



HÔPITAL D'ENFANTS

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2020



SOINS DE SUITE
ET DE RÉADAPTATION PÉDIATRIQUE

Hôpital
d'Enfants

"Ti pa, ti pa pou zot santé"



www.asfa.re

SOMMAIRE

I. ÉDITO.....	4
II. L'ACTIVITE EN CHIFFRES.....	6
III. LES FAITS MARQUANTS DE 2020.....	10
IV. L'ACTIVITÉ DES UNITES CLINIQUES.....	13
A. Organisation des unités de soins	14
B. Les faits marquants 2020	18
C. L'activité des unités.....	21
D. Les chiffres-clés et l'activité médico-économique.....	23
E. La Gestion des Ressources Humaines	23
F. Les perspectives et objectifs 2021	28
V. L'ACTIVITÉ DES PLATEAUX MEDICO TECHNIQUES.....	29
G. Les psychologues	30
H. Les plateaux d'exploration fonctionnelle.....	33
I. Le plateau scolaire	34
VI. L'ACTIVITÉ DES SERVICES SUPPORTS.....	36
J. Le secrétariat médical	37
K. Le bureau des entrées	41
L. La cellule du SIH.....	47
M. La qualité et la gestion des risques	55
N. Les actions en faveur des usagers.....	61
O. Les ressources humaines	64
P. Les achats hôteliers, la logistique et les travaux.....	73
Q. L'activité du biomédical	74
VII. LES FINANCES	75
VIII. LES PROJETS INNOVANTS.....	82
A. Projet balnéothérapie	83

IX. LES INSTANCES.....	84
X. LEXIQUE	86

I. ÉDITO

Chère lectrice, cher lecteur,

Le rapport d'activité est un point d'étape nécessaire pour réaliser le bilan d'une année marquée par l'impact de la pandémie sur l'établissement. Dans ces moments difficiles, nous mesurons à quel point notre organisation a su s'adapter pour garantir une offre de soins pluridisciplinaire au service de nos patients.

L'activité hospitalière est en retrait de 12% soit -2 500 jrs dans un contexte de crise sanitaire. La période de confinement a privé l'établissement de son plateau d'hospitalisation de jour du 30 mars au 17 mai. En compensation, une unité d'hospitalisation de semaine a pu se mettre en place pour assurer une continuité des soins pour les patients les plus fragiles rattachés à l'ambulatoire. Pour rapprocher davantage la prise en charge du domicile du patient, l'HE a constitué une équipe mobile ETP¹ en partenariat avec l'établissement hospitalier de l'Est, le GHER. Ce projet s'inscrit dans la démarche de développement des programmes ETP pour devenir la « vitrine » de l'établissement.

Malgré le covid-19, l'HE a su garder le lien avec les patients par la mise en place de télé consultations et de rééducation, avec les salariés par le développement des séances de travail en visio et l'instauration du télétravail pour le maintien des activités professionnelles même à distance au domicile. Les professionnels ont fait preuve d'une réelle capacité d'adaptabilité et de résilience tout au long de cette année 2020.

Pour la 6^{ème} année consécutive, l'HE réalise un résultat excédentaire ! Cette situation est le reflet d'une gestion rigoureuse des deniers par la maîtrise des principaux postes de dépenses. A cela, l'instauration d'une nouvelle unité d'hospitalisation pendant le confinement a permis de limiter les effets de la pandémie sur le niveau des recettes. Le chantier de la balnéothérapie a repris activement au premier trimestre 2020 grâce à la mobilisation des acteurs. Ce nouvel outil permettra d'enrichir l'offre de soins de l'HE qui est notamment attendu suite à l'obtention de l'autorisation des soins dédiée à l'appareil locomoteur.

Une année donc riche au service des patients et des professionnels qui restent à eux deux les principales priorités de l'établissement. Je vous propose de prendre davantage connaissance de ces éléments en parcourant ce rapport.

Très bonne lecture

Laurent PREMONT, Directeur de l'Hôpital d'Enfants

¹ Education thérapeutique du patient

II. L'ACTIVITE EN CHIFFRES

→ En journées et taux d'occupation

Activités en journées

UF	2019	2020	Evol 2020-2019	
HC	8 268	8 234	-34	0,4%
HJ	10 249	8 014	-2 235	-21,8%
<i>HJ UOI</i>	1 153	884	-269	-23,3%
Total	19 670	17 132	-2 538	-12,9%

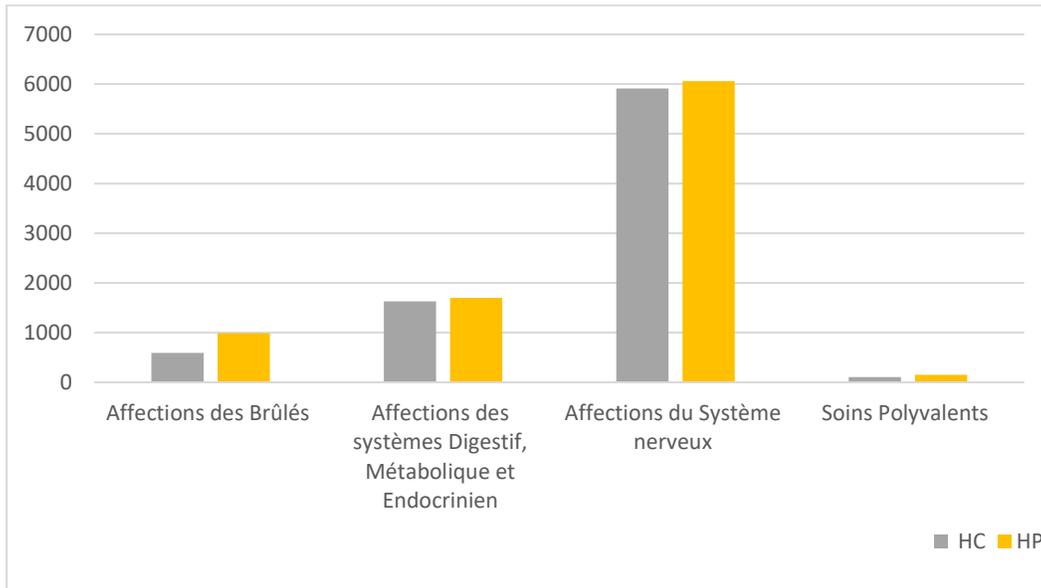
L'effet de la pandémie a impacté le volume d'activité de l'hospitalisation avec une rétractation globale de 13%. L'unité d'hospitalisation complète reste moins impactée avec un volume de journées stable sur les deux années. L'ouverture de l'hospitalisation de semaine en période de confinement suite à la fermeture de l'unité ambulatoire a permis ce maintien avec un volume d'activité de 200 journées pour un capacitaire 10 lits soit un taux d'occupation de 64% pour la période. A contrario, le plateau ambulatoire a subi de manière significative une baisse d'activité avec sa fermeture lors du confinement de 2020. L'HJ se retrouve ainsi en retrait de 22% soit moins 2 235 journées.

Taux d'occupation

	2019	2020	Evol 2020-2019
HC	84%	78%	- 6 pts
HJ	82%	74%	- 8 pts
<i>HJ UOI</i>	38%	35%	- 3 pts

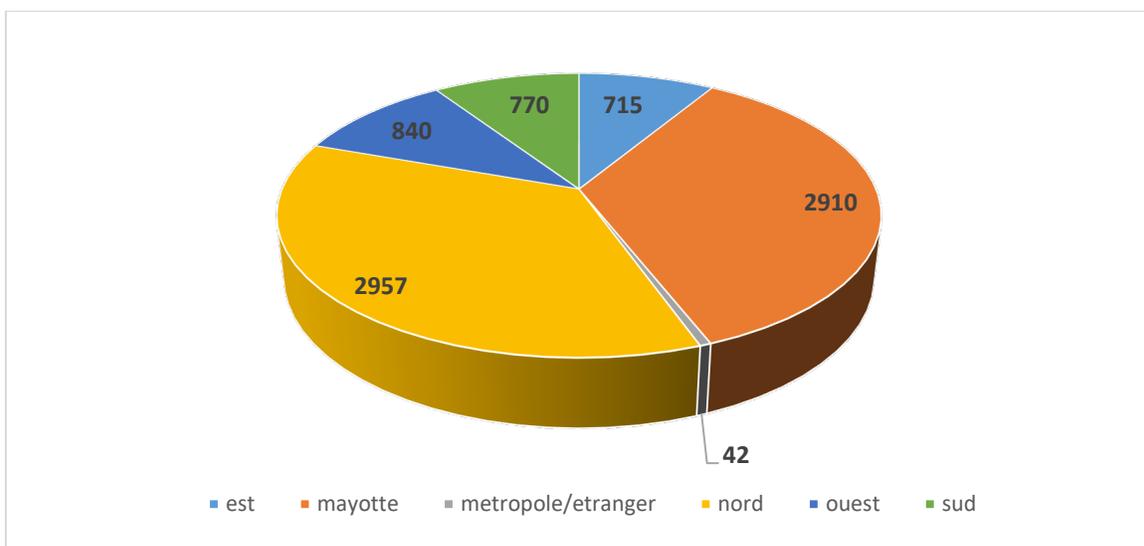
Le taux d'occupation de l'unité d'hospitalisation complète est en retrait de 6 points avec 78% en moyenne en 2020. Cette tendance intègre l'ouverture de l'unité d'hospitalisation de semaine comme rappelé dans le paragraphe consacré à l'analyse de l'activité en journées. Le taux d'occupation de l'hospitalisation de jour est en retrait de 8 points pour s'établir à 74% en 2020.

→ *Représentation en journées par autorisations*



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. Nous relevons que l'activité de l'établissement est majoritairement orientée vers les soins de spécialité plus que les soins polyvalents.

→ *La provenance géographique des patients représenté en journées de présence en Hospitalisation Complète*



REGIONS	DMS	NB PATIENTS	PATIENTS EN %	NB SEJOURS	NB JOURS	NB JRS EN %
Est	34	38	21,2	77	715	9%
Mayotte	685	23	12,8	61	2 910	35%
Métropole/étranger	21	1	0,6	2	42	1%
Nord	76	68	38	159	2 957	36%
Ouest	139	30	16,8	42	840	10%
Sud	85	19	10,6	60	770	9%
Total		179	100	401	8 234	100%
Moyenne	173,4					

Les patients de la région Nord du département sont les plus représentés avec 38% de l'effectif et 36% des journées.

Le poids de la filière mahoraise représente 13% des patients pris en charge pour 2 910 journées et 35% du volume de journées. Ces patients présentent une durée d'hospitalisation plus importante que celle des autres (685 jrs contre 173 jrs au global en moyenne).

III. LES FAITS MARQUANTS DE 2020

1. Janvier 2020

→ Installation du CSE de pôle

Suite à l'élection des nouveaux IRP en décembre 2020, l'HE a installé son CSE qui remplace l'ensemble des instances représentatives du personnel existantes jusqu'à présent (CE, DP, CHSCT). Lors de la première réunion de l'instance les membres du bureau ainsi que le représentant de proximité ont été désignés. A noter que l'ASFA a souhaité mettre en place des instances de proximité qui traitent les projets du pôle concerné. Les projets transversaux sont portés par le CSE central.

2. Mars-Mai 2020

Compte tenu de la situation sanitaire liée à la COVID-19 et des périodes de confinement, l'établissement a dû s'adapter en déployant le plan d'actions suivant :

- Arrêt de l'Hospitalisation de Jour
- Mise en place d'une unité d'hospitalisation de semaine afin d'assurer la continuité des soins nécessaires pour certains patients à risque de perte de chance ou en situation trop complexe dans le cadre d'un confinement à domicile,
- Mise en place de téléconsultation et de télé rééducation
- Mise en place de circuits différenciés afin d'éviter les croisements de patients
- Mise en place du télétravail pour les professionnels dont l'activité pouvait se faire à distance
- Arrêts des interventions de bénévoles
- Limitation des visites en hospitalisation complète (1 seul parent à la fois et fratrie non autorisée)
- Mise en place d'une cellule de crise hebdomadaire à l'HE et participation à la cellule de crise régionale pilotée par l'ARS
- Organisation de live « Allon Kozé COVID » pour maintenir le lien avec les salariés (présents sur site ou en télétravail)

3. Mai-juin 2020

→ *Création d'un espace dédié aux parents*

Dans le but d'améliorer le confort des parents d'enfants hospitalisés en HC, l'HE a créé au cours du premier semestre un espace dédié aux parents. En partie financé par l'opération pièces jaunes, l'espace comprend :

- Une salle détente avec coin lecture et télévision
- Un espace repas
- 4 chambres équipées de douche et toilette
- 1 espace de recueillement et de prière

La création de cet espace dédié a permis aux parents accompagnants de disposer d'un espace d'intimité et d'évasion tout en étant à proximité de leur enfant.

