

RAPPORT D'ACTIVITÉ

2023

4 avril 2024

L'Hôpital à domicile, le soin autrement



1, rue Henri Guillaumet
CS 90153 44703 ORVAULT Cedex



Tél. 02 40 16 04 70
Fax. 02 40 16 20 41



www.had-nantesetregion.fr
contact@had-nantetregion.fr

SOMMAIRE

Introduction	p3	Produits de santé	p22
Éléments marquants en 2023	p4	1. Pharmacie	
1. Dynamique d'activité		2. Logistique	
2. Partenariats privilégiés		Développement et Partenariats	p24
3. Structuration de l'organisation		1. Projets de développement en cours ou réalisés	
4. Stratégie de communication		2. Partenariats établis ou renforcés	
5. Orientations stratégiques et déclinaison opérationnelle			
Indicateurs d'activité	p6	Qualité et Risques	p25
1. Synthèse de l'activité		1. Pilotage de la démarche et temps d'échange	
2. Activité en établissement social et médico-social		2. Bilan du PAQ (plan d'amélioration qualité) 2023	
3. Pathologie des patients pris en charge		3. Risques	
4. Dépendance des patients		4. Démarches d'évaluation et recueil d'indicateurs	
5. Répartition des patients par âge		5. Gestion documentaire	
6. Provenance des patients		6. Certification	
7. Sortie des patients		7. Vigilances sanitaires	
8. Demandes d'admission non suivies d'admission		8. Formations / informations	
Filières de soins	p11	Système d'information	p31
1. Soins palliatifs		1. Hotline	
2. Pansements complexes		2. Actifs du SI 2023	
3. Ante et post-partum		3. Modernisation du SI	
4. Prises en charge programmées		4. Risques cyber	
Parcours de soins	p16	5. Dossier patient informatisé	
1. Ordonnancement		6. Programmes nationaux	
2. Liaison		7. Synthèse	
3. Partenariats		Annexe - EOH	p36
Soins de support	p18		
1. Soutien psychologique			
2. Sophrologie			
3. Socio-esthétique			
4. Diététique			
5. IDE Douleur et Soins Palliatifs			
6. Soutien social			

INTRODUCTION

L'association **HOPITAL A DOMICILE DE NANTES ET DE SA REGION** a été fondée en 1979 et gère l'HAD Nantes et région, établissement de santé autonome, à but non lucratif, de statut ESPIC.

L'HAD Nantes et région coordonne et assure à domicile des soins médicaux et paramédicaux continus et coordonnés, associant médecin traitant, médecin hospitalier, professionnels paramédicaux et psycho-sociaux.

Zone d'intervention

L'HAD Nantes et région intervient sur **191 communes de la Loire-Atlantique**, représentant un **bassin de population 1 095 450 Habitants**.

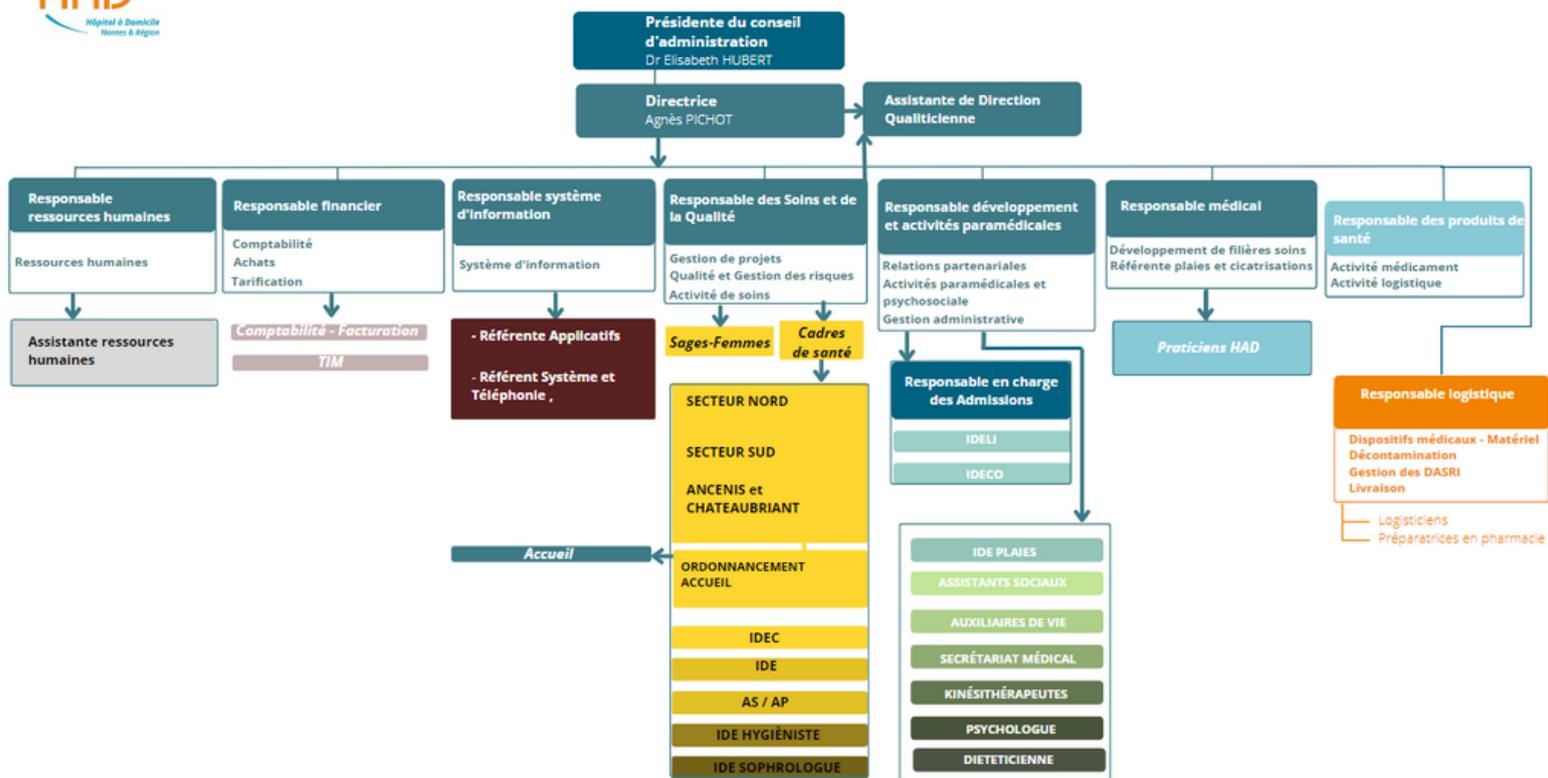


Organigramme

Effectif : 184 ETP à fin décembre 2023



MGT-PR-009-07
V2023



ÉVÈNEMENTS MARQUANTS EN 2023



SATISFACTION PATIENT

- 9.2/10 pour les prises en charge **non programmées**
- 9.4/10 pour les prises en charge **programmées**

1 LA FORTE DYNAMIQUE D'ACTIVITE : + 10%

- Avec une activité régulièrement soutenue sur les antennes de Nozay et d'Ancenis
- **Croissance forte**, malgré des tensions sur les ressources humaines, notamment aides-soignantes **nécessitant par période de limiter les admissions et/ou de mettre en place des files d'attente.**



2 DES PARTENARIATS PRIVILÉGIÉS

Avec le CHU de Nantes:

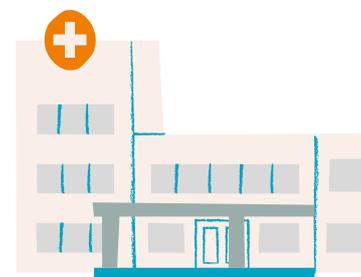
En concertation avec le Directeur de l'hôpital mère-enfant, responsable de la plateforme 4, référent HAD désigné par la Direction générale du CHU : mise en place d'un plan de développement de filières, travail en commun sur des outils de communication à destination des prescripteurs, facilitation des relations inter-services.

Avec la clinique Jules Verne:

Mise en place d'une filière ortho dans le cadre du projet HAD de réadaptation, et poursuite de la dynamique engagée sur l'activité de programmation.

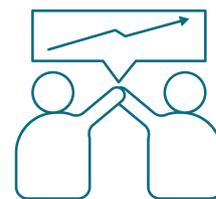
Avec l'ICO:

Construction du partenariat sur l'expérimentation d'un forfait financier pour le développement de la chimiothérapie à domicile.



3 LA STRUCTURATION DE L'ORGANISATION

- **Pour développer l'offre de soin :** recrutement d'une diététicienne, préfiguration de l'HAD Réadaptation avec le recrutement d'une kiné cadre et d'une kinésithérapeute
- **Pour améliorer la réactivité :** étoffement de la cellule d'ordonnancement et de la liaison,
- **Pour être attractif et fidéliser les personnels :** un engagement fort sur la qualité de vie au travail
- **Dans une logique de sécurisation, et de modernisation des usages** (dématérialisation des process et développement des usages collaboratifs)



4 LA MISE EN PLACE D'UNE STRATÉGIE DE COMMUNICATION

- **Communication externe :** Initialisation de la présence sur les réseaux
- **Communication interne :** Déploiement d'une newsletter hebdomadaire



5 LES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ET LEUR DÉCLINAISON OPÉRATIONNELLE

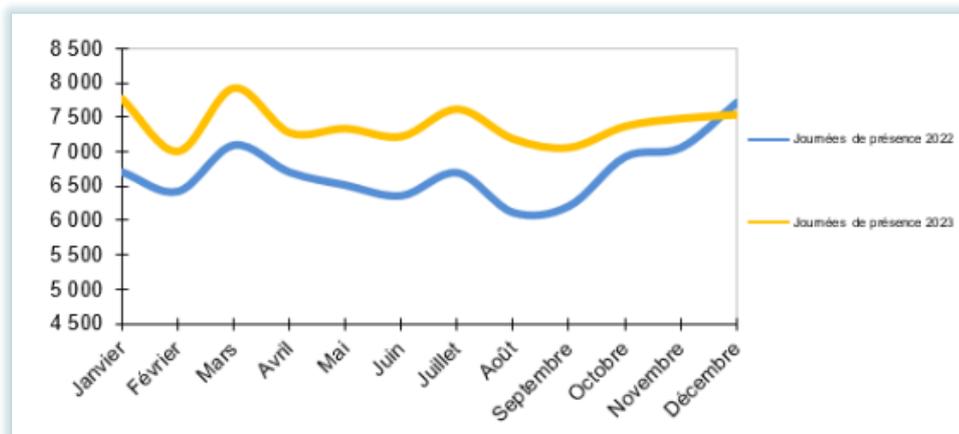
Les orientations stratégiques sont actées en concertation avec les instances de l'établissement qui se réunissent régulièrement :

- **Conseil d'administration :** 5 réunions
- **Commission Médicale d'établissement :** 3 réunions
- **Commission Des Usagers :** 4 réunions
- **Comité Social et Economique :** 11 réunions

INDICATEURS D'ACTIVITÉ

1 SYNTHÈSE DE L'ACTIVITÉ

L'activité médicale est exprimée en nombre de journées.



	2022	2023	Evolution
Nb de séjours terminés dans l'année	3 581	4 828	+ 35%
Nb de séjours au total	3 823	5 039	+ 32%
Nb de patients	2 635	3 380	+ 28%
Nb de journées de prise en charge	80 549	88 781	+ 10%
Nb de journées valorisées	79 763	87 927	+10%
Nb de journées PEC en ESMSI	10 292	14 547	+ 41%
Nb de journées PEC en EHPAD	7 141	8 519	+ 19%
Durée Moyenne des Séjours terminés	21,88	18,56	- 15%
Nb moyen de séjours/patient	1,45	1,49	+ 2,7

Activité en augmentation de + 10% versus 2022

- 243 patients en moyenne / jour
- 854 sorties par transfert, soit 1% des journées

Focus sur la Durée Moyenne de séjour (DMS)

Une **durée moyenne des séjours terminés de 29 jours**, sans tenir compte des activités de soins programmées (ALR, Chimiothérapie, Ferinject, Tysabri) **contre 30 jours en 2022**.

Des durées moyennes de séjour différentes en fonction des prises en charge (source : PMSI):

- Soins palliatifs : **21,4 jours** en 2023 (24,9 en 2022)
- Soins de nursing : **44,4 jours** en 2023 (51 en 2022)

2 ACTIVITÉ EN ÉTABLISSEMENT SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL

L'activité globale en ESMS **augmente en 2023**. Ceci s'explique par un accroissement du nombre de journées en EHPAD, en raison notamment d'une durée moyenne de séjour plus longue.



