internalisation d'une partie de la maintenance et des dépannages a permis de dégager des économies. 28 lits contrôlés pour un coût évité de **3 640 euros en maintenance auprès de sous-traitants**. Le coût des pannes évitées est de **840 euros** en pièces détachées.

## 3. La mise en place d'une politique de sûreté

Afin de mieux se préparer aux risques d'intrusion, d'attentat ou de malveillance, l'établissement a poursuivi le déploiement d'une politique sûreté tout au long de l'année 2019. Le référent sûreté (également responsable incendie) a mené conjointement avec la direction de l'HE un diagnostic permettant d'aboutir à un plan d'actions 2020 lequel est inscrit dans le Plan de Sûreté de l'Etablissement (PSE). Ce plan prévoit un certain nombre d'actions préventives liées à la gestion des flux entrants/sortants de l'établissement, la sécurisation du système d'information, la mise en place d'outils de sensibilisation à destination du personnel...

# VIII. LES FINANCES

## 1. Un bilan financier positif pour 2019

L'Hôpital d'Enfants enregistre pour l'exercice financier 2019 un excédent provisoire de **+ 870 K€**. Ce très bon résultat s'explique principalement par une constante maîtrise des principaux indicateurs structurels que sont la masse salariale et les dépenses à caractère médical.

Les principaux indicateurs :

	2018	2019	Evol 2019/2018	
Activité en journées	19 467	19 662	195	1,00%
Dépenses de personnel	9 677 K€	9 623 K€	-54 K€	-0,56%
Effectifs moyens rémunérés	162 etp	166 etp	4 etp	2,47%
Dépenses de médicaments	523 K€	651 K€	-72 K€	-9,96%
Budget sous contrôle de l'assurance maladie	12 754 K€	12 717 K€	-21 K€	-0,16%
Facturation hors Assurance Maladie	1 968 K€	2 296 K€	328 K€	16,67%
<b>Résultat net</b>	<b>620 K€</b>	<b>870 K€<sup>28</sup></b>	<b>250 K€</b>	<b>40%</b>

### → Le budget

	2018	2019	Evol 2019/2018	
Budget global ( <i>total des postes de recettes</i> )	15 621 k€	<b>15 865 k€</b>	244 K€	1,56%

L'accroissement du budget global est issu notamment de la bonne tenue des facturations externes.

---

<sup>28</sup> Résultat non consolidé présenté en commission des finances le 31/07/2020

## → Les recettes

- **Les recettes sous contrôle de l'assurance maladie et ARS**

	2018	2019	Evolution 2019/2018	
DAF	11 154 515 €	11 246 756 €	92 241 €	0,83%
FMESPP	14 631 €	0 €	-14 631 €	-100,00%
MIG	286 524 €	309 174 €	22 650 €	7,91%
AC	50 208 €	14 928 €	-35 280 €	-70,27%
FIR	91 428 €	17 519 €	-73 909 €	-80,84%
DMA	1 049 501 €	1 013 476 €	-36 025 €	-3,43%
ACE	51 839 €	69 642 €	17 803 €	34,34%
IFAQ	48 522 €	36 329 €	-12 193 €	-25,13%
<b>total</b>	<b>12 747 168 €</b>	<b>12 707 824 €</b>	<b>-39 344 €</b>	<b>-0,31%</b>

DAF	<i>Dotation Annuelle de Financement</i>
FMESPP	<i>Fonds pour la Modernisation des Etablissements de Santé Public et Privés</i>
MIG	<i>Mission d'Intérêt Général</i>
AC	<i>Aide à la Contractualisation</i>
FIR	<i>Fonds d'Intervention Régionale</i>
DMA	<i>Dotation Modulée à l'Activité</i>
ACE	<i>Actes et Consultations Externes</i>
IFAQ	<i>Initiation Forfaitaire à l'Amélioration de la Qualité</i>

L'enveloppe budgétaire sous la responsabilité de l'assurance maladie est en très légère régression avec une baisse de **39 k€** soit -0.31% en 2019. La valorisation de l'activité 2019 dans un contexte de DMA amène un prélèvement de l'enveloppe dédiée d'un montant de **36 k€**. L'enveloppe des missions d'intérêt général (MIG) est en progression de **23k€** en particulier le compartiment dédié à l'hyperspécialisation (0-3 ans). A noter que la partie socle de la DAF SSR connaît une légère ascension de 0.83% pour un montant de **92 k€** lié à une avance de 152k€ au financement du *projet SSR hors les murs* fléchés sur l'exercice 2020.

- **Les recettes hors assurance maladie**

L'enveloppe hors assurance maladie augmente de **328 k€** en 2019 (+17%) principalement issue de l'activité de l'Hospitalisation complète.