IV. L'ACTIVITÉ DES UNITES CLINIQUES

A.Organisation des unités de soins

Faisant suite au départ de Mr Courtois (cadre PTT², bionettoyage) en février 2020, un recrutement d'une nouvelle cadre de santé a été mis en œuvre laquelle a pris ses fonctions le 2 avril 2020. La répartition des responsabilités est depuis définie comme suit :

- Frédéric Boisseau : Direction des Soins, Service Socio-Educatif et Unité diététique
- Amélie Hauchard : Services Plateau Technique Transversal, Cellule de Programmation et Bio-nettoyage
- 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 et groupe de travail DPC³ :

- Amélie Hauchard : CLIN
- Valerie Sentenac : CLAN, Comite Ethique et Bientraitance
- Diane Payet : CDU, CLUD
- Frederic Boisseau : CLUD, Comite Ethique et Bientraitance, CDU

² Plateau Technique Transversal

³ Développement Professionnel 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 31 lits physiques, 27 lits sont réellement installés.

Les patients relèvent soit de la filière **rééducative** soit de la filière **pédiatrique**. Une chambre est destinée aux explorations fonctionnelles de nuit (EEG, 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 de :

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

Les soignants travaillent tous en 7h20 par jour. Le diététicien vient en appui de l'équipe sur les suivis alimentaires.

L'organisation complète du service est décrite dans la charte de fonctionnement du service, disponible dans la GED⁴.

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

⁴ Gestion Electronique Documentaire

(AP⁵) qui ont pour mission 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 IDE⁶/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 de :

METIERS	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.

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 maladie.

⁵ Auxiliaire de Puériculture

⁶ Infirmière Diplômée d'Etat

L'équipe est composée :

METIERS	ETP
Infirmier(e)s/Puéricultrices	1,8
Auxiliaires de puériculture/Aides-soignants	4,0
Diététicien	1,0
Éducateur APA ⁷	1,0

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

4. Le Plateau Technique Transversal 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 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 :

METIERS	ETP
Kinésithérapeutes	11
Ergothérapeutes	5
Orthophonistes	4
Psychomotriciens	4
Appareilleurs	2
Educateur APA	1
Orthoptiste	0.3

⁷ Activité Physique Adaptée

→ 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. Pour cela, elle s'articule autour du logiciel Hôpital Manager (HM) et s'organise autour des services de soins (PTT, éducatif...) et des secrétariats médicaux.

Le service est composé de 2.6 ETP agents administratifs dont 1.6 sont des reclassements professionnels d'auxiliaire de puériculture et d'Aide médico psychologique

→ 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 :

METIERS	ETP
Educatrices	4,3
Assistant sociaux	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 2020

L'ensemble des projets et objectifs souhaités en 2020 ont été fortement impactés et ralentis par la survenue de la crise sanitaire COVID qui a nécessité de nombreuses organisations spécifiques souvent instaurées au gré des mesures nationales et régionales qui se sont imposées aux établissements. Ainsi, pour assurer la sécurité des usagers et professionnels, les circuits de ces derniers dans l'établissement ont été redéfinis. Durant la période de confinement (mars à mai) le service HDJ a été transformé en unité d'hospitalisation de semaine. De nombreux patients ont donc vu leur parcours de prise en charge réduit ou suspendu. L'UOI a pour sa part été fermée conformément aux recommandations relatives à la prise en charge des patients en situation d'obésité. Pour assurer la continuité du lien avec les patients plusieurs mesures ont été déployées :

- Télé-rééducation
- Suivi régulier téléphonique par les professionnels médicaux et paramédicaux

- Déploiement d'une équipe mobile en ETP obésité afin d'assurer un suivi au domicile des patients en situation à risque

En sortie de confinement le service HDJ a repris progressivement son activité avec un retour à une capacité d'accueil totale au 1^{er} juillet. L'UOI a pour sa part repris son activité à la mi-juin sur une capacité d'accueil réduite de moitié. Le service a également retrouvé sa capacité d'accueil habituelle au 1^{er} juillet.

Malgré cette crise, certains projets organisationnels ont été menés en lien avec la poursuite de travaux initiés en 2019 mais également en vue d'améliorer les modalités de prise en charge des patients.

Généralités :

- Poursuite de la formalisation d'un réseau ville-hôpital :
- Rédaction de conventions avec des structures prestataires de soins à domicile.
- Rencontre avec le CHU Nord Réunion en vue d'une collaboration sur l'ETP diabète en pédiatrie dans le cadre de la réserve émise par l'ARS lors du renouvellement de l'autorisation de ce programme en 2019.
- Mise à jour des échelles douleur et intégration sous forme de formulaires HM

1. L'HDJ

- Mise en place temporaire d'une unité d'hospitalisation de semaine en remplacement de l'activité d'hospitalisation de jour (mesure de précaution COVID pour limiter les flux entrants et sortants de patients chaque jour)
- Poursuite de la réorganisation du travail soignant en lien avec l'arrivée de cette nouvelle cadre
 - Optimisation de la planification quotidienne des soins
 - Amélioration de la planification des admissions avec optimisation du suivi des files actives, entrées et sorties des patients
- Mise en place du projet repas thérapeutique sur la base de celui déjà en place en HC

2. Le bionettoyage

- Arrivée d'une nouvelle cadre de santé : Mme Hauchard
- Réorganisation des activités consécutive aux ajustements mis en place dans le cadre du renouvellement du marché de prestation externe de nettoyage des locaux non destinés aux activités cliniques.

3. Le Plateau Technique Transversal

L'année 2020 a été marquée par plusieurs évènements :

- Arrivée du nouveau cadre santé
- Crise COVID et réorganisation (télétravail, fléchage...)
- Réflexion autour de la filière de prise en charge de l'oralité
- Mise en place d'une salle dédiée LAM Membre Sup
- Travail autour des thesaurus bilans ergo
- Mise en place de la filière ortho-Membre Sup
- Reprise du chantier de la balnéothérapie et des COPIL
- Développement de la prestation d'appareillage interne

4. L'UOI

- Retour du médecin référent
- Mise en suspens du programme TCA (troubles compulsifs alimentaires)
- En continuité du plan d'action contre l'absentéisme patient le module de rappel des RDV par SMS a été mis en place
- Déploiement d'une activité équipe mobile ETP auprès des patients à risque dans le cadre de la crise sanitaire en partenariat avec l'établissement de santé GHER.

5. HC

- Reprise par les IDE de certaines procédures obsolètes (Voie Veineuse centrale, EMLA,).
- Réflexion sur l'organisation du travail (projet 12h).
- Réflexion de la sectorisation du service selon les deux filières RFI⁸ et Pédiatrie.

La mise en œuvre de ces deux chantiers est attendue courant 2021.

⁸ Rééducation Fonctionnelle Infantile

C. L'activité des unités

1. La Direction des Soins

La crise sanitaire aura été au centre des principaux travaux animés par la direction des soins et l'équipe d'encadrement. En vue de prévenir tout risque au sein de l'établissement et afin de répondre aux diverses évolutions réglementaires, de nombreux travaux relatifs aux organisations des soins, parcours patients, accueil des visiteurs, suivi des patients à domicile ont été nécessaires. Au-delà de ces aspects, la direction des soins a poursuivi ses activités :

- Participation aux différentes commissions qualité et gestion des risques, institutionnelles et représentation de l'établissement aux instances extérieures
- DPC des professionnels : pilotage des actions qualité et EPP⁹
- 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)

Du fait de la situation sanitaire, les différents services (PTT, UOI, HDJ, HC) ont fortement été impliqués dans la politique qualité – gestion des risques de l'établissement relative aux mesures applicables. Cette crise a par contre mis en attente les actions EPP et QGDR¹⁰ initialement prévues.

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 (Cf. Bilan d'activité de la Direction Qualité).

Chaque unité a également mené des activités spécifiques :

2. Le service socio-éducatif

- Développement de l'accompagnement parental mis en place avec la création d'un « café/parents » en HDJ.

⁹ Evaluation des pratiques professionnelles

¹⁰ Qualité gestion des risques

3. L'UOI

- Réorganisation de la planification des activités
- Déploiement de l'équipe mobile ETP au GHER = 1 jeudi matin sur 2, les professionnels assurent les activités ETP (Bilan éducatif partagé, ateliers, suivis...) au sein de cet établissement
- Suite à une situation globale de crise pouvant faire craindre la survenue de RPS, direction et direction des soins ont diligenté un audit externe au sein de l'unité en lien avec les membres du CSE. Les conclusions de cet audit ont été diffusées auprès des professionnels en décembre 2020 avec mise en place d'un plan d'action sur l'année 2021.

4. L'HC

- Poursuite de la commission d'admission spécifique HC avec déploiement d'un tableau de bord de pilotage spécifique visant à améliorer la gestion des lits
- Poursuite 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 permettant l'amélioration du logiciel métier
- Mise en place de l'hébergement des parents dans une aile dédiée afin d'améliorer leurs conditions d'accueil tout en assurant une meilleure sécurité dans le service à fortiori dans le cadre de la crise sanitaire

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 et suivi régulier du tableau de bord de suivi de l'absentéisme patients
- Poursuite des réunions de service hebdomadaire permettant de traiter des sujets divers liés à l'organisation et au fonctionnement du service
- Optimisation de la planification quotidienne des soins
- Mise en place d'un travail collaboratif avec le service éducatif en vue de dynamiser les activités ludiques et décoratives du service avec la participation active des enfants hospitalisés
- Mise en œuvre du projet de repas thérapeutique en lien avec les rééducateurs et diététiciens

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)
- Remise en place du COPIL « Balnéo » malgré la stagnation du projet Balnéothérapie dans son volet travaux

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

La crise sanitaire n'a pas été sans impact pour l'activité médico-économique. Tous les services ont subi une baisse importante de leur activité à compter du mois de mars et cela a été constant jusqu'en juillet. La remise en place des organisations visant à retrouver une activité plénière à compter de juillet n'a pas permis de compenser ces difficultés. Ainsi, mis à part le service d'HC qui a pu conserver son rythme, les autres services ont été en activité inférieure à leurs capacités jusqu'en décembre. L'HDJ a vu son taux d'occupation stagner autour de 86% et cela n'a pas été sans conséquences sur l'activité rééducative puisque de nombreuses heures de rééducation sont restées vacantes, principalement en kinésithérapie.

E. La Gestion des Ressources Humaines

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

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

A l'UOI 20% de temps IDE ont été gelés suite au passage d'une IDE de 80% à 60%. De façon systématique, les absences ne sont plus remplacées, sauf en cas de survenue d'un arrêt long.

1. L'absentéisme

On constate une augmentation notable de l'absentéisme sur 3 unités : Educatif, HDJ et PTT. Pour le premier, l'explication se trouve dans la survenue d'arrêts « garde d'enfant COVID » intervenus lors du premier confinement. En HDJ et PTT l'évolution défavorable des indicateurs est à mettre en lien avec la survenue concomitante d'arrêts de longue durée et de congé maladie pré-maternité.

Service	Nombre d'arrêts				Nombre de jours				Total Nb arrêts	Total nb de jours	Ratio 2019/2020(% sur nombre de jours)
	MALADIE	AT / MP	MAT / PAT	EVTS FAM	MALADIE	AT / MP	MAT / PAT	EVTS FAM			
Cellule prog	6			1	187			2	7	189	-32%
Educatif	18			6	251			10	24	261	+90%
HC	87	4	3	10	1968	36	273	14	104	2291	-9%
HDJ	20	2		5	1056	40		7	27	1103	+385%
Bionettoyage	23	2		11	289	378		17	36	684	+24%
PTT	52	3	4	6	1013	67	204	19	65	1303	+98%
Social	2				42				2	42	+35%
UOI	9			2	126			4	11	130	-50%

2. La formation et le Développement Professionnel Continu

En 2020, la crise sanitaire n'a pas épargné les activités de formation. Du fait des mesures sanitaires et de la mise en place de motifs impérieux pour entrer et sortir du territoire, le plan de formation a été impacté et adapté afin de maintenir autant que possible les formations prévues. On recense ainsi par unité la participation des professionnels aux formations suivantes :

→ *Le Bionettoyage*

- Maîtrise du risque infectieux dans les établissements sanitaires et MS (collective)
- Promouvoir la bientraitance (collective)

→ *L'HDJ*

- AFGSU (collective)
- Ethique dans la prise en charge des mineurs (collective)
- Manutention et prévention des TMS en établissement sanitaire et médico-social (collective)

→ *L'HC*

- AFGSU (collective)
- Erreurs médicamenteuses (collective)
- Gestion des EIAS (collective)
- Manutention et prévention des TMS en établissement sanitaire et médico-social (collective)
- Maîtrise du risque infectieux dans les établissements sanitaires et MS (collective)
- RPS : l'enjeu de la prévention (collective)
- Accompagnement à la parentalité dans un contexte de vulnérabilité
- Equipier de première intervention (collective)
- Promouvoir la bientraitance (collective)

→ *L'UOI*

- Ethique dans la prise en charge des mineurs (collective)
- Promouvoir la bientraitance (collective)

→ *Le PTT*

- Introduction à l'organisation de la motricité du sujet valide - pratique de guidages (collective)
- Ethique dans la prise en charge des mineurs (collective)
- Promouvoir la bientraitance (collective)
- RPS : l'enjeu de la prévention (collective)
- Manutention et prévention des TMS en établissement sanitaire et médico-social (collective)
- Maîtrise du risque infectieux dans les établissements sanitaires et MS
- Congrès : journées du CDI (IMC), Congrès appareillage IPSO.