+19% des journées en EHPAD

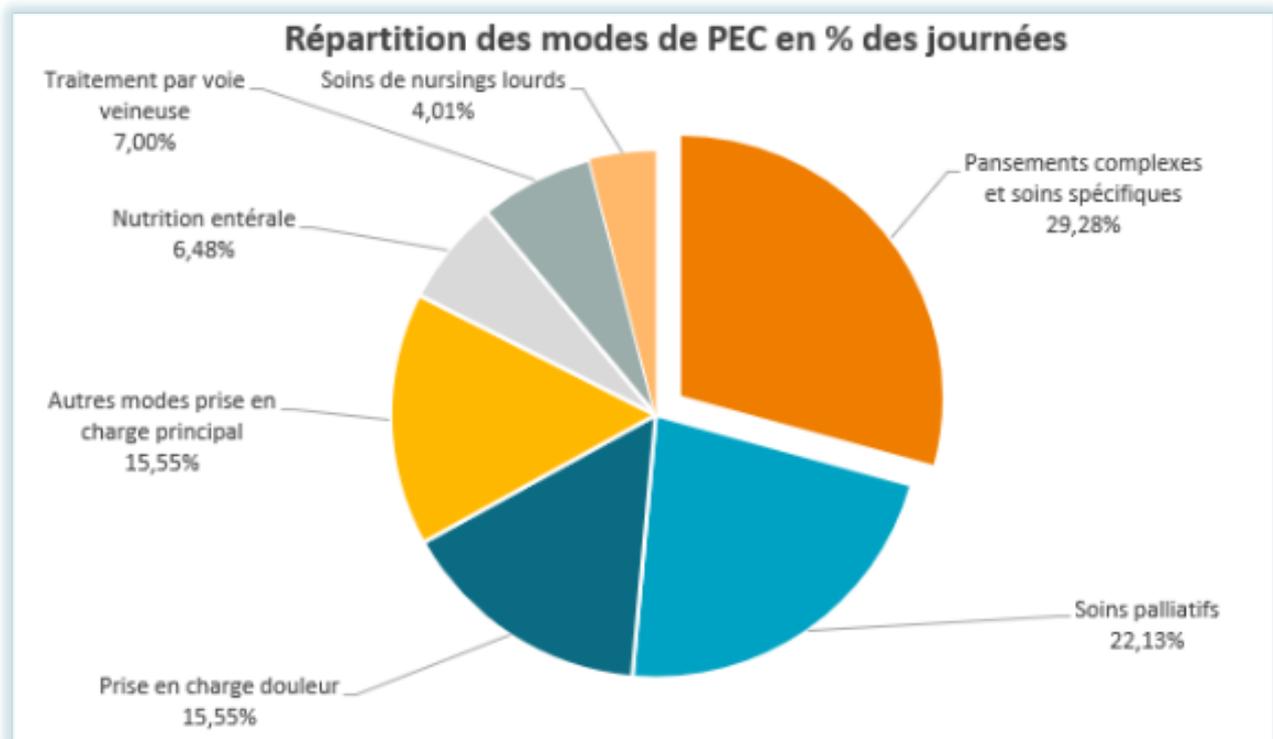
- **Partenariat avec 115 EHPAD** différents.
- **181 évaluations anticipées réalisées en 2023** contre 104 en 2022

3 PATHOLOGIE DES PATIENTS PRIS EN CHARGE

Pansements complexes et soins spécifiques (29.28%)

Soins palliatifs (22.13%)

Prise en charge de la douleur (15.55%)

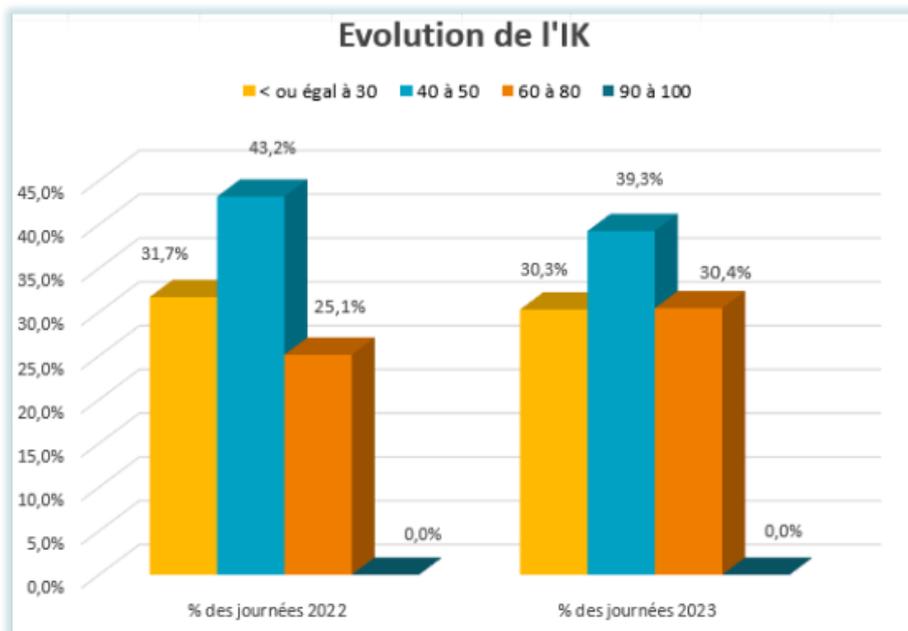


Les autres modes de prise en charge concernent principalement le post-traitement chirurgical, la nutrition parentérale, la chimiothérapie anticancéreuse, la nutrition et la rééducation neurologique.

Le post partum et le suivi pour grossesse à risque représentent 2% des journées de l'HAD Nantes & région en 2023.

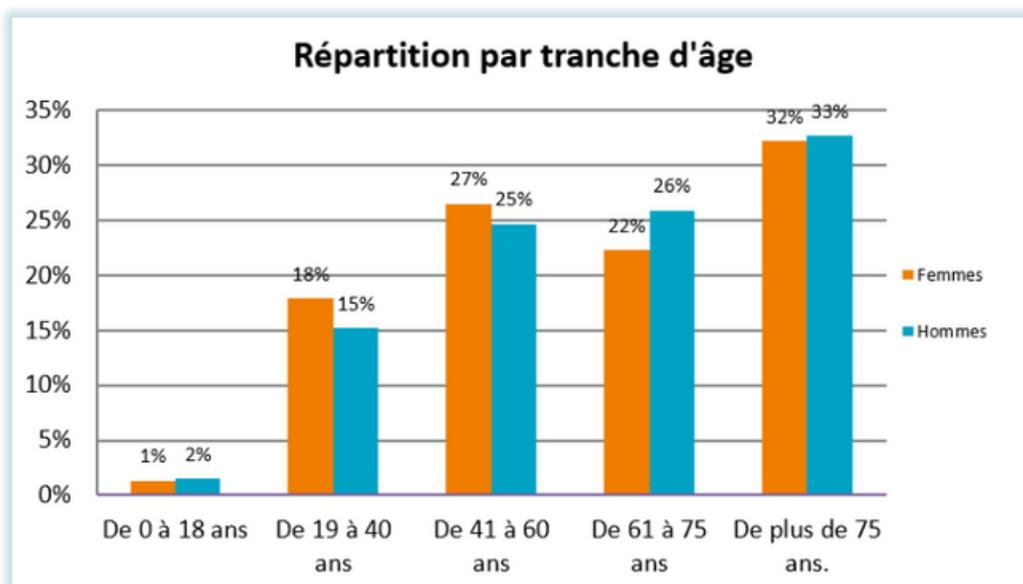
4 DÉPENDANCE DES PATIENTS

L'indice de Karnofsky (IK) correspond à la capacité d'une personne à exécuter des actes habituels (compris entre 10 pour un patient moribond et 100 pour une personne ayant une activité normale, sans aucun signe de maladie).



1/3 des patients ont un IK < 30, chiffre stable par rapport à l'année précédente. La proportion des patients ayant un IK entre 60 et 80 a tendance à augmenter d'une année à l'autre, expliquée en partie par la progression des prises en charge programmées, notamment le Tysabri et le Férinject.

5 RÉPARTITION DES PATIENTS PAR ÂGE



ÂGE MOYEN

64 ans

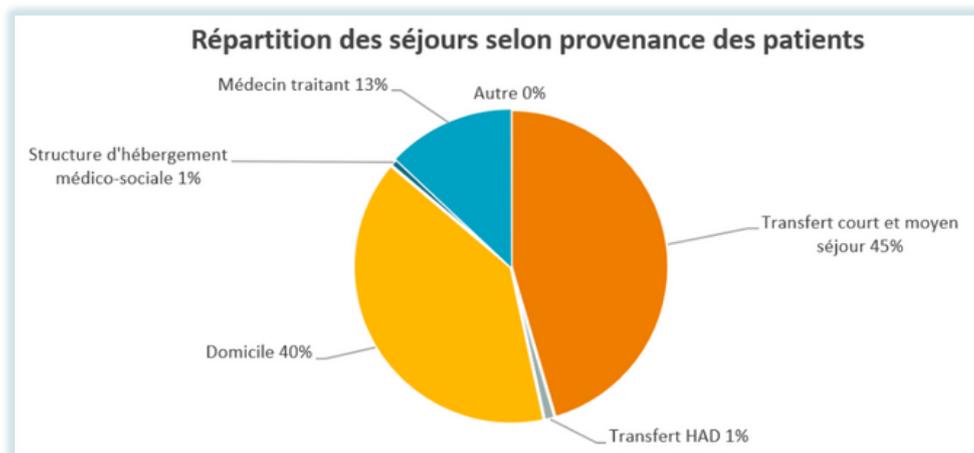
DÉTAIL PAR TYPE DE PRISE EN CHARGE

- 71 ans pour les soins généraux
- 67 ans pour les chimiothérapies (65 en 2022)
- 48 ans pour les ALR (50 en 2022)
- 89 ans pour les patients en EHPAD (88 en 2022)



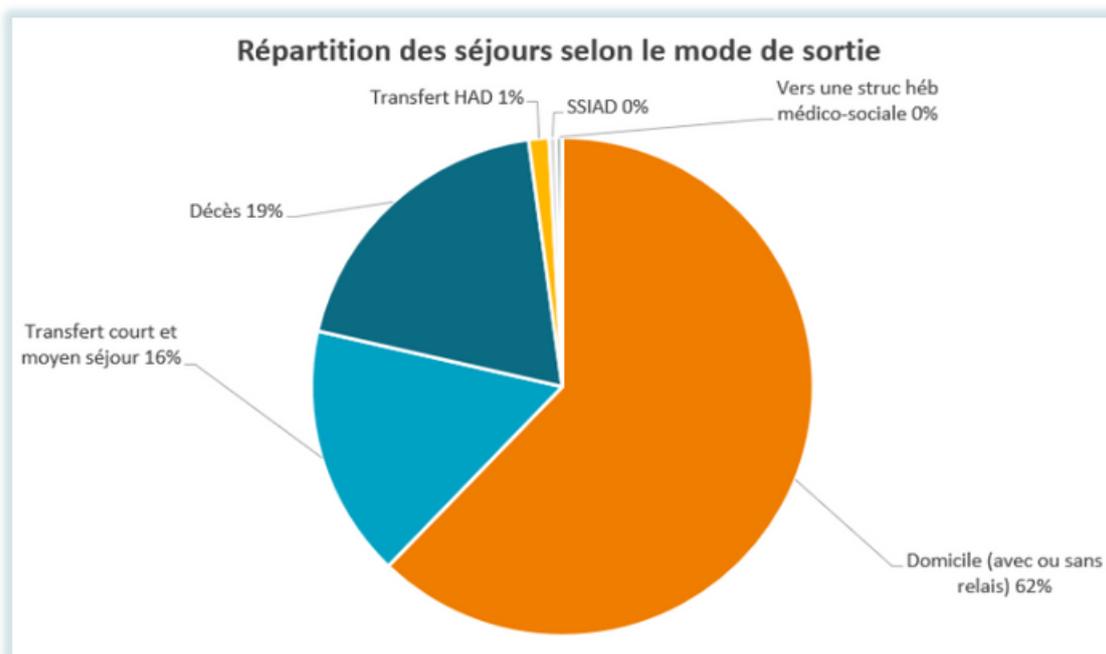
25 patients ont -16 ans, près de la moitié en soins programmés (ALR ou Férinject) dont 2 pris en charge pour ALR.

6 PROVENANCE DES PATIENTS



54% des séjours sont en évitement d'une hospitalisation avec hébergement (contre 48% en 2022 et 43% en 2021).

7 SORTIE DES PATIENTS



62%

des sorties se font vers le domicile (55% sur l'année 2022).