- **Les autres recettes**

Ce compartiment est en recul de 7%, soit -62 K€ en 2019 par rapport à 2018 avec principalement :

- La consommation moins importante des fonds dédiés (CNR) qu'en 2018 (298 K€ contre 431 K€ en 2018, soit -133 K€)
- L'augmentation des indemnités journalières de 172 K€
- La diminution de la mise à disposition du personnel facturé de 94% soit -72 K€ principalement en raison de l'arrêt de la facturation lié au CRMNR<sup>29</sup>
- La reprise de provision moins élevée que l'exercice précédent (-56% soit -65 K€) en raison des ajustements effectués d'après les travaux menés sur les créances au 31/12/2019 en interne et en lien avec les experts comptables.

→ **Les principaux postes de dépenses**

- **Les dépenses de personnel**

Ce poste est maîtrisé dans son ensemble. Ci-dessous, l'évolution de la masse salariale brute :

	2018	2019	Evolution 2019/2018	
Administration / Gestion	570 590 €	<b>561 384 €</b>	-9 206 €	-1,61%
Direction / Encadrement	509 071 €	<b>521 314 €</b>	12 244 €	2,41%
Internes	98 108 €	<b>121 752 €</b>	23 644 €	24,10%
Personnels de rééducation	962 827 €	<b>929 956 €</b>	-32 871 €	-3,41%
Personnels éducatifs & Sociaux	238 277 €	<b>245 677 €</b>	7 401 €	3,11%
Personnels Enseignants Vacataires	144 €	<b>574 €</b>	431 €	300,00%
Personnels médicaux	1 101 438 €	<b>1 057 919 €</b>	-43 520 €	-3,95%
Personnels Médico-techniques	95 186 €	<b>86 904 €</b>	-8 281 €	-8,70%
Personnels services de soins	2 284 747 €	<b>2 329 710 €</b>	44 962 €	1,97%
<i>CDD</i>	247 079 €	<b>343 187 €</b>	96 107 €	38,90%
<i>CDI</i>	2 037 668 €	<b>1 986 523 €</b>	-51 145 €	-2,51%

<sup>29</sup> Centre de Référence des Maladies Neuromusculaires et Neurologiques Rares

Personnels techniques & Ouvriers	471 224 €	<b>467 286 €</b>	-3 938 €	-0,84%
Restauration	12 132 €	<b>12 091 €</b>	-41 €	-0,34%
<b>Total général</b>	<b>6 343 743,87 €</b>	<b>6 334 568,49 €</b>	<b>-9 175,38</b>	<b>-0,14%</b>

Il y a eu une recrudescence des CDD liée à l'absentéisme pour le motif de maladie des CDI en particulier chez le personnel soignant.

- **Les dépenses à caractère médical**

En globalité, les dépenses à caractère médical sont en baisse de 10% représentant -72 K€.

	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Evolution 2019/2018</b>	
Médicaments	523 K€	<b>390 K€</b>	- 133 K€	-25,43%
<i>Dont les molécules onéreuses</i>	66 K€	<b>104 K€</b>	38 K€	57,58%
Dispositifs médicaux	169 K€	<b>192 K€</b>	23 K€	13,61%
Fournitures médicales	31 K€	<b>69 K€</b>	38 K€	122,58%
<b>Total</b>	<b>723 K€</b>	<b>651 K€</b>	<b>- 72 K€</b>	<b>-9,96%</b>

Cette régression s'explique principalement par l'évolution des dépenses des médicaments en retrait de 133 k€ essentiellement liée à l'ajustement de stock. Un travail spécifique va être mené par la direction financière et la pharmacienne gérante dans le but d'améliorer la gestion du stockage de la pharmacie.

## 2. Les investissements

Catégorie	Montants 2019	Commentaires
Installations techniques et matériels médicales	58 K€	dont 28 K€ lits pédiatriques + 13 K€ pompes à perfusion
Aménagements intérieurs	18 K€	
Mobiliers	28 K€	dont 21 K€ aménagements pharmacie ( tiroirs, bacs... )
Installations techniques et matériels	14 K€	
Matériels de bureau & informatiques	120 K€	dont 61 K€ renouvellement de l'autocom + 32 K€ portables informatiques + 15 K€ matériels de visioconférence
Autres	10 K€	
<b>Investissements réalisés</b>	<b>248 K€</b>	<b>Pour rappel, les investissements de 2018 représentaient 163 k€</b>

Immobilisations en cours Balnéothérapie	<b>599 K€ en 2019 contre 475 K€ en 2018</b>
--	---

Avec l'abandon du chantier de balnéothérapie par l'entreprise chargée du gros œuvre, un nouveau chiffrage issu d'un nouvel appel d'offre a permis une revalorisation à hauteur de **1 500 K€**. La fin du chantier est programmée pour le premier trimestre 2021.

## 3. Focus sur les dons

En 2019, l'HE a perçu **11 107€** de dons en valeur contre 16 419€ en 2018.