→ Le Socio-Educatif

- 1) Accompagnement à la parentalité dans un contexte de vulnérabilité (collective)
- 2) Soutenir les structures accompagnant des mineurs non accompagnés (module 1 et 2) (individuelles)
- 3) Conférence 2ème RDV MahoRéunionnais (individuelle)

Le DPC

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

La crise sanitaire a fortement réduit l'effort souhaité pour favoriser le DPC des professionnels en 2020. En 2021 un rattrapage est donc mis en œuvre.

La création de poste

- 1 ETP éducateur APA¹¹ au PTT suite à la transformation d'un poste kinésithérapeute vacant

→ 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 2020 l'accompagnement de divers étudiants à savoir :

METIERS	NB STAGIAIRES
Diététicien	1
Assistant social	1
Éducateur jeunes enfants	1
Ergothérapeute	2
Psychomotricien	1
Kinésithérapeute	4
Orthophoniste	1
VAE auxiliaires puer	3
Auxiliaire puer	13

¹¹ Activité physique adaptée

METIERS	NB STAGIAIRES
Infirmier	25
Infirmier puer	5
Ambulancier	9
Cadre de santé	1
Educateur APA	1
Total	<u>71</u>

→ *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 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 et 1 assistant social au sein de l'IRTS.

F. Les perspectives et objectifs 2021

- Réorganisation des activités ETP en lien avec le diagnostic externe réalisé en UOI.
- Equipe mobile : l'année 2021 devrait voir se développer l'activité de l'équipe mobile.
- Formalisation du projet Médico-Soignant intégré au projet établissement 2021-2025
- 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 basé sur les SIIPS, celui en place ne donnant pas satisfaction puisque trop lourd, imprécis et chronophage
- Le Projet Balnéothérapie sera poursuivi pour formaliser les parcours et activités qui seront mises en œuvre dans cet espace dont la livraison devrait intervenir fin 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)
- Projet de réorganisation en HC (sectorisation et organisation des cycles de travail).
- 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.

V. L'ACTIVITÉ DES PLATEAUX MEDICO TECHNIQUES

G. Les psychologues

1. Présentation et organisation

→ La présentation de l'équipe

L'équipe de psychologue est composée de **4,5 E.T.P** répartis comme suit :

- 1 ETP de psychologue clinicienne rattachée au plateau d'HDJ : déployée sur la classe TELEMAC, l'ensemble de l'HDJ et la « filière diabète »
- 1 ETP de psychologue clinicienne rattachée au plateau d'HC et d'UOI : 60 % HC et 40 % UOI
- 0.5 ETP de psychologue clinicienne rattachée au plateau d'HC, d'UOI et la filière neuromusculaire : 25% filière neuromusculaire et 25% HC
- 2 ETP de psychologue spécialisée en neuropsychologie : déployée sur toutes les activités de l'hôpital.

→ L'organisation

Les psychologues ne sont pas soumises à un travail sous prescription médicale. Cependant avec l'accord de tous les professionnels et pour une facilité d'organisation et de communication, 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.

Dans tous les cas, la psychologue concernée étudie la demande avant de rencontrer l'enfant.

2. Les faits marquants 2020

Les psychologues, ont pu participer à plusieurs événements durant l'année 2020 :

- DU Thérapie Cognitivo- Comportementale, Université de la Réunion (Marie Bertin)
- Accueil de 3 stagiaires durant l'année

Les journées marquantes et les formations ont été impactées par la situation sanitaire.

3. Les chiffres clés

Durant l'année 2020, 5 postes de psychologue sont en activité à l'Hôpital d'Enfants.

Sur le premier poste de psychologue (100%) :

- 3 services d'interventions : HC, HDJ, UOI.
- 704 actes (enfants et/ou parents, bilan, animation d'ateliers)

Sur le second poste de la psychologue (100%) :

- Activité centrée sur l'HDJ (dont Classe TELEMAT et filière Diabète)
- 533 actes (enfants et/ou parents, bilan)

Sur le troisième poste de psychologue (50%) :

- Activité répartie sur l'UOI, la filière neuro musculaire et l'HC
- 387 actes (consultations enfants et/ou parents, bilans)

Sur le premier poste de psychologue spécialisée en neuropsychologie (100%) :

- Activité déployée sur l'ensemble de l'Hôpital d'Enfants
- 758 actes (rééducation enfants et bilans)

Sur le second poste de psychologue spécialisée en neuropsychologie (100%) :

- Activité déployée sur l'ensemble de l'Hôpital d'Enfants
- 292 actes (rééducation enfants et bilans)

Soit **2674** actes des psychologues concernant la prise en charge des patients (entretiens, bilans, ateliers) au sein de l'Hôpital d'Enfants.

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
- Rédactions
- Programmation/cotation
- Temps Documentation Information Recherche (DIR)

4. Les Ressources Humaines

→ L'absentéisme

Service	Nombre d'arrêts			Nombre de jours				Total Nb arrêts	Total nb de jours	
	MALADIE	AT / MP	MAT / PAT	EVTS FAM	MALADIE	AT / MP	MAT / PAT			EVTS FAM
Psychologue	6		2	3	270		128	3	11	401

Plusieurs mouvements ont eu lieu durant l'année 2020, au sein de l'équipe des psychologues :

- Congé maternité de Mme BERTIN, du 22/04/2019 au 10/02/2020.
 - Remplacée à 100% par Mme DUBIN du 15 juillet 2019 au 10 février 2020.
- Congé maternité de Mme PERPETUE du 07/01/2020 au 11/01/2021
 - Remplacée à 100% par Mme CHARVILLAT Anna (à partir de février 2020 jusqu'à août 2020)
 - Remplacé à 100% par Mr GILLET Damien (à partir d'août 2020 jusqu'à décembre 2020)
- Création d'un poste de psychologue spécialisée en neuropsychologie à 100% à partir du 3 août 2020 : recrutement de Pauline BOUE
- Départ de Mme DEVERGNE Georgia le 11/09/2020 remplacée par Elsa BANIK à partir du 07/09/2020

5. Les perspectives et objectifs 2021

- 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 notamment l'ETP
- Favoriser le partenariat avec le pédopsychiatre intervenant ponctuellement au sein de l'HE

H.Les plateaux d'exploration fonctionnelle

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

EN NB D'ACTES	2020	2019	EVOL 2020/2019	
EEG	238	316	-78	-24,68%
EFR	0	29	-29	-100,00%
Salle snoezelen	403	432	-29	-6,71%
LAM	120	127	-7	-5,51%
Douche filiforme	413	357	56	15,69%

Activité soutenue du plateau LAM¹² malgré la fermeture du plateau HDJ durant plusieurs semaines lors du confinement.

¹² Laboratoire d'analyse de la marche

I. Le plateau scolaire

1. Présentation et organisation de l'unité

L'unité d'Enseignement est composée de 3 classes gérées par des professeurs des Ecoles de l'Education Nationale à temps plein spécialisés et titulaires de leur poste.

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) dirigée par Mme Goudet-Trottet, Inspectrice EN. L'UE fonctionne au sein de l'hôpital sous couvert de Monsieur Prémont, 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

- Des groupes d'enfants plus restreints imposés par le protocole de la crise sanitaire.
- L'écriture du projet de la classe TELEMAC
- Le lancement du Journal de Bord, en partenariat avec l'éducatif.
- Rencontre mensuelle avec 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.

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 : 51 enfants ont été accueillis au sein de l'UE.

Environ 70 enfants étaient recensés sur l'école les années précédentes.

Un effectif en baisse certainement dû à l'impact de la crise sanitaire sur les admissions.

- Classe de Méline : 5 élèves
- Classe de Sébastien : 20 enfants
- Classe de Catherine : 26 élèves dont 19 HC et 7 enfants en HDJ

→ *Gestion des Ressources Humaines :*

3 Professeurs des Ecoles de l'Education Nationale à temps plein.

1 AESH (employée par l'ASFA) sur un contrat de 20h

4. Les perspectives 2021

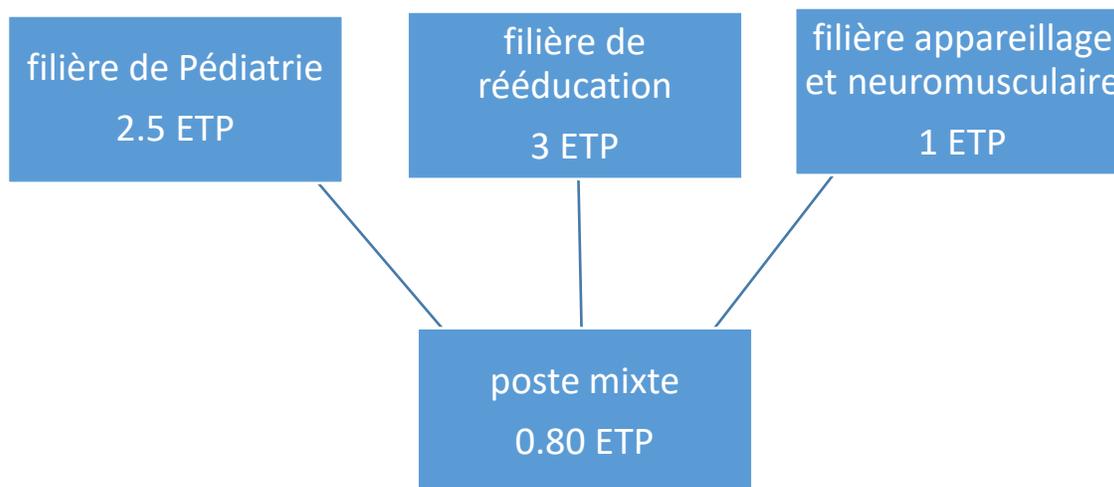
- Actualiser le projet de l'Unité d'enseignement
- Réhabiliter le Jardin Potager, proche de l'école.
- Participer au projet du potager thérapeutique.
- Généraliser l'utilisation du journal de bord pour la plupart des enfants : présentation par les enseignants programmée le 27 août 2021 sur le temps pivot. (PTT).
- Participer au projet culture et santé si retenu.
- Organiser des sorties pédagogiques des 3 classes plus régulières (partenariat avec le Muséum).
- Améliorer la visibilité de la classe TELEMAT avec les partenaires extérieurs.

VI. L'ACTIVITÉ DES SERVICES SUPPORTS

J. 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 2020

De nouveaux dispositifs (rappel rdv SMS, dictée vocale, requêtes dynamiques DPI¹³) permettent d'alléger les secrétaires d'activités chronophages. Elles se concentrent davantage sur des tâches à plus forte valeur ajoutée (par ex. la planification de parcours patients, optimisation des organisations...).

¹³ Dossier Patient Informatisé

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.



→ La révision du circuit de traitement des PMT¹⁴

Le circuit est révisé permettant la rédaction des prescriptions de transports **avant** la réalisation de la prestation. Ce travail est mené en proximité avec l'équipe de la plateforme de transport installée à l'accueil.

→ Mise en place du reporting de production bureautique

Avec le soutien du Technicien de l'information hospitalière (TIH), le secrétariat dispose désormais d'un outil reporting de production des courriers médicaux par filière (PEDIATRIE et RFI¹⁵). Ainsi, une première restitution a eu lieu en présence de l'ensemble des secrétaires et du TIH dans le cadre de la présentation du rapport d'activité de la bureautique comptant pour l'année 2019.

→ Formalisation des parcours patients

Les secrétaires de la filière de pédiatrie ont entrepris la formalisation des parcours patients des filières de soins de leur périmètre. Ce travail a permis d'améliorer l'identification du rôle et des missions de chaque intervenant dans le cadre de la prise en charge du patient.

¹⁴ Prescription médicale de transport

¹⁵ Rééducation fonctionnelle infantile

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'IPAQSS¹⁶.

La répartition par secteur se présente comme suit :

SECTEURS	2019	2020	VARIATION
HC	12 jrs	65 jrs	53 jrs
HJ	23 jrs	41jrs	18 jrs

De manière générale, le délai de production des courriers médicaux a largement dérapé avec le sous-effectif médical accentué par l'effet de la pandémie sur l'organisation du traitement des courriers.

Pour rappel, le délai légal de communication des courriers au médecin traitant est de **8 jours**. Nous devons revoir notre organisation par la systématisation des courriers type avec des champs en saisie automatique dans le dossier patient informatisé. Ce chantier est initié par la PCME¹⁷ avec l'attache de la cellule DPI¹⁸ en 2021.

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

Un audit a été mené en 2019 par la cellule SIH, l'année 2020 devait consacrer la mise en œuvre du plan d'actions associées. La crise COVID n'a pas permis de le faire. Nous nous attelons à le reporter en 2021.