77

décès par mois en moyenne en 2023 (65 pour l'année 2022)



MOINS DE 1%

des sorties se font vers les SSIAD, en raison des difficultés de relais.

8 DEMANDES D'ADMISSION NON SUIVIES D'ADMISSION

Motif de non admission	A fin dec. 2022	A fin dec. 2023	% 2023 versus 2022
NE DEPEND PAS DE L'HAD	773	889	15%
Liés au territoire d'intervention			
Hors secteur géographique	20	11	-45%
Liés au patient			
Annulation : décès du patient avant admission	185	179	-3%
Annulation : refus du patient ou de l'entourage	121	103	-15%
Annulation : aggravation de l'état du patient	74	91	23%
Annulation : arrêt du traitement	19	19	0%
Refus : refus du médecin traitant		3	#DIV/0!
Liés au prescripteur			
Annulation : par le demandeur	120	219	83%
Annulation : patient orienté vers une autre organisation de PEC	186	200	8%
Annulation : autre	48	64	33%
DEPEND DE L'HAD	472	460	-3%
Motifs intrinsèques			
Refus : inadéquation HAD liée aux soins	413	411	0%
Refus : Manque de ressources	25	24	-4%
Motifs extrinsèques			
Refus : problème lié à l'environnement social ou familial	28	22	-21%
Refus : problème lié au domicile	6	3	-50%



66% des demandes qui n'aboutissent pas à une admission sont liées à un motif ne dépendant pas de l'HAD.

FILIÈRES DE SOIN

1 SOINS PALLIATIFS

Stabilité des journées en soins palliatifs, en comptabilisant les prises en charge en soins palliatifs comme mode principal et les prises en charge douleur pour des patients dont le séjour relève de soins palliatifs.

La DMS passe de 24,9 jours en 2022 à 21,4 jours en 2023.

Stabilité de l'activité en soins palliatifs



La DMS diminue (21.4 jours)

2 PANSEMENTS COMPLEXES

29.102 journées d'HAD pour pansements complexes (dont 3.103 journées en mode associé) contre 24.551 journées d'HAD pour pansements complexes en 2022.

En 2023, 437 patients différents pris en charge en mode principal contre 377 patients différents en 2022.

La durée moyenne de séjour sur cette prise en charge reste stable entre 2022 et 2023 (41 jours).



+16% de patients différents



La DMS reste stable (41 jours)

A. Equipe Plaie et cicatrisation

L'équipe plaie et cicatrisation est composée de deux infirmières et d'un praticien HAD titulaires d'un DIU plaies et cicatrisation, et d'un cadre de santé.



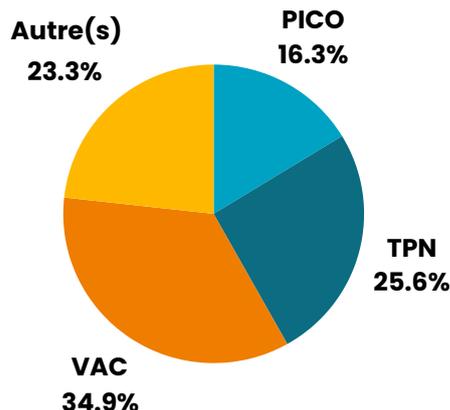
Leurs missions sont les suivantes :

- Évaluer les plaies en préadmission
- Suivre les patients avec des pansements complexes, au domicile ou en téléconsultation
- Faire le lien avec les médecins prescripteurs
- Former l'équipe soignante HAD, les IDELS et être en appui des professionnels pour des suivis complexes

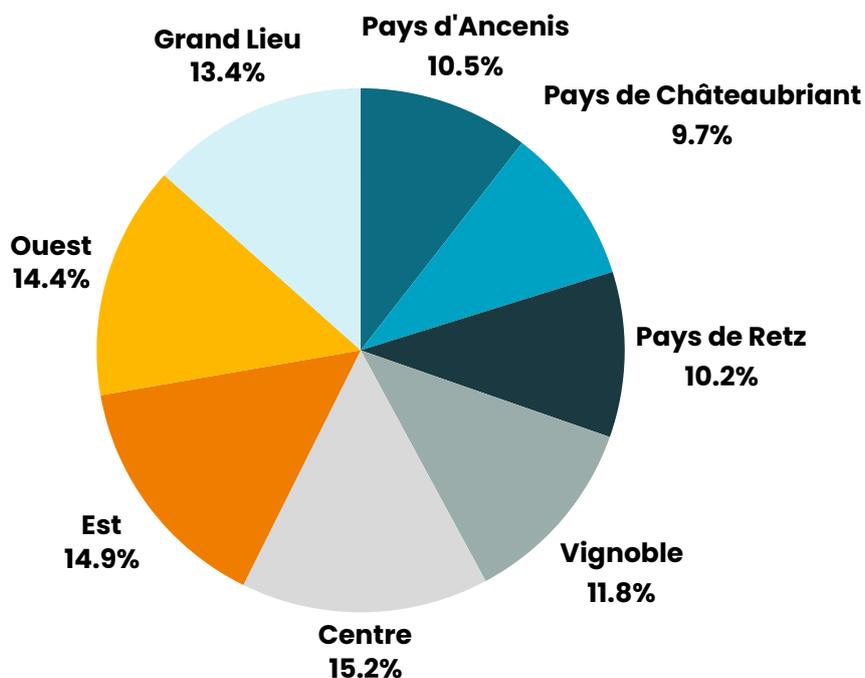


Répartition des formations dispensées

 **43** formations ont été réalisées auprès des soignants



Répartition des patients suivis par secteur



La file active de patients suivis sur le Pays d'Ancenis augmente relativement (8% en 2022).

Les patients de tous les secteurs bénéficient équitablement de l'expertise des IDE plaies.

44.5% sur le NORD

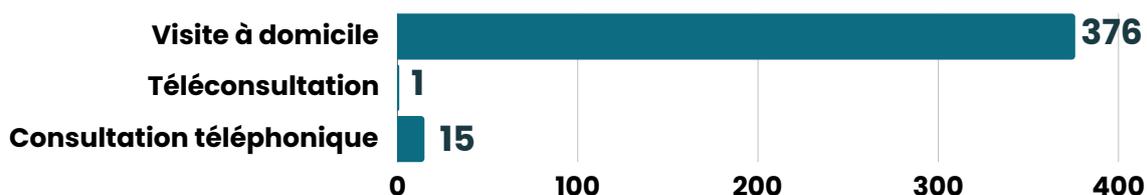
35.4% sur le SUD

392 consultations ont été réalisées en 2023,

- 379 visites à domicile,
- 1 téléconsultation,
- 15 consultations téléphoniques,



Modalités de consultation



3 ANTE ET POST-PARTUM

A. Séjours

1.764 journées de présence en 2023.

107 patientes différentes prises en charge sur l'année 2023 : 55 en surveillance de grossesse à risque et 52 en post-partum.



Durée moyenne de séjour sur 2023 :

- Surveillance grossesse à risque : 17 jours
- Post-partum : 11,2 jours

B. Provenance

	CHU	Santé Atlantique	Jules Verne	Brétéché	Autre
Ante partum	39	-	11	-	-
Post partum	22	8	20	3	1 (rennes)

**CHU Nantes
(60%)**

Clinique Jules Verne (27%)

Clinique Santé Atlantique (6%)



C. Partenaires

Rencontres avec les partenaires :

- Equipes (soignants + cadres) des établissements suivants : Santé Atlantique, Jules Verne, Brétéché, CHU de Nantes, CH de Châteaubriant
- Direction de l'hôpital mère enfant / CHU de Nantes
- HAD : Vendée, Vannes, Angers, Rennes, Lorient
- Association des sages-femmes libérales créée en 2023
- Etablissements Départementaux des Solidarités (PMI) de Nantes métropole
- ERREV (Equipe Régionale Ressource en Vulnérabilité)
- HOME (hôpital Mère-Enfant du CHU)
- Equiphad (équipe mobile psychiatrique)
- Associations (Pâtes au beurre, Chaptal, marraine et vous)



Liens avec les partenaires lors de prises en charge (PEC) HAD :

- Hospitalisation mère-enfants (HOME) : 7 patientes
- Suivi psychologique (psychologues, psychiatres, CMP) : 23 PEC post partum, 8 PEC ante partum
- Service social et auxiliaires de vie de l'HAD +/- Service social Etablissements Départementaux des Solidarités (11 PEC ante partum, 20 PEC Post partum)
- PMI (sage-femme, puéricultrices et Assistants sociaux)



7 concertations sur des PEC psycho-sociales en équipe pluridisciplinaire au sein de la maternité

D. Formations

- **Présentation de l'HAD Ante et Post-partum lors de la journée régionale de la pertinence des soins (ARS) - Décembre 2023**
- **Formation des IDEC de l'HAD aux prises en charge ANTE et POST PARTUM**

4 PRISES EN CHARGE PROGRAMMÉES

La filière interne Activité programmée regroupe des prises en charge de très courte durée, aux séjours parfois récurrents, nécessitant une organisation spécifique liée à la programmation. En 2023, l'HAD a accompagné la croissance de l'activité programmée avec le recrutement d'un 2ème IDE coordinateur.

A. Anesthésie Loco - Régionale (ALR)

Ces prises en charge concernent la gestion de la douleur en post-chirurgie pour des patients porteurs d'un KT périmerveux. **Le principal prescripteur est la clinique Jules Verne à Nantes.**

3 132 journées de présence réalisées sur 2023 avec 751 patients différents admis sur l'année 2023.
Durée moyenne de séjour = 4 jours.

+15%
de patients différents

B. Chimiothérapie

Belle progression de l'activité avec **1 313 journées de présence réalisées sur année 2023.**

Durée moyenne de séjour = 2,4 jours.
36 nouveaux patients admis sur 2023 avec près de **90% en provenance du service hématologie du CHU de Nantes.**

+63%
de patients différents

62 patients dont
36 nouveaux

ÉVÈNEMENT MARQUANT :

Nette augmentation du coût de transport pour la chimiothérapie suite au changement de prestataire par le CHU.

Cette activité est devenue quasi déficitaire pour les patients les plus éloignés. Un nouveau mode de stockage de la chimio au domicile a été testé, mais a été non concluant suite à des retours de non-conformité dans la conservation. La procédure demeure donc inchangée.

C. Tysabri

555 journées de présence.

Les **43 patients différents** (contre 16 patients différents en 2022) **sont tous adressés par le CHU Nantes.**

Durée moyenne de séjour: 1,7 jours en HAD.



D. Ferinject

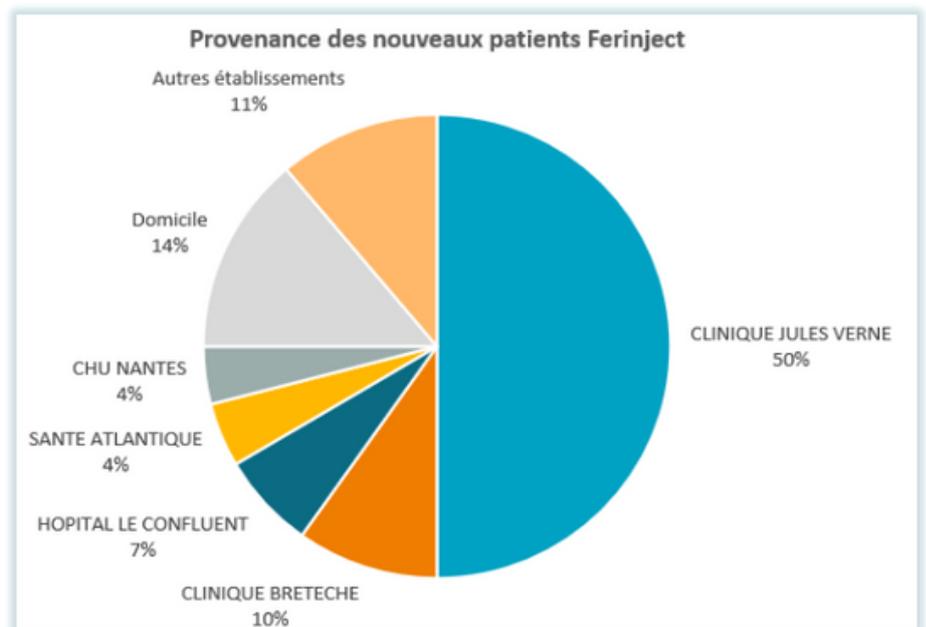
L'activité FERINJECT s'est fortement développée en 2023, avec un **objectif de 40 patients / mois atteint en fin d'année.**

290 journées de présence sur 2023.

233 patients différents.