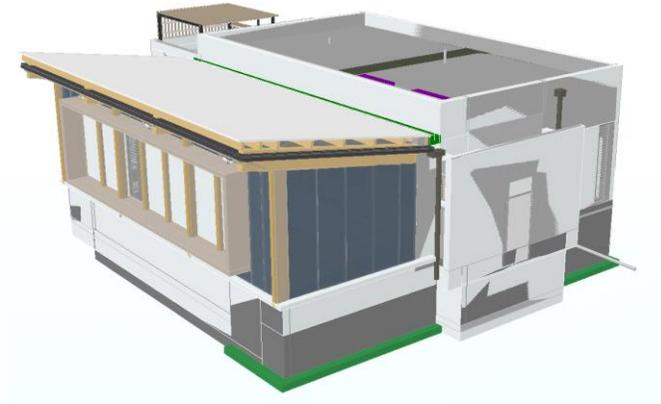
COLOMBEL Stéphane	207 €
Fondation l'Oréal (Projet beauté inclusive)	5 000 €
Projet pièces jaunes (décoration de l'hôpital)	2 600 €
Transcontinents Réunion (Projet défi karaoké)	1 100 €
Autres	2 200 €
<b>TOTAL</b>	<b>11 107 €</b>

## IX. LES PROJETS INNOVANTS

## A. Projet balnéothérapie

Afin de développer son plateau technique, l'HE a entrepris la construction d'un espace de balnéothérapie avec deux composantes : la douche filiforme (opérationnelle depuis avril 2017, dans le cadre de la rééducation des brûlés) et un bassin de rééducation et de réadaptation fonctionnelle.

### *Bassin de rééducation et de réadaptation fonctionnelle*



La livraison du bassin de rééducation et de réadaptation fonctionnelle est prévue pour le premier trimestre 2021. Le coût du projet est évalué à **1500 k€**. Cet équipement spécifique va permettre, notamment, la prise en charge des patients relevant de la spécialité « affections de l'appareil *locomoteur* ».

## X. LES INSTANCES

### **Commission Médicale d'Établissement (CME)**

Président : Dr Denis VERHEULPEN puis le Dr Guillaume LAMBERT depuis juin

Vice-Présidente : Dr Véronique GUILLEMOT GEYER puis le DR Marion LANG depuis juin

Nombre de réunions en 2019 : 4

### **Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)**

Président : M. Sylvain BATY

Secrétaire : Mylène MANGATAYE

Nombre de réunions en 2019 : 6 dont 2 extraordinaires

### **Comité d'Entreprise (CE)**

Président : M. Frédéric POTHIN

Secrétaire : M. François PAVADAY puis M. Gabriel HUET depuis mars 2019

Nombre de réunions en 2019 : 14 dont 2 extraordinaires

### **Commission des Usagers (CDU)**

Président : Mme Martine PREVOST

Vice-Président : M. Sylvain BATY

Nombre de réunions en 2019 : 4

### **Délégués du Personnel (DP)**

<u>Titulaires :</u>	<u>Suppléantes :</u>
Mme Elisa HOARAU	Mme Mylène MANGATAYE
Mme Sarah MOOTHEN	Mme Elisemene ERAPA
Mme Sonia PAILLARD	Mme Nadira UNIA
M. Gabriel HUET	

Nombre de réunions en 2019 : 13 réunions proposées dont 1 extraordinaire – Il n'y a eu de questions que pour 3 réunions

## XI. LEXIQUE

AGFSU	Formation aux gestes et soins d'urgences
AME	Aide Médicale de l'État
ASFA	Association Saint-François d'Assise
ARS	Agence Régionale de Santé
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CIV	Cellule d'Identitovigilance
CME	Commission Médicale d'Établissement
COMEDIMS	Commission du Médicaments et des Dispositifs Médicaux Stériles
CPOM	Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens
CR	Comptes Rendus
CREX	Comité de Retour d'Expérience
CRMNRR	Centre de Référence des Maladies Neuromusculaires et Neurologiques Rare
CSSM	Caisse de Sécurité Sociale de Mayotte
DIM	Département d'Information Médicale
DPC	Développement Professionnel Continu
DPI	Dossier Patient Informatisé
DRH	Direction des Ressources Humaines
EEG	Électroencéphalographie
EI	Évènement Indésirable
EPP	Évaluations des Pratiques Professionnelles
EPRD	État Prévisionnel des Recettes et des Dépenses
ETP	Équivalent Temps Plein

EVASAN	Évacuation Sanitaire
FFI	Faisant Fonction d'Interne
GPEC	Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
HAS	Haute Autorité de Santé
HC	Hospitalisation Complète
HDJ	Hospitalisation de Jour
HE	Hôpital d'Enfants
HM	Hôpital Manager
IDE	Infirmier diplômé d'État
IMC	Indice de Masse Corporelle
JPO	Journée portes Ouvertes
MPR	Médecine Physique et de réadaptation
PMSI	Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
PRAPSS	Prévention des Risques liés à l'Activité Physique
PTT	Plateau Technique Transversal
PUI	Pharmacie à Usage Interne
QVT	Qualité de Vie au Travail
RMM	Revue de Mortalité et de Morbidité
RU	Représentants des Usagers
SIIPS	Soins Infirmiers Individualisés à la Personne Soignée
SIRH	Système d'information des Ressources Humaines
SSR	Soin de Suite et de Réadaptation
UOI	Unité d'Obésité Infantile