¹⁶ Indicateurs Pour l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins

¹⁷ Président de la Communauté Médicale de l'Etablissement

¹⁸ Dossier Patient Informatisé

5. Les Ressources Humaines

→ L'effectif

Un effectif de secrétaires de 7.30 ETP comprenant 6 agents à temps complet et 2 agents à temps partiel.

→ Les absences

La répartition des absences par motif :

	MALADIE	ACCIDENTS TRAVAIL	MATERNITE	EVTS FAMILIAUX	TOTAL EN JRS
2019	220	98	0	10	328
2020	286	153	0	10	449
Variation	66	55	0	0	121

Le volet *maladie* s'explique principalement par l'absence de deux personnels pour de longues périodes. Ces absences ont fait l'objet d'un remplacement en CDD¹⁹

→ La formation

Le COVID n'a pas facilité la tenue des formations. Aucune ne s'est tenue en 2020.

6. Les perspectives et objectifs 2020

- Amorcer le rapprochement du secrétariat médical avec la cellule de programmation
- Mettre en place la réorganisation permettant l'intégration de l'activité d'appareillage au secrétariat RFI²⁰ et l'activité ETP²¹ au secrétariat de pédiatrie
- Poursuivre le déploiement de tableaux de bord avec le volet activité
- Proposer des formations favorisant le développement des compétences
- Mettre en place un reporting de production des courriers à l'adresse des médecins

¹⁹ Contrat à Durée Déterminée

²⁰ Rééducation fonctionnelle infantile

²¹ Education thérapeutique du patient

K. Le bureau des entrées

1. Présentation et organisation de l'unité

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

- Deux agents administratifs au bureau des entrées
- Une Technicienne administrative à la facturation
- Un chauffeur
- La responsable de service

Les postes sont complémentaires et les agents tournent sur chaque poste sur une amplitude d'un mois.

L'équipe assure l'ouverture et l'accueil du Lundi au Vendredi à partir de 7h30 à 18h00, sauf les weekends et jours fériés.

- Durant ces horaires d'ouverture les missions suivantes sont assurées :
- Accueil / orientation
- Admissions
- Facturation
- Assurer la gestion des transports (les prescriptions médicales de transport et les commandes)
- La fonction de transport interne des usagers

Le chauffeur assure les transports de patients vers les établissements de soins en externe

2. Les faits marquants 2020

La crise sanitaire a nécessité quelques adaptations pour le service :

➤ Travail à distance

A compter mi-mars 2020, le télétravail a été mis en place dans le cadre de l'instauration du confinement.

➤ Une organisation adaptée aux recommandations sanitaires

Avec le déconfinement survenu à la mi-mai, le service d'accueil a réaménagé l'arrivée des patients et usagers en mettant en place un protocole d'accueil respectant les consignes sanitaires de l'ARS et de la Direction de la santé.

3. L'activité de l'unité

→ L'accueil

Deux agents ont été concernés par le télétravail. La mise en place de ce nouveau dispositif a permis d'assurer la continuité de service du bureau même en situation de fermeture partielle.

Les agents d'accueil ont dû veiller à l'application des mesures barrières et du protocole des mesures anti covid :

- Mise en place des circuits différenciés pour limiter l'affluence de masse
- Mise en place de mesures de protection pour le personnel accueil /bureau des admissions
- Mise en place d'une signalétique et d'un affichage spécifique
- Mise en place d'un registre des entrées
- Lavage des mains de manière systématique pour tout entrant

Le registre de traçabilité des entrants est notamment mobilisé lors de contact tracing d'une contamination covid19 au sein de l'établissement.

Le circuit des différentes prises en charge a été adapté pour fluidifier le flux des entrants.

→ L'admission

Un agent administratif est présent afin de valider les admissions en hospitalisation. A cette occasion, les pièces utiles à la constitution du dossier administratif sont récupérées et intégrées dans le dossier patient.

La mise à jour des droits s'est faite à partir de la version web de CDR par les agents.

→ 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 associé à cette démarche. Sa mise en œuvre est intervenue au dernier trimestre 2019 au sein de l'établissement.

Les soignants du service Hospitalisation Complète gèrent la rédaction des PMT²² de leur secteur tandis que les prescriptions du secteur d'HDJ comme des consultations externes sont administrées par le secrétariat médical. Les prescriptions sont établies avant la réalisation des transports comme la réglementation l'impose.

Les commandes de transport auprès des prestataires sont pilotées par la plateforme installée au bureau des entrées. Les agents disposent de numéros dédiés répartis par zones géographiques pour la mise en relation avec les groupements retenus dans le cadre de l'appel d'offre régionale.

PLATEFORME TRANSPORT	COMMANDE DE TRANSPORT	TRANSPORT INTERNE	TOTAL
2019	658	73	731
2020	313	87	400
Différence 2020-2019	-345	14	-331
Pourcentage	 -52%	 19%	 -45%

²² Prescription médicale de transport

Une baisse de la commande de transport liée à la situation sanitaire. L'augmentation des transports internes s'explique par la mise en place d'une organisation et optimisation des moyens.

→ *Les prescriptions médicales de transport (PMT)*

DEMANDE DE PMT	PEDIATRIE	REEDUCATION	TOTAL
2019	843	747	1590
2020	619	629	1248
Différence	-224	-118	-342
Pourcentage	 -27%	 -16%	 -22%

Une baisse globale de 22% est constatée suite à deux mois de fermeture du service HDJ.

PRESCRIPTIONS MEDICALES DE TRANSPORT EN HOSPITALISATION DE JOUR			
	2019	2020	%
PEDIATRIE	849	632	-34,34%
REEDUCATION	752	614	-22,48%
TOTAL	1601	1246	-28,49%

En hospitalisation de jour, une diminution des demandes de transport est constatée par rapport à 2019 due au confinement **(-28,49%)**.

En hospitalisation complète, nous avons réceptionné **828** demandes de transport.

→ *Le support HM*

En 2020, 7 tickets ont été déclarés auprès de l'éditeur Softway. Ces derniers concernaient principalement les personnes à prévenir, la gestion des AME, les acomptes...

4. Les chiffres clés et l'activité médico-économique

→ Evolution des admissions

ADMISSION	HC	HDJ	CS
2019	320	1008	2865
2020	382	1184	2568
Différence 2020-2019	62	176	-297
Pourcentage	 19%	 17%	 -10%

Une augmentation de 19 % au niveau de l'HC due à l'accueil des enfants en hospitalisation complète de semaine lors du confinement.

L'HDJ est également à la hausse de 17% suite à l'organisation des nouvelles filières.

Une diminution de 10 % des consultations externes à cause de la crise sanitaire.

5. Ressources Humaines

→ L'effectif

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

Plusieurs mouvements ont eu lieu en 2020 :

- Un technicien a été promu gestionnaire de paie et a été muté au service Paie rattaché au Siège de l'ASFA à partir du 05/07/2020
- Un agent administratif a bénéficié d'une promotion interne et est passé au statut de technicien à partir du 13/07/2020

→ *Les absences*

Service	Nombre d'arrêts				Nombre de jours				Total Nb arrêts	Total nb de jours	Ratio 2019/2020
	MALADIE	AT / MP	MAT / PAT	EVTS FAM	MALADIE	AT / MP	MAT / PAT	EVTS FAM			
BE	4			5	92			8	9	100	+163%

→ *La formation*

Une formation sur les risques psycho-sociaux a été dispensée pour 1 salarié.

6. Les perspectives et objectifs 2021

- Mettre en place d'un logiciel commun de transport avec le groupement.
- Administrer les données en lien avec le DPI et le RGPD
- Former les agents à la prévention des risques psycho sociaux et perfectionnement Excel du chauffeur.
- Réaménager et améliorer les conditions de travail de l'accueil

L. La cellule du SIH²³

1. Présentation et organisation de l'unité

La cellule DIM et la cellule DPI ont fusionné pour laisser place à la cellule Système d'Information Hospitalière (SIH). L'archiviste, qui s'est vu confier de nouvelles missions élargies à la gestion de l'information hospitalière, a intégré l'équipe.

La cellule SIH compte 4 personnes :

- Un responsable d'unité (0.20 etp)
- Une assistante de projets SIH (0.80 etp)
- Un Technicien d'Information Hospitalière (ex archiviste - 0.80 etp)
- Une Technicienne d'Information Médicale (1 etp)

Un Médecin DIM en sous-traitance vient en support de l'établissement. Il 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.

2. Les faits marquants de 2020



²³ Système d'Information Hospitalière

3. L'activité de l'unité

→ *Accompagnement dans le codage des actes Csarr*

La TIM a maintenu le suivi de la valorisation PMSI auprès des thérapeutes et un accompagnement individualisé auprès des intervenants sur les actes et les modalités de codage.

→ *L'identitovigilance*

C I V (cellule d'identito vigilance)

Nombre de modifications d'identité et de fusions :

	2018	2019	2020	écart 2019-2020
Modifications	9	22	12	-10
Fusions	17	36	15	-21

Un suivi des « modifications d'identité » et « fusions d'identité » a été maintenu.

Un tableau de suivi des « motifs de fusion » a été mis en place en 2020, permettant de cibler leurs origines (personnes).

Une re-sensibilisation individuelle des pratiques a été réalisée par la suite.

En 2020, la cellule d'identitovigilance s'est réunie 2 fois.

La technicienne d'information médicale participe au comité régional d'identitovigilance Océan Indien.

Semaine sécurité Patients

Pendant la semaine « sécurité patient » une animation vidéo « **Pour être bien soigné, je dois être bien identifié** » a été diffusée dans les salles d'attente.

→ *Archivage numérique*

Ce thème comprenait deux grands chantiers :

- La gestion des dossiers partagés
- La gestion des données de santé

Les données de santé sont des données à caractère personnel particulières car considérées comme des informations sensibles. Elles doivent, par conséquent, faire l'objet d'une attention particulière dans leur gestion, utilisation, stockage et leur destruction.

Une réorganisation des dossiers partagés a été faite par le TIH avec pour objectifs :

- De redéfinir une nouvelle hiérarchisation des dossiers,
- D'accompagner les utilisateurs dans cette réorganisation des données,
- De redéfinir l'utilisation des dossiers partagés.

La création d'une nouvelle arborescence a permis d'effectuer un tri des fichiers dans un cadre structuré.

La réalisation de la **politique de gestion des données de santé** a permis l'encadrement des pratiques des professionnels dans le cadre de la gestion des données qui circulent au sein de notre établissement (format papier/numérique).

→ RGPD

Selon le RGPD, une donnée personnelle constitue toute donnée à l'aide de laquelle une personne physique peut être identifiée.

La mise en conformité au sein de l'Hôpital d'Enfants est toujours en cours, les étapes suivantes sont nécessaires :

- Cartographier nos traitements de données personnelles
- Prioriser les actions à mener
- Gérer les risques
- Organiser les processus internes
- Documenter la conformité

Une cartographie avec le TIH et les professionnels de santé a déjà été finalisée, cette étape concerne uniquement la gestion administrative du patient.

Une analyse d'impact sur cette partie est en cours avec le logiciel en ligne de la CNIL « privacy impact assessment ».

En parallèle :

- Une fiche de consentement patient a été établie et validée par le DPO.
- Une synthèse des critères à respecter a été réalisée dans le cadre de la mise en conformité. L'ajout se fait de façon systématique pour les conventions et contrats de l'HE.

→ Paramétrage

- Création d'un chapitre bureautique pour la pharmacie pour intégrer la « Conciliation médicamenteuse » dans HM et formation de la pharmacienne à l'intégration des documents dans HM
- Modifications des formulaires douleur pour améliorer la traçabilité surtout lorsque l'enfant est non douloureux et la réévaluation de la douleur. Formations aux utilisateurs et tutoriel réalisé. Travail avec le CLUD (Comité de Lutte contre la Douleur)
- Nouveau paramétrage pour les prescriptions de Consultation Pédopsy
- Mise en place des télé consultations et télé rééducation en lien avec le confinement lié au COVID19
- Mise en place de l'hospitalisation de semaine liée au COVID 19
- Mise en place des parcours fléchés protocole SPASTICITE / PBVE / ORTHO MS, ORALITE
- Mise en place des agendas et actes pour les Visite à Domicile en UOI

→ HOPEN

Hébergement

- Afin de préparer notre hébergement en métropole chez l'éditeur, nous avons réalisé des tests de performances pour évaluer les temps d'ouverture des différentes applications du DPI
- Bascule dans la nuit du 15 au 16 juillet 2020 pour l'hébergement en métropole

Mise en place de nouvelles fonctionnalités dans le DPI

- BI Plan de soins et plan d'occupation

Ce module est accessible uniquement par 3 membres de la cellule SIH (Catherine, Laetitia et Laurent) ainsi que les cadres et notre pharmacienne gérante. Ce module est lié à des licences limitées

- HM OFFLINE

Ce module permet un mode dégradé en lecture seul de notre DPI si coupure de HÔPITAL MANAGER.