96% de nouveaux patients

86% des nouveaux patients sont adressés par les établissements hospitaliers.



PARCOURS DE SOIN

1 ORDONNANCEMENT

Poursuite du déploiement de la cellule d'ordonnancement de l'HAD (recrutement IDEC, secrétaire)

Structuration de l'activité en plusieurs phases :

- 2022 : centralisation des demandes de prise en charge et leur suivi
- 2023 : développement du pilotage des admissions, en routine et régulation des admissions en période de tension RH.
- 2023 : Initialisation du suivi du volume de sortie.

2 LIAISON

ÉVÈNEMENT MARQUANT :

Réorganisation de la mission d'évaluation des demandes de prises en charge pour accompagner la croissance de l'adressage domicile et le développement des évaluations anticipées en EHPAD.

La mission d'évaluation des demandes a été confiée aux IDE de liaison avec le recrutement d'un +1.6 ETP. **Après 4 mois, on constate un net gain de réactivité, et un lien plus soutenu avec les équipes d'EHPAD.** Cette nouvelle structuration rend plus fluide l'ensemble du process d'admission.

Cependant, ce recentrage de la liaison sur la mission d'évaluation des patients en provenance du domicile laisse moins de place à la partie communication / promotion du fait d'un effectif encore insuffisant, entraînant un moindre repérage des opportunités de développement.

Cette réorganisation, et le gain de réactivité sur l'évaluation des demandes du domicile, a eu probablement pour conséquence d'accroître le recours à l'HAD en urgence.

3 PARTENARIATS

A. Convention de coopération EHPAD

Une mise à jour de la convention EHPAD a été publiée par la FNEHAD courant 2023. Une nouvelle version de notre convention HAD - EHPAD a donc été mise en place et envoyée aux EHPAD en octobre 2023 avec des flyers d'information sur la prise en charge anticipée.

66 EHPAD des 142 contactés ont signé la convention en 2023.

46%

des EHPAD ont signé la nouvelle convention



531

patients différents en EHPAD

B. Convention de coopération SAD - Service d'Autonomie à Domicile

L'HAD a mis à jour ses conventions avec deux SAD :

- ADAR
- Vivre A Dom

Une refonte du document de Fiche de liaison entre les SAD et l'HAD est également effective.



NOUVELLE APPELLATION :

Depuis le 30 juin 2023, l'appellation SAD (Service d'Autonomie à Domicile) remplace celle des SAAD (Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile)

C. Convention de coopération IDEL

L'HAD poursuit ses partenariats avec les infirmiers libéraux.

En 2023 :

- **78% des IDELS sont conventionnés**, avec cependant 11% d'entre eux qui n'ont pas actualisé la convention mise à jour en 2020.
- **107 IDEL ont signé la convention en 2023**, 84 d'entre eux n'ayant jamais encore travaillé avec l'HAD.
- **20% des IDELS ne se sont jamais engagés dans la coopération avec l'HAD** (224 sur 1102).



D. Convention de coopération Sage-Femme

L'HAD poursuit ses partenariats avec les sages-femmes.

En 2023, **38 sages-femmes ont signé la convention, dont 27 sont des sages-femmes qui n'avaient encore jamais travaillé avec l'HAD.**



SOINS DE SUPPORT

1 SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

A. Bilan des interventions de psychologues



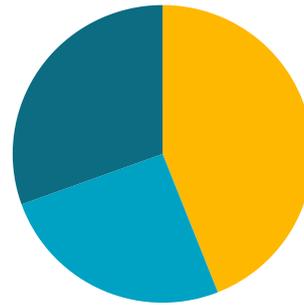
488

patients ont bénéficié de l'intervention d'un psychologue

Répartition des interventions

Familiale (patient+entourage)

30.5%



Patient uniquement
44%

Entourage uniquement
25.5%



53

personnes pour un accompagnement au deuil



38

enfants
(dont 2 enfants-patients et 36 enfants de patients)

B. Partenariats Formations

La psychologue de l'établissement participe aux réunions trimestrielles suivantes :

- Groupe des psychologues HAD de la région
- COMPAS - EMSP inter-établissements
- COMPAS - EMSP domicile

Enfin, la psychologue salariée de l'HAD anime des rencontres bimestrielles d'1h30 avec les psychologues libéraux intervenant en hospitalisation à domicile. Ces rencontres sont partagées en 2 temps : des échanges portant sur l'actualité du fonctionnement institutionnel, et un temps d'analyse des pratiques.



6

réunions avec les psychologues libérales en 2023



Une moyenne de **10** psychologues libérales participe aux réunions

2 SOPHROLOGIE

La **sophrologie est un soin de support** proposé aux patients qui s'en saisissent soit spontanément, soit sur suggestion de l'équipe. **Les aidants naturels sont invités à bénéficier des séances réalisées avec le patient**, mais n'en bénéficient pas individuellement.

L'établissement consacre 40% d'un temps plein aux activités de sophrologie, temps auquel s'ajoute quelques interventions ponctuelles de sophrologue libéral.

Le nombre de demandes émanant des patients est en augmentation significative sur 2023, **les patients étant mieux informés de cette possibilité grâce à la promotion faite auprès de l'équipe HAD lors de la semaine de la sécurité**. D'autre part, certains patients ont eu accès à cette méthode lors de leur séjour dans d'autres structures, et trouvent naturel d'y avoir recours à l'HAD.

- 105 demandes des patients contre 80 en 2022
- 83 patients bénéficiaires contre 59 en 2022
- 22 demandes non honorées contre 21 en 2022



3 SOCIO-ESTHÉTIQUE

L'HAD accentue son offre de **socio-esthétique dans le cadre des soins de support, en partenariat avec les socio-esthéticiennes libérales.**

- Année 2022: 12 passages pour 9 patients différents.
- Année 2023: 97 passages pour 28 patients différents.



4 DIÉTÉTIQUE

Une diététicienne est présente au sein de l'établissement depuis la mi-janvier 2023, permettant de **proposer aux patients une prise en charge nutritionnelle individualisée** en lien avec leur projet thérapeutique.

La diététicienne intervient sur sollicitation de l'équipe soignante. Elle a un **rôle préventif** face à la dénutrition et un **rôle éducatif** pour les patients atteints de maladie chronique. **Elle intervient pour des conseils nutritionnels auprès des patients**, que l'alimentation soit orale (trouble de la déglutition, insuffisance d'apport alimentaire, problème de transit...) et/ou artificielle (nutrition entérale ou parentérale, avec choix de produits, de la durée et la fréquence...).



Elle a aussi une mission de formation et d'enseignement auprès des professionnels de l'HAD et des autres professionnels.

TEMPS FORTS :

- Participation à la semaine nationale de la dénutrition – du 7 au 14 novembre 2023
- Animation de 2 formations au dépistage de la dénutrition : 46 professionnels formés
- Elaboration de fiches- conseils à destination des aidants et des patients

Le déroulement d'une prise en charge d'un patient :

- **Visites à domiciles et consultations téléphoniques** tout au long de la prise en charge
- **Participation à la prise en charge** globale du patient
- Contact avec les interlocuteurs : hospitaliers et prestataires pour **relais**
- **Adaptation de la prise en charge** en fonction de contraintes spécifiques (environnementales, sociales, économiques, culturelles...)

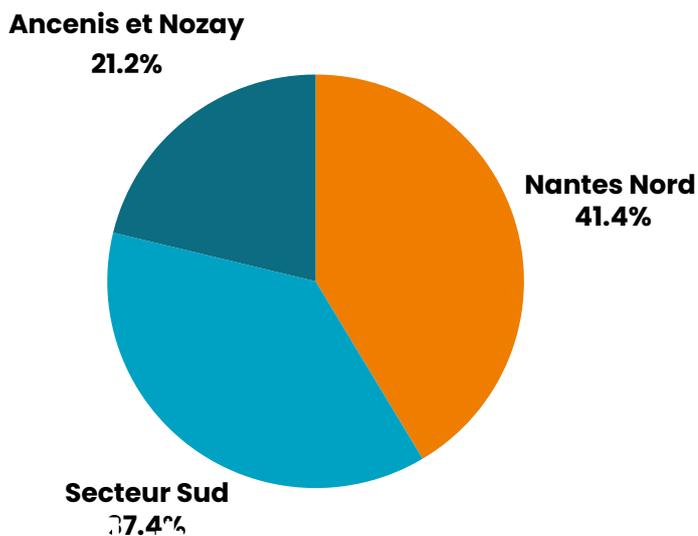
5 INFIRMIERS REFERENTS DOULEUR ET SOINS PALLIATIFS

Mise en place de 2 Infirmiers référents en douleur et soins palliatifs, avec du temps dédié pour :

- Aide à la prise en charge des patients à la demande de l'équipe
- Information / formation des professionnels intervenant au chevet
- aide et vigilance technique sur les procédures

6 SOUTIEN SOCIAL

A. Activité par secteur



L'activité globale du service social s'est particulièrement accrue **sur les antennes d'Ancenis** (83 Pec en 2023 versus 32 en 2022), **de Nozay** (78/38) **et sur l'antenne Sud** (286/205).

L'activité sur Nantes et aggro reste **globalement constante** (306/288).

B. Bilans de pré-admission et nombre de visites à domicile

1/3 des prises en charge ont été évaluées en amont par un service social (généralement hospitalier).

Le nombre de patients accompagnés par le service social augmente : 605 patients en 2022 / 768 patients en 2023.

Le service social a réalisé 968 visites à domicile ou en établissement sur l'année, soit une augmentation des déplacements de 21% par rapport à 2022.

968

visites à domicile

768

patients accompagnés

+21%

de déplacement

C. Ouverture de droits

Globalement, l'activité liée à l'ouverture des droits reste stable avec l'ouverture de droits à l'APA (Allocation personnalisée Autonomie), à la MDPH (Maison Départementale des Personnes en situation de Handicap) puis à la mutuelle (aide-ménagère à la sortie d'hôpital), et le Fond FNASS.

On relate une baisse de 4% de sollicitation de ce fonds.

-4%

de sollicitations du FNASS



Le FNASS (Fonds National d'Action Sanitaire et Sociale) tend à apporter un soutien financier dans le retour ou le maintien à domicile d'une personne gravement malade en fin de vie qui reçoit des soins palliatifs. Il aide à financer certains services à domicile essentiels au bénéfice du patient. Il est versé par la CPAM.

D. Actions sur le service social

L'augmentation du recours aux **auxiliaires de vie sociale (AVS) de l'HAD** s'explique notamment par les tensions rencontrées sur les ressources humaines :

- manque de personnel des services d'AVS extérieurs
- postes aides-soignants non pourvus en interne, et recours aux AVS **pour la réalisation de toilettes en binôme**

Le service social a également subi une très forte majoration du temps consacré à **l'organisation des relais des prises en charge en HAD auprès des patients.**



+57%

d'appels à l'intervention des AVS de l'HAD



E. Ante et post-partum

Les principales démarches du service social pour les patientes suivies en ante ou en post partum concernent **la déclaration du nouveau-né, les aides à domicile via la Caf ou, les mutuelles, ainsi que l'appel aux AVS de l'HAD.**

Le service social a réalisé 12 visites à domicile sur l'année pour ces prises en charge

16%

d'appel aux AVS HAD



PRODUITS DE SANTÉ

Le service Produits de santé gère le circuit du médicament et des dispositifs médicaux en veillant à la qualité et à la sécurité de ce circuit.

Ses missions sont les suivantes :

- **Approvisionnement** des patients en médicaments de la réserve hospitalière, en dispositifs médicaux, et gestion des DASRI
- **Gestion des dotations d'urgence** sur les différents sites
- **Sécurisation du circuit du médicament et bon usage**
- **Analyse des prescriptions et suivi des cohortes** de patients
- **Maîtrise des coûts** pharmaceutiques

NOUVEAUTÉ :

Le service **Pharmacie** et la **Logistique** constituaient jusqu'en 2023 deux entités différentes. Ces deux pôles d'activité ont revu leur organisation et décloisonné leur fonctionnement au profit d'une entité globale **Produits de santé**.

Cette fusion a permis de mener les actions suivantes :

- **Rattachement du management de l'ensemble de l'équipe opérationnelle au Responsable logistique**
- **Dimensionnement des équipes** : recrutement d'un préparateur en pharmacie, et d'un livreur
- **Harmonisation des horaires de travail et des plannings**, pour une meilleure continuité de service
- **Actualisation des procédures** : réflexion commune sur l'organisation
- **Établissement d'un cahier des charges en vue d'un changement de logiciel de gestion de stock**

1 PHARMACIE

Informatisation des prescriptions :

- **Déploiement de l'informatisation des prescriptions sur l'ensemble des secteurs.**
- **Sécurisation et accompagnement des usages** : mise à jour du guide de saisie des prescriptions, accompagnement à la traçabilité de l'administration des traitements, établissement de règles de priorisation d'informatisation, si carence d'effectif dans l'équipe de saisie.