Il est systématiquement mis en place lors des mises à jour que nous passons la nuit.

Montées de version « Hôpital Manager »

2 mises à jour majeures ont été effectuées en 2020, le 01/04/2020 et le 2/09/2020. Cela a nécessité une phase de recette diligenté par la cellule SIH avec l'aide des référents métiers.

En, juillet 2020, nous avons quitté notre hébergeur NEXTIRAONE chez TESIS à St BENOIT pour être hébergé en métropole chez l'éditeur SOFTWAY MEDICAL

Formations HM aux nouveaux arrivants

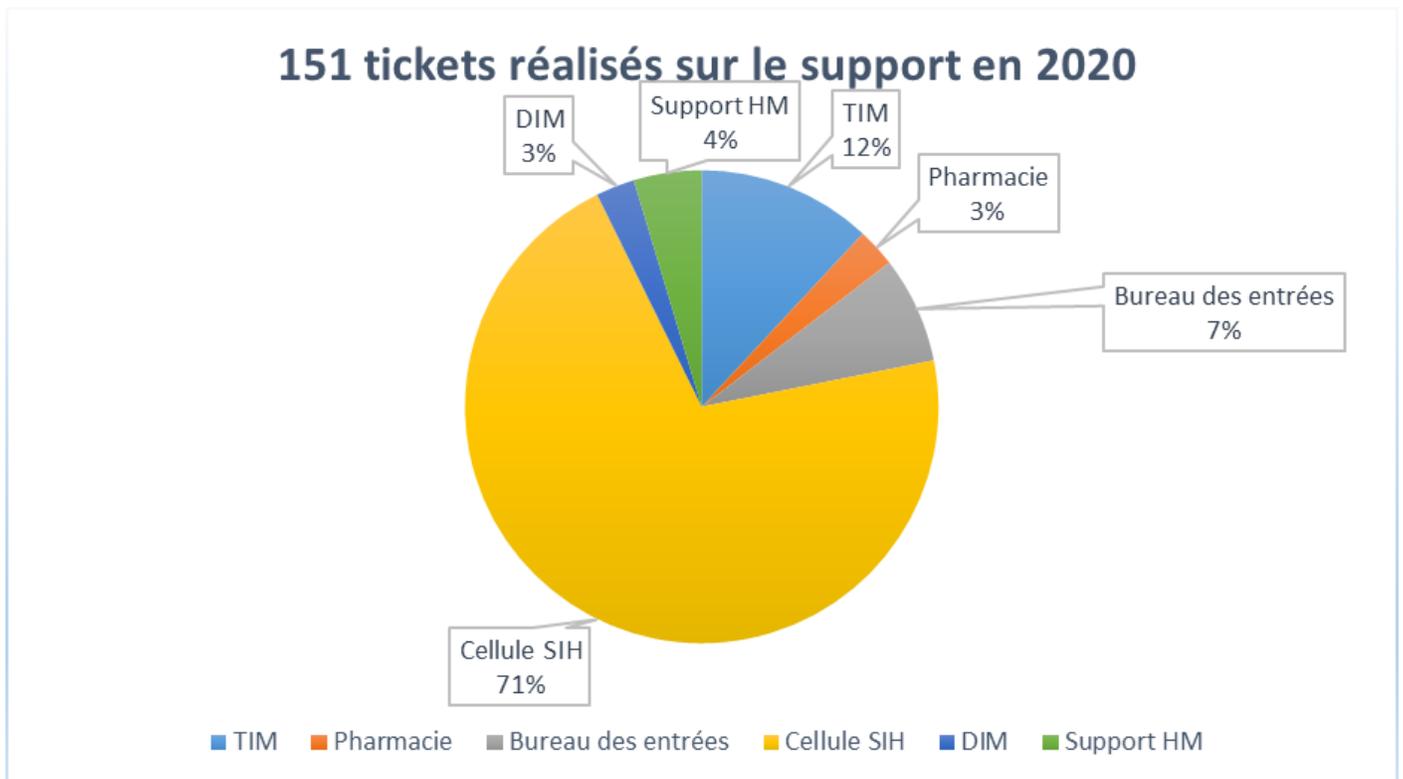
Une Formation systématique est proposée aux nouveaux arrivants (Médecins, internes mais surtout pour les thérapeutes : kinésithérapeute, ergothérapeute, orthophonistes ...)

Auparavant les thérapeutes étaient formés par des référents thérapeutes mais malheureusement leurs plannings ne leurs permettent plus de le faire.

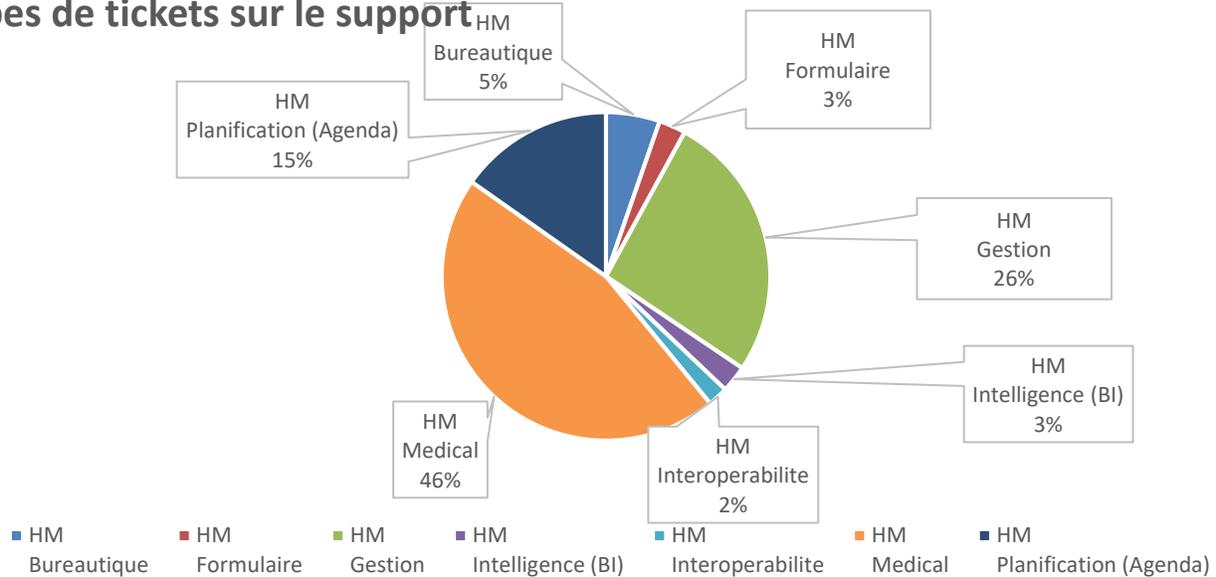
Pour le moment, les Infirmières et Auxiliaires de Puéricultures sont encore formés sur HM par leurs collègues sur un temps de doublure à leur arrivée.

4. Les chiffres clés

→ *Tickets au support « Hôpital Manager »*



Types de tickets sur le support



→ Compte HM actifs

En 2020, 323 comptes utilisateurs internes à l'Hôpital d'Enfants sont actifs dans HM en actifs (cela inclut les étudiants en 3^{ème} années et les remplacements en congés maladie, et congés maternités)

5. La gestion des ressources humaines

→ L'effectif

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

métiers	Effectif en ETP
Assistante de projets SIH	0,8
Technicien information Hospitalière	0,8
Technicienne d'Information Médicale	1
Responsable de service	0,2
TOTAL	2,80

→ L'absentéisme

Service	Nombre d'arrêts				Nombre de jours				Total Nb arrêts	Total nb de jours
	MALADIE	AT / MP	MAT / PAT	EVTS FAM	MALADIE	AT / MP	MAT / PAT	EVTS FAM		
Cellule SIH	4			3	51			5	7	56

1 agent s'est absenté pendant tout le confinement du COVID de mars à mai 2020

→ La formation

L'assistante de projets a suivi une session de formation dispensée par un consultant Softway Médical avec les cadres de santé dans le cadre du déploiement du BI (plan de soins le 05/05/2020, tableau de bord d'occupation le 06/05/2020)

La cellule SIH a eu la formation sur l'utilisation d'HM OFFLINE le 30/06/2020 puis les jours suivant les utilisateurs ont reçu cette formation. Des tutoriels et procédures ont été édités.

La TIM devait suivre le « DU TIM » mais la formation a été reportée en raison du COVID.

6. Les perspectives et objectifs 2021

Les prochains chantiers de la cellule :

Formations et évaluation des pratiques HM

- Revoir guide et tutoriel d'utilisation à HM
- Formation avec l'éditeur pour le TIH afin que l'établissement soit autonome sur les formulaires et liste de travail
- Formation avec l'éditeur pour la TIM sur le BI PMSI
- 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 PTT).
- Evaluer les réalisations des lettres de liaison dans le DPI

Évolution / nouveaux modules HM

- Traçabilité de la courbe de croissance poids /taille /IMC pour chaque patient de 0 à 18ans

Accompagnement organisationnel

- Améliorer les outils de programmation du service UOI
- Mise en place de l'annuaire des professionnels de santé

Nouveaux formulaires

- Le Projet de Soins personnalisé sera réalisé sous un nouveau format
- Le suivi kiné respiratoire
- Modification du formulaire Douleur San Salvador et intégration d'un pour les patients autistes (Echelle ESDDA)
- Demande d'admission regroupant les ETP
- Relancer le projet de connexion avec la plateforme LIEN et l'envoi des comptes rendus

M. 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 le COPIL Qualité Sécurité des Soins
- Coordination / Pilotage par le biais du CODIR Qualité
- Opérationnel (avec le maintien et la multiplication des comités et commissions)

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

	2018	2019	2020
Procédures nouvelles (V1)	7	8	7
Procédures mises à jour (Vn)	13	14	9
Procédures annulées	2	2	5
Procédures en attente de finalisation	1	15	17

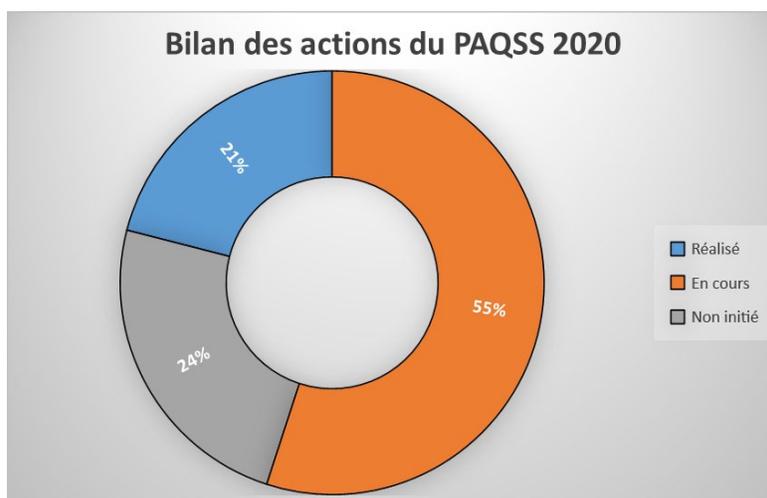
Au total, **16** procédures ont été diffusées sur la GED.

Le travail de révision des procédures s'est poursuivi avec les professionnels et l'encadrement de l'établissement. A ce jour, **159** procédures existent sur la GED dont 25 sont datées de plus de 5 ans soit 15.7%.

→ *PAQSS²⁴*

La mise à jour du PAQSS a été réalisée et validée par la CME. Dans le but de faciliter le suivi des actions, la Direction de l'Hôpital d'enfants a souhaité réunir le Compte Qualité et le PAQSS, sur un seul support de travail, soit sur la plateforme SARA de la HAS.

Un bilan de suivi a été réalisé en Juin 2020 puis fin septembre 2020 avant la saisie du PAQSS sur la plateforme SARA.



²⁴ Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins

Le bilan annuel montre que sur les **96** actions prévues, **21%** ont été réalisées, 55% sont en cours de réalisation, et 24% non initiées.

→ *Compte qualité*

Le compte qualité (CQ) a été actualisé tout au long de l'année et utilisé comme outil de progression d'autant qu'il réunit les actions du PAQSS et les actions du Compte qualité.

Cependant la V2020 apporte des évolutions dans la démarche de certification et dans les modalités de communication avec la HAS :

- L'outil SARA ne sera plus opérationnel, c'est la plateforme CALISTA qui deviendra le nouvel outil pour la communication avec la HAS. Une formation à l'utilisation de l'outil est prévue au début de l'année 2021.
- L'année 2020 est une année de transition ; un nouveau calendrier de dates de certification des établissements est en cours ainsi que l'information concernant le devenir du compte qualité actuel.

→ *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°5** était programmé pour 2020 mais du fait de la crise sanitaire, cette action n'a pu être menée à son terme et sera reportée en 2021.

→ *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. **112** professionnels (72% de l'effectif) ont participé à au moins une des actions proposées en 2020. Le nombre de professionnels ayant participé à une séance de travail reste stable par rapport à 2019.

→ *La prise en charge de la douleur*

Le CLUD s'est réuni 1 fois en février 2020.

Les thèmes évoqués lors de ces réunions étaient :

- Retour sur l'EPP « Prise en charge de la douleur
- Validation du plan d'actions mis en place à l'issue de l'EPP
- Démission du Président du CLUD
- Distribution du livret douleur à l'admission

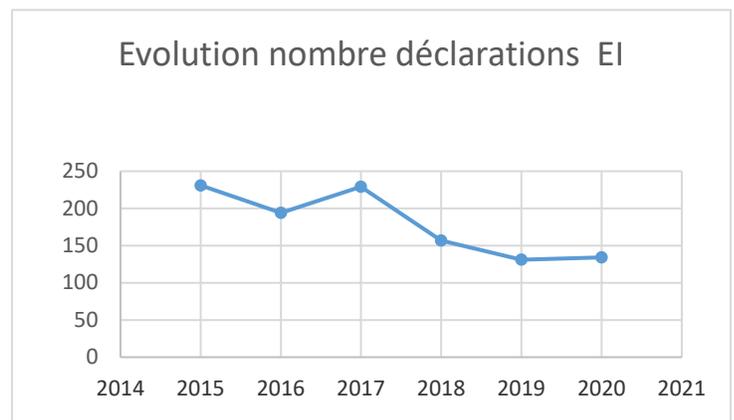
Les grands axes de 2020 : évaluation des actions mises en place de l'EPP, formation des professionnels, focus sur les actions existantes de prévention de la douleur, élaboration d'un guide, élaboration de procédures...

Dans le service d'HDJ, des audits flash sont réalisés tous les 2 mois. Ceux-ci ont permis de mettre en évidence une amélioration globale de la traçabilité de la douleur par les soignants (93%) et un manque de traçabilité au niveau des autres catégories professionnelles (rééducateurs, psychologues...).

2. La gestion des risques

→ La gestion des événements indésirables

Nb EI	
2016	194
2017	229
2018	157
2019	131
2020	134



Le nombre de déclarations d'événements indésirables est stable en 2020 (+2%).

Typologie des déclarations

5 thèmes majoritaires représentent 60% des déclarations et 65% de la criticité :

- Restauration
- Violence, agressions, vols
- Matériel
- Chutes et blessures
- Circuit du médicament

L'évolution globale de la criticité est stable (+0.5%)

	2017	2018	2019	2020	Classification 2020	Classification 2019
Restauration	6%	9%	16%	16%	1	1
Violence, agression, vol	13%	5%	4%	14%	2	
Matériel	2%	12.5%	10%	13%	3	2
Chutes & Blessures	8%	9%	9%	13%	3	3
Circuit du médicament	14%	15%	8%	10%	4	4
Organisation des services	5%	9%	8%	5%		4

→ CREX25

En 2020, 4 réunions de REX suite à des déclarations d'évènements indésirables. Le taux de participation moyen est de 5 professionnels par REX.

Les sujets abordés sont les suivants :

- Matéiovigilance (pièce non-conforme sur un circuit de ventilation assistée)
- Risque Infectieux x2 (Infection sur PICC Line- Epidémie de VRS)
- Identitovigilance (erreur d'identité et inversion de nutrition entérale entre 2 enfants)

En 2020, 19 actions d'amélioration au total ont été proposées dont 9 sont réalisées, 4 sont en cours et 6 non initiées.

→ Scores nationaux

Comme annoncé en 2019, les différents thèmes des Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins (IQSS) font soit l'objet d'une campagne nationale soit l'objet de développement ou d'une expérimentation.

Seuls les IQSS faisant l'objet d'une campagne nationale sont à diffusion publique et accessibles sur « Scope santé ».

L'année 2020 a été grandement perturbée par la crise sanitaire COVID 19. C'est pour cette raison que la saisie de l'IQSS relatif au thème des Infections associées aux soins (le volume de SHA consommé en 2019) n'a pu se faire qu'en février 2021 sur la plateforme QUALHAS :

Résultats de l'établissement

Indicateur : ICSHA

Résultat de l'indicateur	
Score	80 %
Classe	Classe B
Volume déclaré	296 L
Volume minimal théorique à délivrer	369.46 L

²⁵ Comité de retour d'expérience

➤ Utilisation des solutions hydro alcooliques (SHA)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Consommation de SHA (en litres)	253.45	209,6	211,7	291,1	358.5	274,30	347 ,20	309	296	489,6

L'année 2020 a été marquée par la crise COVID-19, la consommation de SHA a augmenté de 68% (total des produits ANIOS et production locale).

➔ **Audits**

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

- Audit Dossier patient (IPAQSS non obligatoire en 2020 mais maintenu)
- Audit PEC de la douleur
- Quick audit Hygiène des mains
- Audit d'observance de l'hygiène des mains
- Audit bracelet d'identité
- Un audit sur la qualité de la restauration à l'HE (action SSP 2020)

N. 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 3 fois dans l'année avec la participation d'au moins un RU titulaire et d'un RU suppléant à chaque réunion.

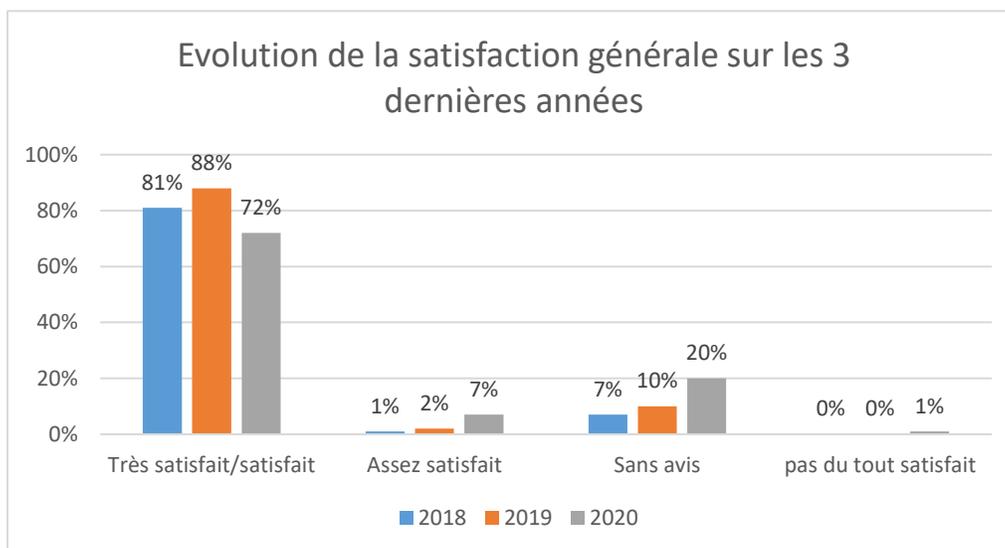
Les RU sont conviés à participer à d'autres instances et ou groupes de travail internes afin de porter la parole des usagers :

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

2. La satisfaction des usagers

Bien qu'une légère augmentation du retour des questionnaires de satisfaction ait été constaté (+3% par rapport à 2019), le taux de retour reste relativement faible (seulement 8% des patients ont retourné un questionnaire).

La réflexion initiée par l'encadrement 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) doit être poursuivie.



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

On note tout de même une baisse de la satisfaction (-18% par rapport à 2019) due à l'augmentation en parallèle du nombre de répondants sans avis. Un des répondants s'est également dit pas du tout satisfait de son passage à l'HE.

3. Les plaintes et réclamations

2 plaintes ont été enregistrées en 2020. A noter que certaines familles expriment leur mécontentement dans la partie commentaires libres du questionnaire de satisfaction.

Les motifs de plaintes ne sont pas récurrents. En 2020, les plaintes concernaient :

- Mécontentement global accueil en HC (attitude des professionnels, conditions d'accueil des parents)
- Mécontentement prise en charge médicale appareillage

Pour chaque plainte, la Direction a formalisé une réponse écrite à chacune des familles en leur notifiant la possibilité de solliciter un médiateur (*délai moyen de réponse : 1 mois et 10 jours*).

4. Les actions en faveur des usagers

Compte tenu du contexte sanitaire les ont été interrompues sur une grande partie de l'année (mars-juillet). Les visites et accompagnements réalisés par les associations conventionnées ont pu reprendre au cours du 2ème semestre, avec quelques adaptations.

Des actions collectives ont pu être proposées, dans le respect des mesures sanitaires en vigueur.

STRUCTURE	PROPOSITION
Association (projet guétali)	Spectacle de maloya et médiation
Association (projet guétali)	Spectacle musical
Havre de Paix	Fête de la Eid (dons de cadeaux)
Rotary	Action de Noël

5. Les perspectives et objectifs 2021

Compte tenu de la situation sanitaire en 2020, un certain nombre d'actions prioritaires par la CDU n'ont pu être mises en place. Pour 2021, la CDU préconise de poursuivre la mise en œuvre des actions initiées à savoir :

- Conforter la place du RU et des associations d'usagers
- La modernisation des services aux usagers
- Favoriser les activités les soirs et week-ends
- Améliorer le recueil de la satisfaction des usagers
- Améliorer le signaler des événements indésirables, et particulièrement ceux liés aux soins ainsi que les EIG.

O. Les ressources humaines

1. Les faits marquants de 2020

→ Dialogue social

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

La mise en place du CSE de l'HE a eu lieu en janvier 2020.

2. Les indicateurs RH

→ Les effectifs

Type du Contrat	Catégories de postes	ETPR moyen		
		2019	2020	2020vs2019
CDD	ADMINISTRATION / GESTION	1,18	1,72	0,54
	INTERNES	2,95	2,29	-0,66
	PERSONNELS DE REEDUCATION	1,73	1,40	-0,33
	PERSONNELS EDUCATIFS & SOCIAUX	1,16	1,66	0,50
	PERSONNELS ENSEIGNANT	0,01	0,01	0,00
	VACATAIR			
	PERSONNELS MEDICAUX	0,35	0,50	0,15
	PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES	0,09	0,15	0,07
	PERSONNELS SERVICES DE SOINS	8,96	10,33	1,37
PERSONNELS TECHNIQUES & OUVRIE	2,21	4,83	2,61	
Total CDD		18,62	22,88	4,26
CDI	ADMINISTRATION / GESTION	18,44	17,89	-0,54
	DIRECTION / ENCADREMENT	7,42	7,01	-0,41
	PERSONNELS DE REEDUCATION	25,67	26,28	0,62
	PERSONNELS EDUCATIFS & SOCIAUX	6,29	7,44	1,15
	PERSONNELS MEDICAUX	9,19	8,33	-0,87
	PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES	2,07	2,01	-0,06
	PERSONNELS SERVICES DE SOINS	61,44	61,97	0,53
	PERSONNELS TECHNIQUES & OUVRIE	15,73	14,51	-1,22
	RESTAURATION	0,37	0,37	0,00
Total CDI		146,62	145,81	-0,81
Non salarié	ADMINISTRATION / GESTION	0,03		-0,03
	PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES	0,90	1,01	0,10
Total Non salarié		0,93	1,01	0,07
Total général		166,17	169,70	3,53

Au 31 décembre 2020, **l'effectif global augmente de +3.53 etp** (169.70 etp en 2020 contre 166.17 etp en 2019). Ces éléments sont à mettre en rapport avec un recours plus important à des CDD en HDJ et service technique, recrutements rendus nécessaires pour pouvoir compenser un absentéisme qui ne pouvait plus être compensé en interne.

L'évolution CDI en éducatif est générée par la transformation d'un ETP masseur kinésithérapeute non pourvu de longue date en poste Educateur APA.

→ *L'absentéisme (en nombre de jours)*

	2019	2020	ECART	
MALADIE	4 436	6094	1 658	+37%
AT / MP	583	685	102	+17%
MAT / PAT	1 259	717	-542	-43%
EVTS FAM	115	114	-1	-0,86%
TOTAL GENERAL	6 392	7610	1218	+19%

L'absentéisme global de l'établissement est en augmentation (+19). Cette augmentation est due à l'augmentation en parallèle des arrêts maladie et aux arrêts accident de travail ou maladie professionnelle.