Le logiciel DOMILINK reste peu adapté à la prescription informatisée, générant une surcharge de travail par manque d'ergonomie.

Bonnes pratiques :

- **Animation d'un groupe de travail mensuel sur les stupéfiants :** synthèse des actions de sécurisation et communication aux soignants : réorganisation approvisionnement, sensibilisation responsabilité IDE, lutte contre les interruptions de tâches, révision des procédures de double contrôle, de remplissage des cassettes, réflexion sur la sécurisation du transport
- **Mise à jour des anti infectieux injectables et bonnes pratiques de perfusion**
- **Réalisation d'un webinaire sur l'utilisation du MEOPA**

Campagne de vaccination contre la grippe :

80 professionnels vaccinés

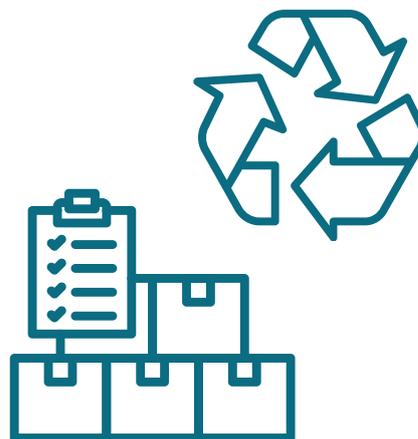
Participation à la 3ème semaine de sécurité des patients :

Animation d'une chambre des erreurs, et rappel sur les bonnes pratiques de perfusion



2 LOGISTIQUE

- **Géolocalisation des articles du stock**
- **Optimisation** de la nomenclature et référencement **du stock**
- **Suivi de l'Interdiag Dispositifs Médicaux Stériles**
- **Optimisation du process préparation / réception commande patient, fournisseurs**
- **Optimisation du process de gestion des périmés**
- **Optimisation des achats** par la diminution du nombre de fournisseurs (massification)
- **RSE:** mise en place de solutions de recyclage (papiers, papiers confidentiels, plastique, cartons, verre, palettes)



DÉVELOPPEMENT ET PARTENARIATS

1 PROJETS DE DÉVELOPPEMENT EN COURS OU RÉALISÉS

En cours :

- Parcours Drépanocytose
- Nécrosectomie avec le CHU



Réalisés :

- Parcours Ortho septique avec la clinique Jules Verne et le CHU de Nantes
- HAD Réadaptation : rencontres avec l'ensemble de la filière en 2023
- Urgence & UHCD : mise en place de passage IDEll en systématique 2 fois semaine
- Chimio ICO : projection sur le développement du recours à l'HAD pour la chimiothérapie à domicile
- Inter établissements : participation active au projet d'ordonnancement territorial

2 PARTENARIATS ÉTABLIS OU RENFORCÉS

A. Lien avec le CHU de Nantes

Lien renforcé à tous les niveaux (directions, encadrement, équipe médicale) et ciblé en 2023 sur les services suivants :

- Chirurgie digestive
- Orthopédie
- Neurologie chirurgie et neurologie
- MPR
- UHCD / MPU
- Service ordonnancement et cellule de gestion d'aval

B. Établissements privés

- Actions de formation des équipes soignantes avec la clinique Jules Verne sur l'activité ALR
- Plusieurs rencontres avec les établissements SMR de Jules Verne, Le Noble Age, Maubreuil & Tourmaline sur le projet HAD Réadaptation
- Discussions avec le Confluent sur le recours à l'hôtel hospitalier, la prise en charge de patient après Prothèse Totale de Genou (PTG)
- Peu de lien avec Santé Atlantique et Brétéché cette année en raison de la fermeture des services de médecine sur plusieurs mois

C. Partenaires des soins de ville

- **CPTS** : organisation de présentation Visio, rencontre sur le sujet de la gestion des crises sanitaires, rencontre des différents coordinateurs cpts, présence aux AG,
- **Lien régulier avec les établissements EHPAD**, avec un objectif d'une rencontre annuelle de bilan.
- **Autres rencontres ponctuelles pour renforcer les liens de partenariats** : CRT Nantes , DAC, SSIAD Clisson, SSIAD Bouguenais
- **Lien avec les équipes d'appui** COMPAS en soins palliatifs
- **Partenaires sociaux** : Mise à jour des conventions de partenariats avec les SAD

QUALITÉ & RISQUES

1 PILOTAGE DE LA DÉMARCHE ET TEMPS D'ÉCHANGE

L'organisation de la démarche qualité/ risques repose sur les acteurs suivants :

- **Le service qualité / risques** définit la stratégie de la démarche qualité et accompagne son déploiement
- **Le COPIL Q/R (Comité de pilotage qualité/risques)** comprend les pilotes de processus, les vigilants, 2 praticiens HAD représentant la CME, et le pharmacien : **5 réunions**
- Les **pilotes de processus assurent le suivi des actions** présentes dans leur plan d'actions respectif.
- Le **groupe de travail « Certification »** relaye la démarche Qualité sur le terrain : **10 réunions**

2 BILAN DU PAQ (PLAN D'AMÉLIORATION QUALITÉ) 2023

Le PAQ recense les actions d'amélioration par processus, chaque pilote de processus définit les actions à mener au cours de l'année.

Le bilan ci-dessous visualise la réalisation de ces actions :

		Taux des actions finalisées PAQ 2023
Processus Management	Management Stratégique	68%
	Qualité de Vie au travail	95%
	Management de la Qualité	82%
	Droit des Patients	100%
	Risques infectieux	83%
Processus Parcours	Identitovigilance	85%
	Parcours du Patient	90%
	Droits des Patients en fin de vie	38%
	Gestion de la douleur	69%
	Dossier du Patient	80%
Processus Support	Ressources Humaines	88%
	Circuit du médicament	70%
	Gestion des fonctions logistiques	71%
	Ressources financières	82%
	Système d'information	83%
	RSE (Responsabilité sociétale des entreprises)	78%
	Chargé des Moyens généraux	77%

79% des actions planifiées (62% en 2022) ont été réalisées, 15% sont en cours et 6% sont reportées.

3 RISQUES

A. Gestion des événements indésirables (EI)

254

Evènements
indésirables

0

Evènement
indésirable grave

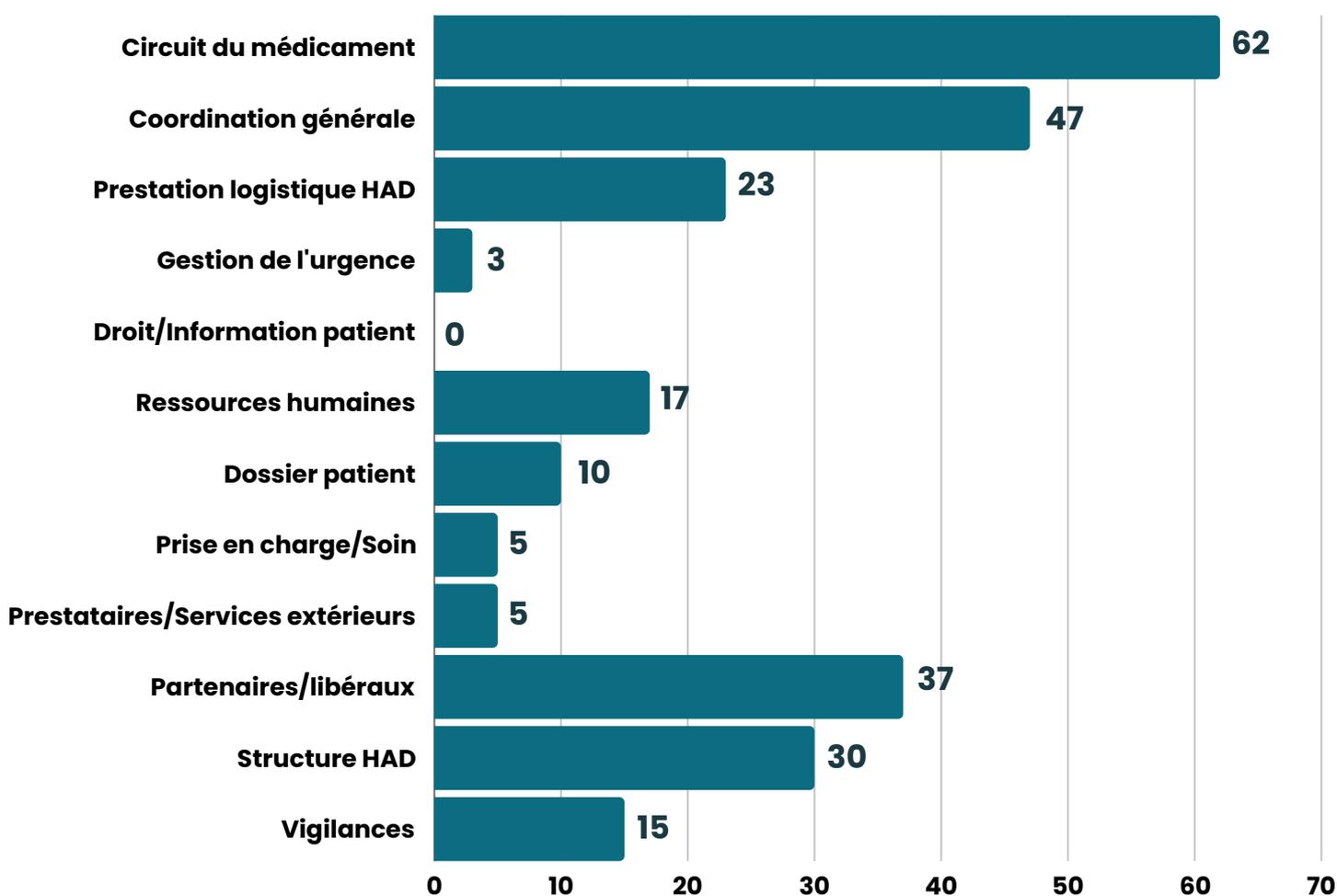


+75%

de signalements d'EI

L'augmentation du nombre d'événements indésirables (EI) déclarés sur l'année est consécutive à la communication d'une charte non punitive de l'erreur en début d'année, et témoigne de la dynamique d'amélioration continue.

Typologie du risque



13 REI

(Revue des Évènements
Indésirables)

5 CREX

(Comité de Retour d'Expérience)

- Circuit du médicament (3)
- Coordination générale (1)
- Gestion de l'urgence (1)

B. Gestion des plaintes et réclamations

L'ensemble des plaintes et réclamations formulées par les usagers ou leurs proches sont analysées par la direction et sont présentées à la CDU (commission des usagers). Le plaignant est averti de la bonne réception de sa plainte par courrier d'accusé de réception et se voit proposer la rencontre d'un médiateur.