→ *Les gardes et astreintes*

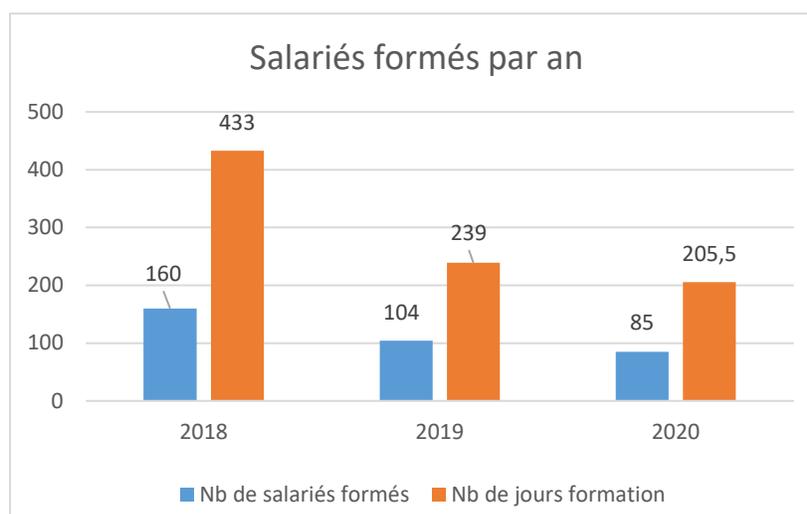
Métiers	2019	2020	ETP	
			2019	2020
Internes	18 866 €	10 773 €	2.95	2.29
Médecins	53 875 €	53 085 €	8.20	7.36
TOTAL	72 741 €	63 858 €	11.14	9.65

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

Malgré la Réforme de la Formation Professionnelle qui impose aux Associations du Secteur de 300 salariés et plus une cotisation à hauteur de 2 % de leur masse salariale, l'ASFA a maintenu son engagement en matière de formation continue à 2,30 % de la Masse salariale brute,

Année	Nb de salariés formés	Nb de jours formation
2017	164	462
2018	160	399
2019	150	460
2020	85	205,5

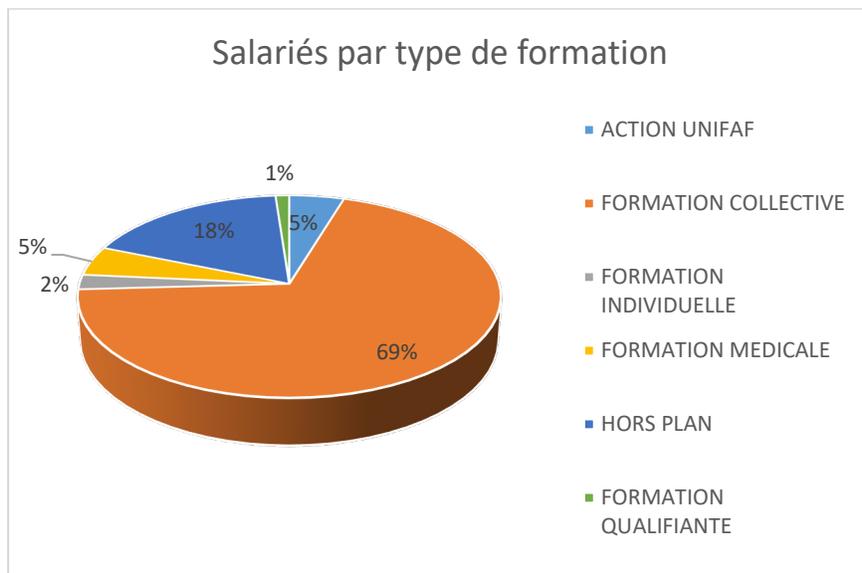


Compte tenu du contexte sanitaire, de nombreuses formations ont été annulées ou reportées, ce qui explique une nette diminution du nombre de salariés formés (-43% par rapport à 2019).

Le nombre de jours de formation est relativement stable du fait de l'allongement de la durée moyenne des formations avec des programmes tels que les Diplômes Universitaires, l'éducation thérapeutique, le DPC....

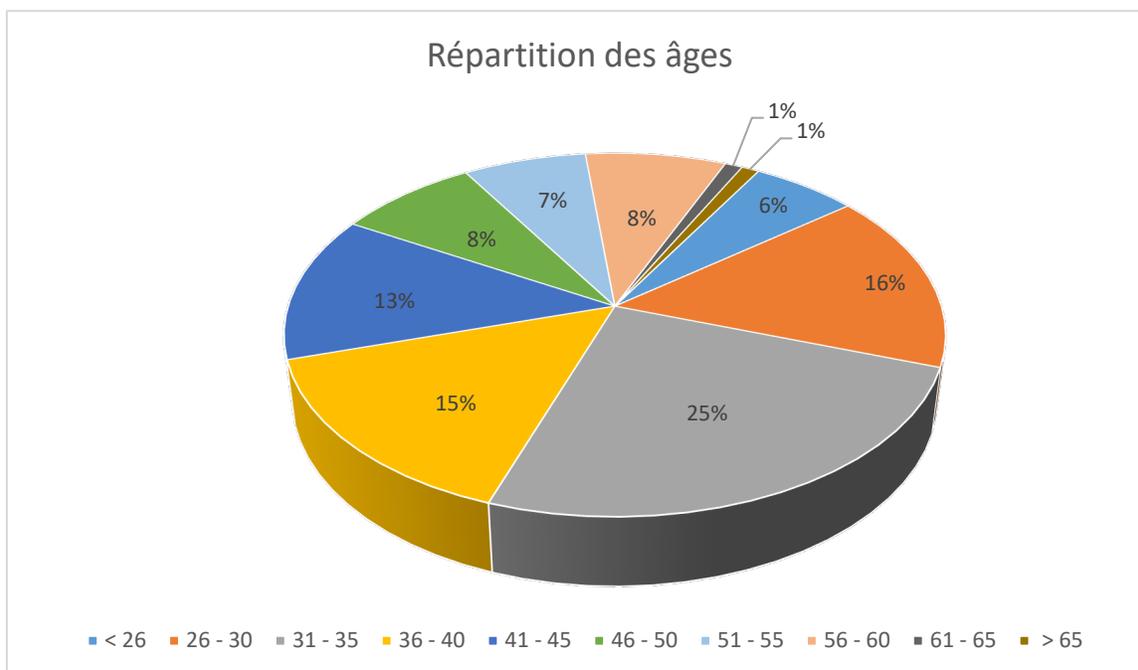
Nombre de salariés par type de formation

Type de formation	2018	2019	2020	TOTAL
ACTION UNIFAF	4	1	4	9
FORMATION COLLECTIVE	102	76	59	237
FORMATION INDIVIDUELLE	28	19	2	49
FORMATION MEDICALE	12	2	4	18
HORS PLAN	14	6	15	35
FORMATION QUALIFIANTE			1	1
TOTAL	160	104	85	349



→ La pyramide des âges (salariés en CDI)

	< 26	26 - 30	31 - 35	36 - 40	41 - 45	46 - 50	51 - 55	56 - 60	61 - 65	> 65	Total
POLE SANITAIRE	9	25	35	24	20	13	12	13	2	2	155
Ratio	6%	16%	25%	15%	13%	8%	7%	8%	1%	1%	100%



On note une prédominance de jeunes, avec 62% de l'effectif qui se situent dans la tranche <26-40 ans.

→ Le nombre de contrats réalisés

	2019	2020	Evol 2019/2020	
CDI + avenants	67	86	-16	+28%
CDD + avenants	179	243	+64	+36%
TOTAL	246			

Une augmentation des contrats CDD et CDI est constatée liée à l'absentéisme.

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	ETS D'ORIGINE	ETS D'AFFECTION	F	M
OUVRIER HAUTEMENT QUALIFIE	Hôpital d'Enfants	SCES COMMUNS		1
OUVRIER LOGISTIQUE N1	Hôpital d'Enfants	SCES COMMUNS		1
OUVRIER LOGISTIQUE N2	Hôpital d'Enfants	SCES COMMUNS		2
RESPONSABLE SCE TECHNIQUE	Hôpital d'Enfants	SCES COMMUNS		1
TECHNICIEN	Hôpital d'Enfants	SCES COMMUNS		2
TOTAL				7

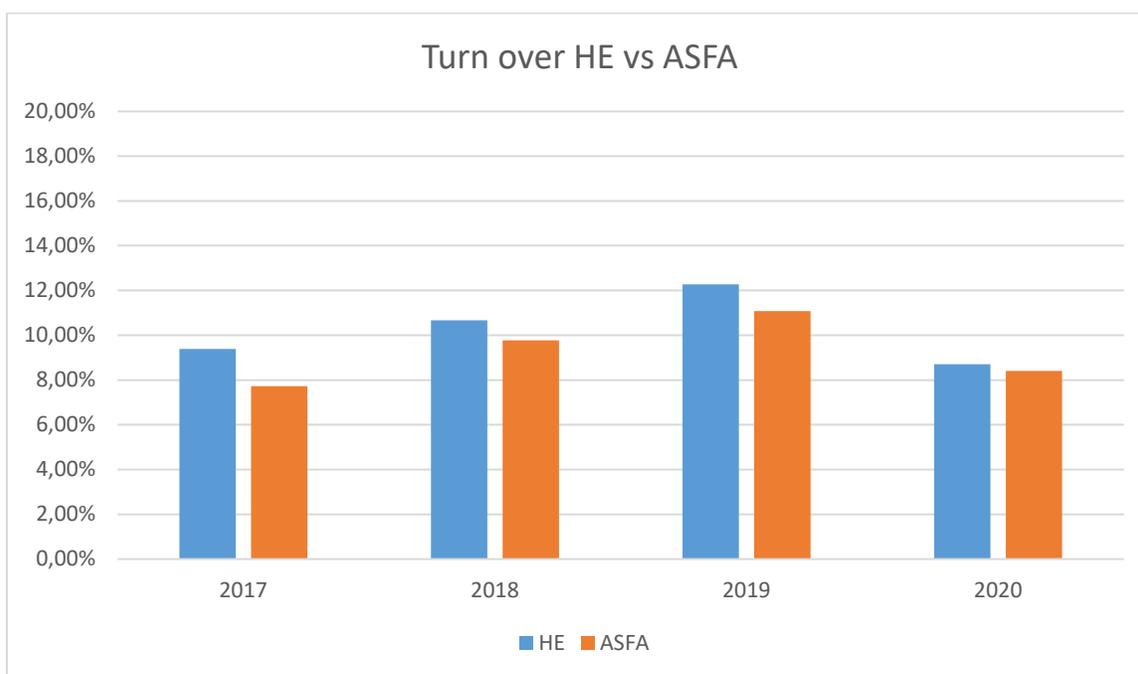
→ Les promotions

ETABLISSEMENT	ANCIEN METIER	NOUVEAU METIER	H	F
HE	TECHNICIEN ADMINISTRATIF	GESTIONNAIRE DE PAIE		1
	AGENT ADMINISTRATIF	TECHNICIEN ADMINISTRATIF		1
	ARCHIVISTE	TECHNICIEN INFORMATIQUE HOSPITALIER	1	
TOTAL			1	2

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

→ Le Turn over

	2017	2018	2019	2020
HE	9.39 %	10,67 %	12.27 %	8.70%
ASFA	7.73 %	9,77 %	11.08 %	8.40%



En 2020, il y a eu 12 démissions, 2 départs à la retraite, 1 licenciement, 5 ruptures anticipées de CDD et 1 rupture de période d'essai.

Le turn-over est en baisse pour 2020. Le taux de turn over de l'HE reste similaire à celui de l'ASFA même s'il reste légèrement supérieur à celui-ci.

4. Le Développement Professionnel Continu

→ Les formations DPC en 2020

Formations DPC	Nb de salariés
Manutention et prévention des TMS en secteur sanitaire et médico-social	4
Maîtrise du risque infectieux dans les établissements sanitaires et médico-sociaux	3
Maîtrise des risques associés au circuit du médicament	3
Accompagnement à la parentalité dans un contexte de vulnérabilité	8
Promouvoir la bientraitance	6
Ethique et soins dans la prise en charge d'un mineur	8
Introduction à l'organisation de la motricité du sujet valide - pratique de guidage	3
Total	35

→ EPP/DPC/GDR

Pour le DPC 2020-2022 les professionnels disposent de 3 ans pour valider 2 « briques », soit par une action de formation, soit par une EPP ou par une action de Gestion des risques.

Au total :

- **21** professionnels ont validé une brique de leur DPC par le biais d'une formation didactique
- Aucun professionnel n'a validé de brique par le biais d'une EPP ou d'une action de Gestion des risques.

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>2020</i>	<i>2019</i>	<i>2018</i>
Stable	21	21	16

29 professionnels en 2020 (contre 25 en 2019) ont reçu une formation en matière HSCT (PRAP2S, SST²⁶, sécurité incendie prévention des RPS²⁷...).

41K€ d'investissement dans la prévention et l'amélioration des conditions de travail

Le fait marquant de 2020 : le PAPRIPACT adopté pour 2020 a été mis en œuvre et a fait l'objet de sa première évaluation. A ce jour,

- 7 actions sur sont réalisées
- 4 actions sur en partie réalisées
- 4 actions sur à poursuivre

En sus des actions à poursuivre, de nouvelles perspectives ont été intégrées pour 2021.