8 Réclamations écrites

1 Réclamation orale

7 Communications de dossiers

4 DÉMARCHES D'ÉVALUATION ET RECUEIL D'INDICATEURS

A. Évaluation

Audits - Enquêtes

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Questionnaires de satisfaction Patients• IQSS Dossier patient (Indicateurs Qualité sécurité des Soins) : Prise en charge de la douleur / Evaluation du risque d'escarre• Auto-évaluation interne du manuel de certification• Audit sur la lettre de liaison• Cartographie des risques a priori sur les DMS• Evaluation de Pratiques Professionnelles sur les infections urinaires• Evaluation nutritionnelle du patient en HAD | <ul style="list-style-type: none">• Audit dossier / d'observation sur les médicaments stupéfiants• Audit Antibiotiques• Audit sur la Qualité de Vie au Travail• Audit Culture sécurité, en partenariat avec QualiRel• Audit Bientraitance en partenariat avec QualiRel• Enquête de satisfaction des IDELS• Quizz sur l'Hygiène des mains• Exercice Cybersécurité |
|--|---|

15 PATIENTS TRACEURS

(7 en 2022) sur les types de prise en charge suivants :

- PEC ALR genou
- PEC Pansements complexes (7)
- PEC suite AVC
- PEC Chronique
- PEC palliative (3)
- PEC complexe (rééducation, nursing, et assistance respiratoire)
- PEC Ilomedine

6 PARCOURS TRACEURS

(2 en 2022)

- PEC Pansements complexes + Stomie (2)
- PEC Rééducation orthopédique
- PEC palliative
- PEC palliative + Douleur
- PEC Antibiothérapie IV sur midline

1 TRACEUR CIBLÉ MEOPA

B. Recueil de l'expérience patient

615 Questionnaires de recueil de l'Expérience Patient ont été complétés sur l'année :

- 345 portant sur des prises en charge pour soins généraux **non programmés**
- 270 portant sur des prises en charge **programmées**, dont 28 enquêtes téléphoniques (FERINJECT, ANTE & POST-PARTUM)

13%

Taux de retour

615

questionnaires recueillis

	Satisfaction	
	PEC soins généraux non programmés	PEC programmées
Préparation de l'admission	97%	93%
Début de séjour	98%	100%
Durant le séjour : droits	98%	100%
Coordination des soins	96%	100%
Logistique et prestataire	93%	99%
Fin de séjour	97%	100%



9.20/10

pour les PEC non programmées

9.40/10

pour les PEC programmées

5 GESTION DOCUMENTAIRE



Processus Management

Processus Parcours

Processus Support

	Création documentaire		Mise à jour documentaire		Documents en cours
	2022	2023	2022	2023	
Processus Management	12	12	10	40	16
Processus Parcours	38	26	9	40	28
Processus Support	23	50	18	42	37



48 documents archivés (19 en 2022)

6 CERTIFICATION

Mise en place d'un groupe de travail « Certification » pluri-professionnel dont les réalisations ont été les suivantes :

- 2ème auto-évaluation interne du manuel de certification via le logiciel BlueKango
- Flyers d'information à l'attention du patient sur le déroulé de la prise en charge du patient, ...
- Réalisation d'une check-list de sortie
- Elaboration d'une grille d'audit sur la gestion des coffres de véhicules
- Traceur ciblé / IQSS / Audit culture sécurité....
- Mise à jour documentaire : diagramme de soins, colonne de rangement, ...



Contribution à la réalisation de **patients traceurs, parcours traceurs, traceurs ciblés**

Autres actions réalisées :

- Mise en place de l'espace Ethique
- Révision documentaire des éléments du dossier chevet présent au domicile du patient
- Révision du document "personne à prévenir, personne de confiance, et directives anticipées"
- Finalisation de la charte de bientraitance
- Elaboration d'un courrier à destination des médecins traitants
- Elaboration de la Fiche action Douleur
- Accompagnement de l'élaboration du projet des usagers

Participation à des **retours d'expérience de visite HAS** (FNEHAD, établissement HAD, HAS, ...)

7 VIGILANCES SANITAIRES

A. Identitovigilance

RÉSULTAT INDICATEURS MENSUEL

Indicateurs de suivi	Jan.	Fev.	Mars	Avr.	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.	Total annuel
Nombre d'EI d'Identitovigilance	0	1	1	2	0	1	0	2	2	1	0	2	12

RÉSULTAT INDICATEURS TRIMESTRIEL

Indicateurs de suivi	1er trimestre	2ème trimestre	3ème trimestre	4ème trimestre	Total annuel
Nombre de doublons	1	3	2	5	11

B. Pharmacovigilance/Matériovigilance

RÉSULTAT INDICATEURS ANNUEL

Indicateurs de suivi	Résultats
Nombre d'alertes ascendantes Pharmacovigilance	1
Nombre d'alertes descendantes Pharmacovigilance	0
Nombre d'alertes ascendantes Matériovigilance	2
Nombre d'alertes descendantes Matériovigilance	0



8 FORMATIONS / INFORMATIONS

Formations / Informations réalisées par le service Qualité-Risques

Formation des nouveaux arrivants (14 sessions)	25 professionnels formés
Information Certification au cours des Parcours Traceurs	6 sessions



Formations / Informations suivies par le service qualité

REX Certification	2
Formation FNEHAD Certification (visio + présentiel)	2
Webinaire « Culture de la sécurité des soins » FORAP / QUALIREL / HAS	2
Webinaire résultat de la campagne évaluation de l'accès aux soins des personnes en situation d'handicap »	1
Webinaire « Mesure de la culture sécurité »	3
Webinaire « Regard Croisé sur la Bienveillance : Webinaire	1
Webinaire national de partage d'expérience « Challenge FORAP : Ensemble, agissons pour la sécurité des patients »	1
Webinaire « Actions QualiRel »	1
Webinaire BlueKango	1

SYSTÈME D'INFORMATION

1 HOTLINE

Le service Hotline est composé de 2.5 ETP :

- Responsable Systèmes d'Information : 1 ETP
- Référente Applicative SI : 0.9 ETP
- IDEC, référente Métier : 0.1 ETP
- Référent Système et téléphonie : 0.5 ETP



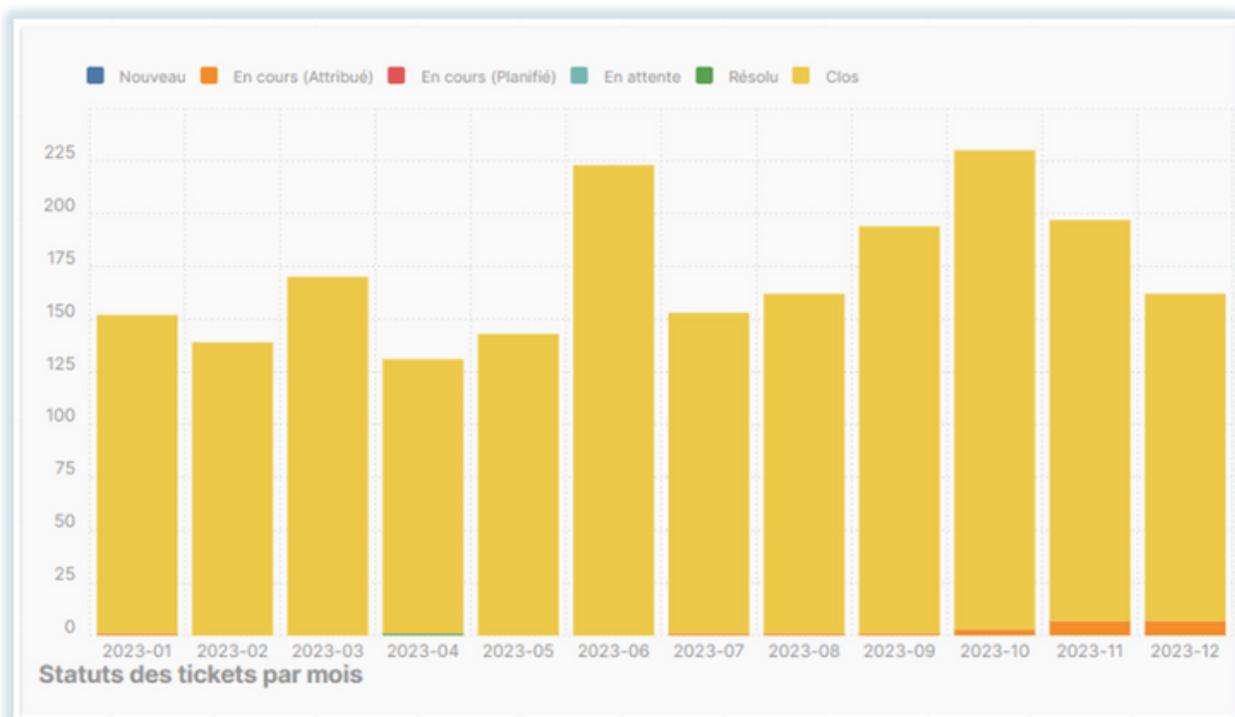
Le service informatique a été davantage sollicité en 2023.

La nature des sollicitations évolue. **La part des incidents diminue dans les sollicitations**, ce qui indique une **meilleure maîtrise du Système d'Information** et une montée en maturité.

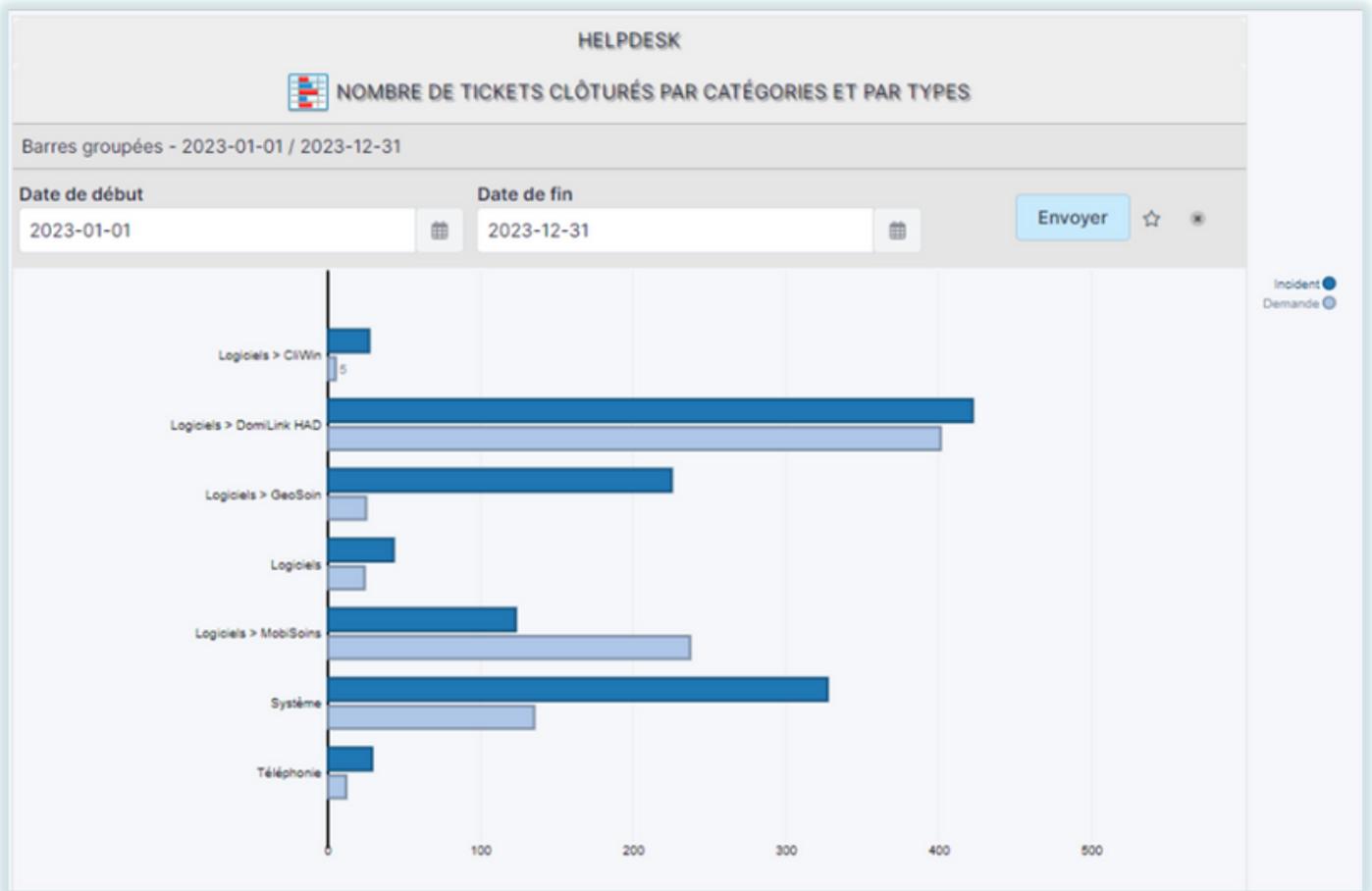
L'année est marquée par l'arrivée de Microsoft 365 dans le parc applicatif en juin 2023. Les changements de pratiques qui en ont découlé, l'accompagnement des utilisateurs, ainsi que l'apparition de certains incidents ont contribué à faire exploser les demandes et incidents en 2023, particulièrement en juin.



EVOLUTION DES DEMANDES PAR MOIS

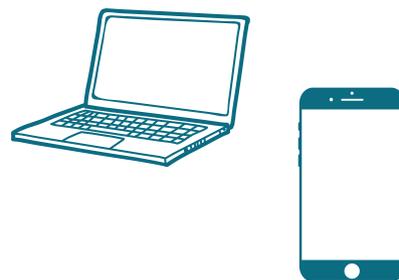


2023



2 ACTIFS DU SI 2023

ACTIFS PHYSIQUES		
Libellé	2023	2022
Postes informatiques (total)	156	120
PC portables	124	90
PC Fixes	32	32
Smartphones	205	180
Serveurs	8	9
DECT	68	68
ACTIFS LOGIQUES		
Libellé	2023	2022
Comptes Utilisateurs	220	120
Applications métiers	35	30



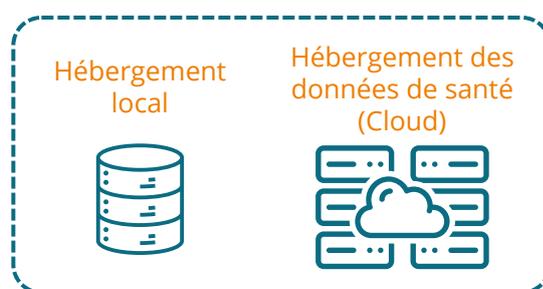
En 2023, les besoins de matériel SI couvrent les arrivées des nouveaux salariés, et le renouvellement d'une dizaine de postes obsolètes

Une opération de fourniture d'écrans (31 pour tout l'HAD) a permis de répondre aux besoins de confort visuel et d'efficacité.

3 MODERNISATION DU SI

L'année a été marquée par la **migration d'une partie du SI** (historiquement hébergé dans les locaux) **vers le cloud**, chez des **hébergeurs de données certifiés HDS – Hébergeurs de Données de Santé**. Cette transformation permet de sécuriser la disponibilité des données et de progressivement passer sur une infrastructure informatique « hybride » : une partie des données localement, et une partie des données dans le cloud. **Cela permet de répartir les risques sur deux environnements distincts.**

STOCKAGE DES DONNÉES



La bascule vers Microsoft 365 a entraîné la migration dans le Cloud de l'ensemble des fichiers bureautiques et du serveur de messagerie dont l'exposition sur internet était un risque identifié.

En outre, **le mode de licencing de Microsoft 365 a également permis d'attribuer des licences à l'ensemble des salariés CDI de l'établissement afin que chacun puisse bénéficier d'une adresse mail nominative facilitant la communication interne.**

La cohorte d'applications apportées par M365 et les interactions entre elles, changent progressivement et profondément la manière de travailler.

Courant 2023, l'HAD s'est doté d'un outil de gestion de la dématérialisation, dont le volet le plus visible est le portail documentaire. Il a permis, fin 2023, de ne plus imprimer les bulletins de salaires, mais de les mettre à disposition sur un espace sécurisé propre à chaque salarié. Parallèlement, la récupération des documents administratifs préalables à l'embauche et la signature électronique ont fluidifié les échanges entre les RH et les nouveaux salariés. Sur le versant comptable, ce même outil permet de dématérialiser une partie du processus d'achat, les factures scannées venant remplacer de fastidieuses saisies.

COFFRE FORT NUMÉRIQUE



- Fluidification de la récupération des documents administratifs
- Dématérialisation des bulletins de salaire
- Signature électronique
- Dématérialisation des factures pour la comptabilité

4 RISQUES CYBER

Afin de sécuriser les accès aux données sur le Cloud, l'identification à double facteur est désormais déployée aux utilisateurs possédant un smartphone professionnel.

La sensibilisation des utilisateurs aux bonnes pratiques est réalisée de manière récurrente (épisodes mensuels dans la newsletter, affiches, vidéos...) et la conduite à tenir en cas de cyber attaque est régulièrement rappelée.

Fin 2023, un exercice de cellule de crise Cyber a permis de plonger de manière très immersive dans ce que pourrait être un tel scénario en réalité. Cela a mis en évidence nos forces et certaines lacunes dans les modes dégradés.

En conséquence, le PRA (plan de reprise d'activité) et le PCA (plan de continuité d'activité) ont été re-initiés et les moyens pour tenir un mode dégradé de qualité seront mis en œuvre en début d'année 2024.



Authentification à double facteur mise en place



Exercice de cellule de crise Cyber fin 2023

5 DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ

Le taux de disponibilité des applications métiers est de 99.99 % sur l'année. Les interventions planifiées ayant lieu la nuit, de manière très brève et avec un nombre restreint d'utilisateurs, (l'indicateur de taux de disponibilité est pondéré par le nombre d'utilisateurs impactés) n'est pas significatif.

A noter une interruption relativement longue sur un week-end (là encore avec un nombre d'utilisateurs impactés réduit) qui fait descendre le taux de disponibilité de Domilink HAD à 99.98 % sur le trimestre concerné.



Taux de disponibilité :
99.99%

L'ouverture du DPI aux Officines, Médecins Traitants et Kinés s'est poursuivie tout au long de l'année. Avec des succès mitigés quant à l'appropriation de l'outil ou de l'intérêt d'y adhérer, à l'exception des kinés.

Ouverture du DPI aux :

- Officines
- Médecins traitants
- Kinésithérapeute

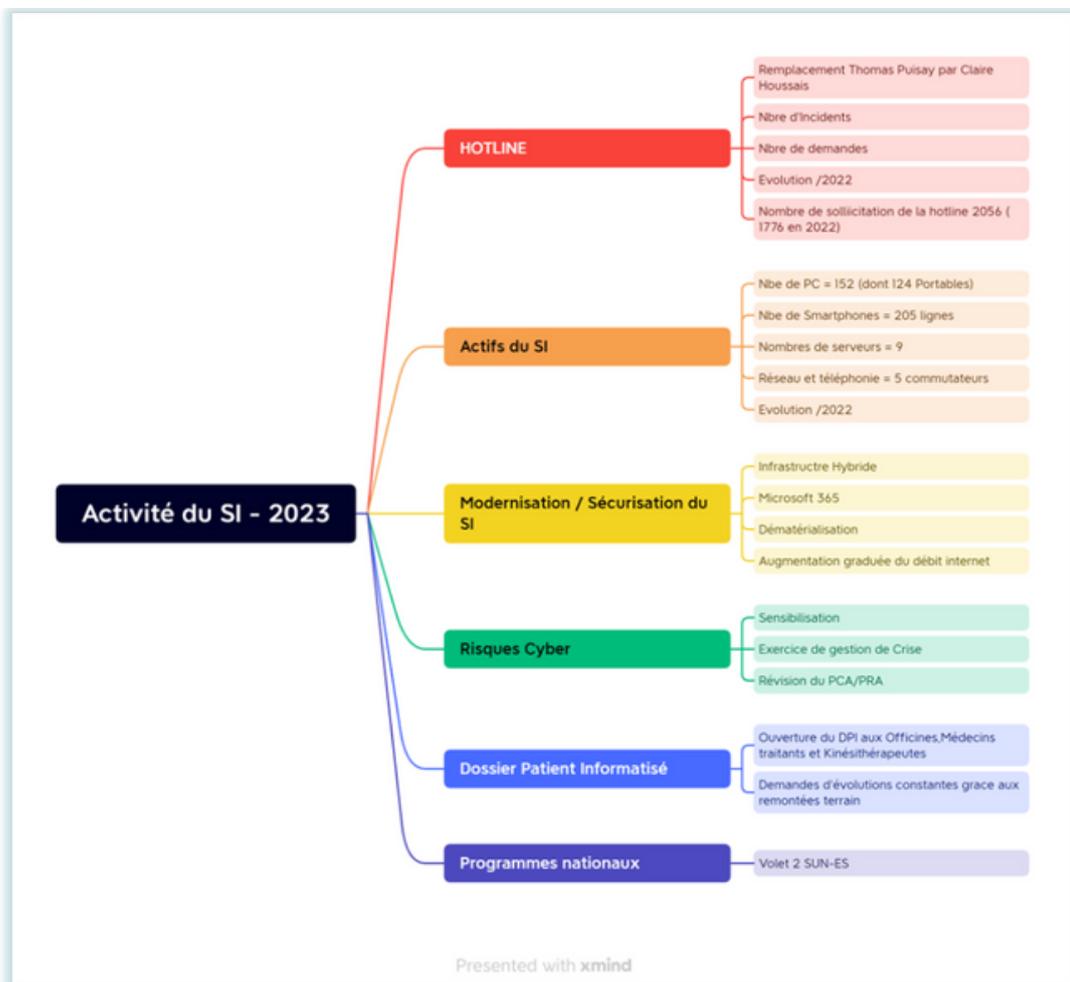
En 2023, dans le cadre de l'amélioration continue, l'ensemble des demandes d'évolutions sur les applications métiers remontées du terrain ou conduites par le management ont été transmises chez les éditeurs.

Globalement, **les efforts engagés par l'éditeur principal de l'établissement pour améliorer les performances de l'application DomiLink ont été positifs.** Les ralentissements parfois ressentis sur l'application sont majoritairement liés à des problématiques réseau et non à une mauvaise gestion de l'application.

6 PROGRAMMES NATIONAUX

L'établissement était inscrit sur le programme SUN-ES (Sécur de l'Usage du Numérique pour Etablissements de Santé) et a validé le volet 2, lequel tendait à promouvoir l'usage des messageries sécurisées de santé, ainsi que les usages de la messagerie citoyenne. Les évolutions applicatives (le fait de pouvoir envoyer des messages MSSANTE directement depuis DomiLink) nous ont permis d'atteindre ces objectifs.

7 SYNTHÈSE



ANNEXE : EQUIPE OPÉRATIONNELLE D'HYGIÈNE (EOH)

COMPOSITION DE L'EOH : 12 PERSONNES

- Cadres de santé : 2
- Praticien HAD : 1
- Responsable Projets et Qualité des Soins : 1
- IDEC : 4
- IDE : 2
- IDE Plaie : 1
- Pharmacien : 1

4 réunions

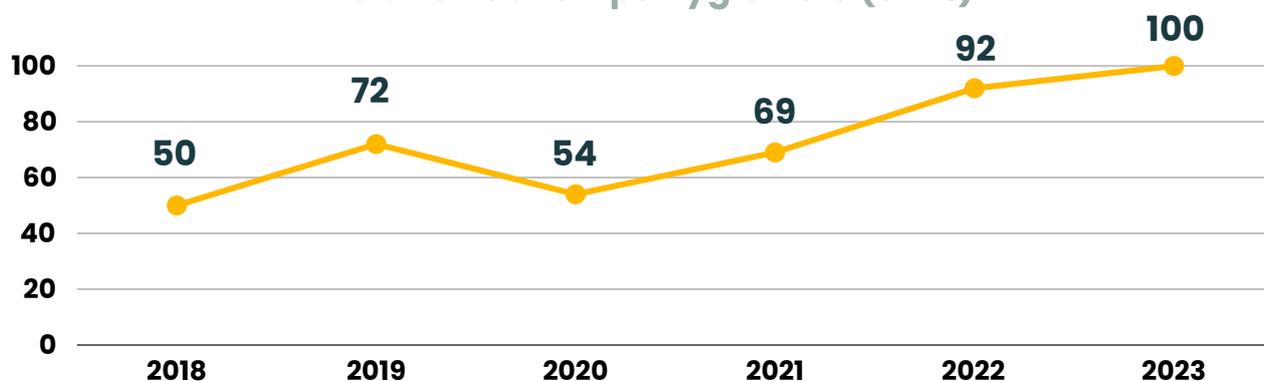
D'une durée de
2H

Communication :

Un retour sur les actions menées par l'EOH est organisé lors des réunions du COPIL Q/R, de la CME, de la CDU. Au cours du premier trimestre de l'année en cours, le rapport d'activité de l'EOH est présenté au COPIL et au CSSCT.

Le rapport annuel de l'EOH est intégré dans le rapport d'activité de l'établissement et présenté en conseil d'administration.