²⁶ Sauveteur secouriste du travail

²⁷ Risques psychosociaux

P. Les achats hôteliers, la logistique et les travaux

1. Les dépenses hôtelières

→ La restauration

	Année 2019			Année 2020			Evol coût unitaire TTC
	Nbre	Mt TTC	Coût unitaire TTC	Nbre	Mt TTC	Coût unitaire TTC	
Petit déjeuners	8 220	16 010 €	1,95 €	8 160	16 663 €	2,04 €	4,84%
Déjeuners	15 094	102 252 €	6,77 €	14 548	91 537 €	6,29 €	-7,12%
Goûters	9 651	8 878 €	0,92 €	6 814	6 262 €	0,92 €	0,00%
Dîners	7 771	52 664 €	6,78 €	10 297	64 840 €	6,30 €	-7,08%
Gardes Nuit	2 260	18 898 €	8,36 €	2 489	17 026 €	6,84 €	-18,19%
Internes	417	3 122 €	7,49 €	352	2 767 €	7,86 €	5,00%
Prestations	1 409	1 950 €	1,38 €	434	485 €	1,12 €	-19,24%
Vivres crus	3 495	1 653 €	0,47 €	4 619	1 779 €	0,39 €	-18,58%
TOTAL		205 427 €			201 359 €		

La facturation 2020 a diminué de 1,98% par rapport à l'année précédente dans un contexte de stabilisation de l'activité à +1%.

Le COVID-19 a impacté le nombre de dîners à la hausse avec l'ouverture de l'hospitalisation complète et le nombre de goûters et déjeuners à la baisse avec la fermeture de l'hospitalisation de jour pendant la période de confinement.

Par ailleurs, une revue de la tarification a été faite notamment à la baisse pour les déjeuners et dîners avec l'application de tarifs dégressifs en fonction qu'il s'agit de parents, d'enfants et de nourrissons.

A noter que ces éléments ne constituent pas le coût complet des repas. Il conviendrait en effet d'ajouter la facturation du personnel de restauration (76 k€ en 2020 contre 96 k€ en 2019).

→ La lingerie

	2019	2020	évol 2020vs2019	
Facturation	98 136 €	103 840 €	5 704 €	5,81%

La facturation est toujours réalisée à la pièce (excepté pour les lavettes, franges, serpillères et linge résident qui se fait toujours au poids) et la tarification a été révisée par un avenant courant avril 2020.

Q. L'activité du biomédical

Le parc biomédical représente **555** dispositifs répartis sur les sites de l'Hôpital d'Enfants et des EHPAD.

Les interventions préventives et curatives sont au nombre de **819** pour ces mêmes sites. **589** maintenances préventives ont concerné l'Hôpital d'Enfants.

L'internalisation d'une partie de la maintenance et des dépannages a permis de dégager des économies (**environ 23 K€**).

VII. LES FINANCES

1. Un bilan financier positif pour 2020

Malgré un contexte financier restreint lié à la mise en place de la Dotation Modulée à l'Activité, l'Hôpital d'Enfants enregistre pour l'exercice financier 2020, un excédent provisoire de **+ 914k€**. 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 :

	2019	2020	Evolution 2019/2020	
Activité en journées	19 539	17 132	-2 407 jrs	-12,32%
Dépenses de personnel	9 623 K€	10 228 K€	+605 K€	6,29%
Effectifs moyens rémunérés	166 etp	170 etp	4 etp	2,41%
Dépenses de médicaments	651 K€	910 K€	259 K€	39,78%
DAF+MIGAC+FIR+CS	12 717 K€	13 935 K€	+1 218 K€	9,58%
Facturation hors Assurances Maladies	2 296 K€	2 573 K€	+277 K€	12,06%
Résultat net	813 K€	914 K€	+101 K€	12%

→ Le budget

	2019	2020	Evolution 2019/2018	
Budget global (TI-III)	15 865 K€	19 453 K€	3 588	22,97%

L'accroissement du budget global est issu notamment de la bonne tenue des facturations externes, et des crédits alloués dans le cadre du COVID-19 qui sont venus compenser des surcoûts et des pertes de recettes liées au COVID-19.

→ Les recettes

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

Tableau récapitulatif des dotations et subvention 2020

	2019	2020	Evolution 2020/2019	
DAF	11 246 756 €	12 266 518 €	1 019 762 €	9,07%
MIG	309 174 €	208 160 €	-101 014 €	-32,67%
AC	14 928 €	290 695 €	275 767 €	1847,31%
FIR	17 519 €	15 797 €	-1 722 €	-9,83%
DMA	1 013 476 €	1 005 898 €	-7 578 €	-0,75%
ACE	69 642 €	69 642 €	0 €	0,00%
IFAQ	36 329 €	70 441 €	34 112 €	93,90%
Total	12 707 824 €	13 927 151 €	1 219 327 €	9,60%
DAF	<i>Dotation Annuelle de Financement</i>			
FMESSP	<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 progression avec une hausse de **1 219k€** soit +9,60% en 2020 suite à l'octroi d'un financement exceptionnel de compensation des surcoûts liés au covid19. La valorisation de l'activité 2020 dans un contexte de DMA amène un prélèvement de l'enveloppe dédiée d'un montant de **8k€**. L'enveloppe des missions d'intérêt général (MIG) est en régression en particulier le compartiment dédié à l'hyperspécialisation (0-3 ans). Le financement des MIG est de **208 k€** en 2020 contre 309 k€ en 2019, soit -101k€. A noter que la partie socle de la DAF SSR connaît une importante ascension de 9,07% pour un montant de **12 267k€** (contre 11 247k€ en 2019) qui s'explique principalement par l'attribution d'un CNR de 1 097k€ pour compenser les surcoûts et les éventuelles pertes de recettes liées au COVID-19.

- *Les recettes hors assurance maladie*

L'enveloppe hors assurance maladie augmente de **277 k€** en 2020 (+12%) principalement issue de l'activité de l'Hospitalisation complète.

- *Les autres recettes*

Ce compartiment s'est accru de 246%, soit +2 094k€ en 2020 par rapport à 2019 avec principalement :

- Une consommation plus importante des fonds dédiés (CNR) qu'en 2019 (494k€ contre 298k€ en 2019, soit +196k€)
- Amortissement (quote-part subvention investissement virée au résultat) des subventions affectées à des biens renouvelables suite au changement de méthode comptable du règlement ANC 2018-06 (182k€)
- Une reprise de provision des créances Mayotte 2016/2017 (1 900k€)
- Nette diminution des produits sur exercices antérieurs (-82k€)

→ *Les principaux postes de dépenses*

- *Les dépenses de personnel*

Ce poste est en augmentation de 6%, soit + 605k€.

Cette variation s'explique notamment en raison des primes Covid (non soumis aux cotisations sociales), des indemnités SEGUR, des frais de services communs reclassé par nature de compte sur 2020 et davantage recours au CDD ; avec une corrélation des cotisations y afférent.

Evolution de l'effectif moyen rémunéré

Type du Contrat	Catégories de postes	ETPR moyen		
		2019	2020	2020vs2019
CDD	ADMINISTRATION / GESTION	1,18	1,72	0,54
	INTERNES	2,95	2,29	-0,66
	PERSONNELS DE REEDUCATION	1,73	1,40	-0,33
	PERSONNELS EDUCATIFS & SOCIAUX	1,16	1,66	0,50
	PERSONNELS ENSEIGNANT VACATAIR	0,01	0,01	0,00
	PERSONNELS MEDICAUX	0,35	0,50	0,15
	PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES	0,09	0,15	0,07
	PERSONNELS SERVICES DE SOINS	8,96	10,33	1,37
	PERSONNELS TECHNIQUES & OUVRIE	2,21	4,83	2,61
Total CDD		18,62	22,88	4,26
CDI	ADMINISTRATION / GESTION	18,44	17,89	-0,54
	DIRECTION / ENCADREMENT	7,42	7,01	-0,41
	PERSONNELS DE REEDUCATION	25,67	26,28	0,62
	PERSONNELS EDUCATIFS & SOCIAUX	6,29	7,44	1,15
	PERSONNELS MEDICAUX	9,19	8,33	-0,87
	PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES	2,07	2,01	-0,06
	PERSONNELS SERVICES DE SOINS	61,44	61,97	0,53
	PERSONNELS TECHNIQUES & OUVRIE	15,73	14,51	-1,22
	RESTAURATION	0,37	0,37	0,00
Total CDI		146,62	145,81	-0,81
Non salarié	ADMINISTRATION / GESTION	0,03		-0,03
	PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES	0,90	1,01	0,10
Total Non salarié		0,93	1,01	0,07
Total général		166,17	169,70	3,53

Au 31 décembre 2020, l'effectif global augmente de 3.53 etp (169.70 etp en 2020 contre 166.17 etp en 2019).

Cette évolution s'explique en très grande partie par le recours à des CDD, pour pallier à l'absentéisme. Il s'agit notamment des catégories « personnels services de soins » (+1,37etp) et « personnels techniques & ouvriers » (+2,61etp).

- **Les dépenses de médicaments**

En globalité, les charges à caractère médical sont en hausse de 33% représentant +264k€.

Cet accroissement s'explique principalement par l'évolution des dépenses médicales (cf. tableau ci-dessous), et davantage par les dépenses de médicaments en hausse de 245 k€. Cette variation est due principalement à l'augmentation des poches nutrition parentérale (recours à un fournisseur plus onéreux sur un mois en 2020), à de nouvelles molécules onéreuses ou médicaments/DM coûteux (innohep, sondes lofric...), à l'augmentation du nombre traitement par antibiothérapie et au surcoût du transitaire lié au COVID-19.

	2019	2020	Evolution 2020vs2019	
Médicaments	390 K€	635 K€	+245 K€	62,82%
<i>dont MON (molécules onéreuses)</i>	104 K€	206 K€		
Dispositifs médicaux	192 K€	218 K€	26 K€	13,54%
Fournitures médicales	69 K€	57 K€	-12 K€	-38,71%
Total	651 K€	910 K€	+259 K€	39,78%

2. Les investissements

catégorie	montant	commentaires
installations techniques et matériels médicales	122 k€	dont 65k€ matériel pour le LAM et 10k€ fraiseuse pour le plateau "Appareillages&confection"
aménagements intérieurs	5 k€	
meubles	28 k€	
installations techniques et matériels	42 k€	
matériels de bureau & informatiques	23 k€	
autres	63 k€	dont 36k€ véhicule électrique et 25k€ évolution logiciel HM
Investissements réalisés	283 K€	
immobilisations en cours Balnéothérapie		1 214 K€

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

3. Focus sur les dons

En 2020, l'HE a perçu **4 400€** de dons en valeur contre 11 107€ en 2019.

Donateur	Montant
Fond HOP Paris -Ti Galop	1 200 €
Fond HOP Paris - Nouvelle ambiance lumineuse	2 400 €
MEDICOM	700 €
PALAMA Gladys	100 €
TOTAL	4 400 €

4. Les dialogues de gestion volet activité

Le médecin DIM produit chaque mois un tableau de reporting présentant les données d'activités (par filière les journées réalisées, les taux d'occupation, les files actives...) avec un comparatif sur deux années. Ces données sont communiquées aux médecins, cadres et membre de la direction.

À l'issue de chaque commission d'admission hebdomadaire (HC et HDJ), la cadre de secteur communique un tableau de bord des principaux indicateurs d'admission (file active, taux d'occupation, entrées programmées, sorties programmées, liste d'attente, accompagnants présents).

VIII. 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 fin 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* ».

IX. LES INSTANCES

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

- Président : Dr Guillaume LAMBERT puis le Dr Anne PERVILLE depuis juin
- Vice-Présidente : Dr Véronique GUILLEMOT GEYER puis le DR Marion LANG depuis juin

Nombre de réunions en 2020 : **3**

→ **Comité Social et Economique (CSE)**

Installation en janvier 2020

- Président : M. Sylvain BATY puis Laurent PREMONT depuis septembre
- Secrétaire : Peggy GENCE

➤ Les élus :

POLES	COLLEGES	TITULAIRES	SUPPLEANTS	
Pôle Sanitaire	Employés	GENCE Peggy	CFDT	
		DALLEAU Jean François	CFDT	DE LAMOTHE Patrick
		BENARD Elodie	CFDT	
		MANGATAYE Mylène	CGTR	
		HUET Gabriel	CGTR	NAJIB Adil
		RANDRIANTSARA Catherine	CGTR	INCAYA Marie Christine
		MOOTHEN Sarah	CGTR	HOARAU Elisa
		Agents de Maîtrise/ Cadres	SENTENAC Valérie	CFDT

Nombre de réunions en 2020 : **21** dont 9 extraordinaires

→ **Commission Santé, Sécurité et Conditions de Travail (CSSCT)**

POLES	COLLEGES	MEMBRES
Pôle Sanitaire	Employés	BENARD Elodie
		MANGATAYE Mylène
		NAJIB Adil
	Agents de Maîtrise/Cadre	ERAPA Elisémène

Nombre de réunions en 2020 : **1**

→ **Commission des Usagers (CDU)**

- Président : Mme Martine PREVOST (Association AFM)
- Vice-Président : M. Sylvain BATY puis Laurent PREMONT en septembre

Les membres en 2020 :

Nombre de réunions en 2020 : **3**

X. 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
CSE	Comité Social et Economique
CSSCT	Commission Santé, Sécurité et Conditions de Travail
CRMNNR	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