Évolution du temps Hygiéniste (en %)



1 GESTION DOCUMENTAIRE

Réévaluation des procédures de plus de 5 ans

- MED- FT-091-11 - Armoire de Garde : Médicaments / Dispositifs Médicaux / Matériel
- RI-FT-005-09 – Affiche CAT AES
- RI-PRO-031-08 – Procédure AES
- RI-FT-043-013 – Fiche technique TPN
- RI-FT-037-18 – Recommandations voies centrales
- RI-FT-051-18 - Affiche antiseptie cutanée
- RI-PRO-104-10 - Antiseptie cutanée
- RI-FT-054-14 - PleurX, drainage et surveillance
- RI-FT-055-14 - Perfusion sous-cutanée
- RI-FT-082-17 - Hémocultures
- RI-PRO-093-08 - Gestion du dispositif de sondage urinaire clos, entretien, ablation et ECBU
- SUP-PRO-020-13 - Retrait du matériel à la sortie du patient
- RI-PRO-015-11 - Gestion du dispositif de signalement
- RI-FT-070-15 - Nutrition parentérale
- RI-PRO-044-17 - Soins aux patients trachéotomisés
- RI-FT-107-19 - VNI

Nouveaux protocoles et fiches techniques :

- PAR-FT-156-24 - fiche technique alimentation parentérale
- PAR-FE-250-23 - ordonnance nutrition parentérale
- RI-FT-134-23 - Verrou sur voie centrale chez l'adulte

Information patients :

- RI-IP-007-24 - Information patient ICD
- RI-FT-002-23 - Information patient BHRé
- RI-FT-003-23 - Information patient BMR
- RI-IP-001-23 - Information patient hygiène des mains
- RI-IP-004-23 - Information patient sonde urinaire
- RI-IP-005-23 - Information patient trachéotomisé
- MED-IP-001-23 - Information patient sous Méopa



En attente de diffusion mais fait en 2023 :

- Information patient avec une PCA
- Information patient pleurX

Divers :

- Etiquette perfusion
- Liste matériel armoire de garde
- Modèles soin Anthadine (10 modèles rajoutés pour faciliter les commandes hebdomadaires)

2 FORMATIONS ET TEMPS D'ÉCHANGE AVEC INSTANCES ET PARTENAIRES DE SANTÉ

Thème de l'information	Date	Durée	Commentaire
ARS/Qualirel : groupe de travail EIG / PCA	10/01/2023	1h30	Groupe de travail en visio
	13/04/2023	3h	Groupe de travail Angers
	21/09/2023	1h30	Groupe de travail en visio
CPIAS : le signalement (Gabriel Birgand)	12/01/2023	1h30	Visio
DAMRI la suite, du chapitre 2 au chapitre 8	26/01/2023	1h30	WEBINAIRE
	09/03/2023	1h30	WEBINAIRE
Actualités SPIADI	15/06/2023	1h30	Bactériémies liées aux PICCs
WEBINAIRE médicaments à risque	09/11/2023	1h30	
Journée des hygiénistes de pays de Loire	27/06/2023	8h	Présentiel
WEBINAIRE ICSHA	12/09/2023	1h30	
Journée SPIADI	12/10/2023	8h	Journée nationale à TOURS
Groupe acte invasifs : 14h-16h	28/02/2023	14h15-16h15 2h / 2 mois	Travail sur les cathéters périphériques et finalisation outils CCI 2022
	09/04/2023		
	20/06/2023		
	26/09/2023		
	21/11/2023		
Forum voies centrales ELSAN : 17h-21h	05/10/2023	Soirée thématique	Table ronde autour des voies centrales avec présentation de l'HAD de 15 min
Réunion d'information Idel Bioliance	29/11/2023	30 min	Soirée organisée au Chateau de la Rairie de 18h à 21h

3 INFORMATION SALARIÉS HAD / INFIRMIERS LIBÉRAUX

A. Information nouveaux arrivants

14 soignants salariés ont eu l'information « nouveaux arrivants » :

- IDE : 10
- AS : 2
- IDEC : 2

Cette diffusion d'information est en nette progression, + 133% par rapport à 2022 (6 formations nouveaux arrivants).

L'objectif 2024 est de la systématiser pour tous les nouveaux arrivants

B. Information nouveau référentiel AS

17 aides-soignants salariés ont eu l'information « nouveau référentiel AS ».

Les aides-soignants qui n'ont pas bénéficié du nouveau référentiel métier ont eu une information complémentaire de 2h. En fonction des nouvelles embauches, des formations complémentaires seront envisagées

C. Autres informations

Thème de l'information	Nombre de sessions	Nombre de participants	Durée	Contenu
IDEC/IDELI : Informations dispositifs médicaux / informations diverses	3	5 IDEC	15min	Perfuseurs double voir par gravité et valves unidirectionnelles
	1	9 IDEC, 2 IDELI, 3 cadres, 2 sage-femme	15min	Pratique en perfusion : perte de dose, rinçage des thérapeutiques. Lavage de vessie et arrêt Vesirig. Hygiène des mains : 1ère barrière contre les infections liées aux soins
	1	2 IDEC	2h	Manipulation PCA, calcul de dose, point DM
Information IDE HAD	1	9 IDE	15min	Poche urinaire système clos nouvelle référence vigilance Capuchon Swabcap et bonne utilisation. Info sur l'utilisation de la 22G et pas de convention avec le labo Bioloire
	1	9 IDE	15min	Infos déchets DASRI, Journée HDM du 5 mai (patient/soignants, tous partenaires), Remaniement liste DM et nettoyage savon doux CCI
Information calculs de dose et manipulation PCA	1	2 IDEC	2h	Calcul de dose, manipulation PCA, sensibilisation à la perte de dose, durée d'atteinte, incompatibilités médicamenteuses
Info AS	1	1 AS	1h	Prise de TA, informations diverses
Information VVC, parentérale	1	4 IDE	1h30	Rappels voies centrales, valves, montage perfusion
Information VVC IDEC	1	6 IDEC	1h45	Rappels voies centrales, valves, montage perfusion
Accompagnement soins IDE	1	1 IDE	3h	
	1	1 IDE	2h	Utilisation PCA

181 salariés ont bénéficié d'une information en lien avec l'hygiène hospitalière ou les pratiques de soin

D. Information vers les infirmiers libéraux

Temps d'information à la demande des IDELs :

- 29/06/2023 : Informations VVC de 1h30 au centre de soin d'Ancenis : 7 IDE + 1 IDEC
- 11/07/2023 : Infos Alimentation parentérale et VVC, connectiques associées avec 3 IDEL
- 17/10/2023 : Point perfusion et DM associés (valve, pansement de PICC) avec 1 IDEL

E. Semaine de la sécurité en partenariat avec la pharmacie

Chambre des erreurs : 64 participants

Dont :

- 4 IDEL
- 15 IDEC
- 3 CDS
- 4 IDE



F. Patient traceur

8 patients traceurs ont été fait en binôme avec l'infirmière hygiéniste :

- 21/02 : Est - Patient chronique nursing lourd et alimentation entérale
- 16/02 : Pays de Retz - Rééducation et nursing lourd
- 08/02 : Pays de Retz - Pansement complexe
- 17/03 : Ancenis - PEC palliative
- 07/03 : Pays de Chateaubriant - Pansement complexe
- 26/07 : Pays de Chateaubriant - Pansement complexe
- 01/09 : Ancenis - Pansement complexe et patient en précautions complémentaires
- 20/12 : Vignoble - Cure d'Illoméline

Tous les patients traceurs effectués ont été restitués aux équipes concernées :

- Sud (3 patients)
- Est (1 patient)
- Nozay (2 patients)
- Ancenis (2 patients)

Les grilles proposées ont été revues et simplifiées car trop longues et contraignantes pour le patient (initialement 103 questions pour l'entretien patient) et pour l'équipe.

4 AUDIT

TYPE D'AUDIT	DATE		
OBSERVA 2023 : 15 fiches validées	03/02/23 au 14/03/23	<ul style="list-style-type: none">• 5 IDEL• 1 Cadre d'un Centre de soin• 7 IDE HAD	Observation des pratiques sur connexions proximales, distales, pansement de PICC et pose aiguille de Huber. Un retour d'audit a été fait auprès des IDEL et salariés en septembre 2023
Audit Stupéfiant	Février 2023	<ul style="list-style-type: none">• 01/02/23 :13 dossiers NORD audités• 03/02/2023 :15 dossiers SUD audités	À refaire en 2024
Pulp Friction	Mai et Juin 2023	<ul style="list-style-type: none">• 53 salariés rencontrés• 122 questionnaire Idel reçus	Grille REPIAS Retour audit en juin 2023 et action d'amélioration mis en place dès septembre
Questionnaire tour de rangement	Octobre et novembre 2023	39 salariés ont répondu	Avoir connaissance des pratiques des soignants à la sortie du patient (questionnaire)

5 DÉCLARATION D'INFECTIONS

INFECTIONS VOIES CENTRALES

3 382 patients	PICC-LINE		CCI		Total voies centrales	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Nb de patients avec une voie centrale	273	400	360	390	616	790
% de patients avec une voie centrale	10.4%	11.53%	13.6%	11.9%	24%	23.43%
Nb de bactériémies	10	8	14	16	23	24
% de bactériémies	3.66%	2%	3.288%	4.1%	3.73%	3.03%
Nb de ILS sur cathéter	4	4	6	8	10	12
% de ILS sur cathéter		1%		2.061%		1.51%
Risque	0.014-14%	0.010-10%	0.016-16%	0.020-20%	0.016-16%	0.015-15%
Déclarations externes SPIADI		3		4		7

91 infections déclarées
ce qui est moins que l'année précédente pour
un nombre supérieur de patients.

FAITS MARQUANTS DE 2023 :

- Hausse des patients porteurs de PICC-LINE
- Baisse des patients porteurs de CCI

Globalement le taux d'infection est assez stable mais :

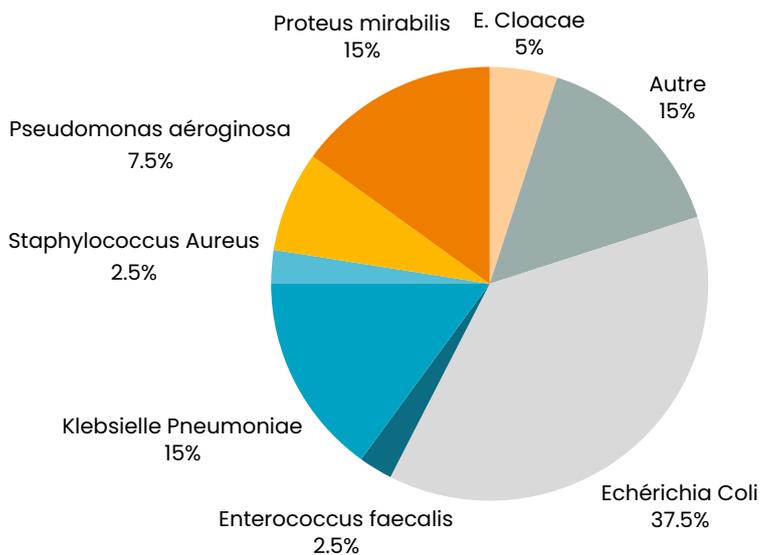
- Baisse des bactériémies sur PICC avec un risque faible / aux CCI dont le risque est en hausse. Les bactériémies sur PICC liés aux soins sont en dessous des chiffres nationaux
- Hausse des bactériémies sur CCI alors qu'il y a moins de patients porteurs de CCI. Le risque est de 0.02, avec 4.10% des bactériémies (au-dessus de chiffres nationaux)

Type d'audit	Nb de cas		Suite donnée
	2022	2023	
Nb de patients en précautions complémentaires	90 23 Hors Covid	35 22 Hors Covid	
Clostridium	2	3	Tous les cas ont été importés et résolus sous traitement antibiotique
EBLSE	9	8	2 cas acquis lors du séjour HAD 6 cas importés Résultat en légère hausse compte tenu de la hausse du nombre de patients PEC en 2023
BHRe	4	6	1 BHRe acquise sur séjour HAD mais contamination probable en hospitalisation. Déclaration E-Sin effectuée pour ce patient
Covid	67	13	Nette diminution des patients Covid mais possible biais (sous déclaration)
AES	2 IDEL	2 IDE 1 AS 1 EIDE 1 IDEL	Tous les AES ont fait l'objet d'une déclaration et n'ont pas eu de conséquence.

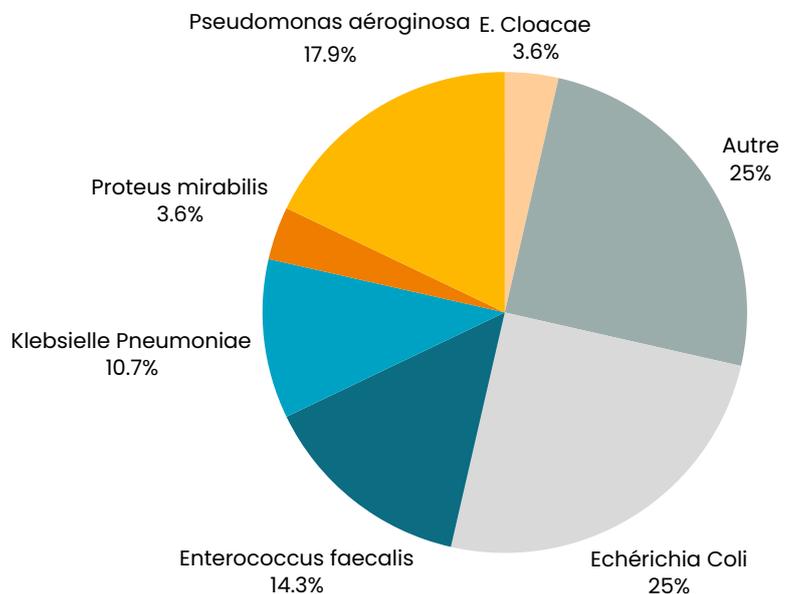
INFECTIONS URINAIRES

INFECTIONS URINAIRES			
	2022	2023	
Infections urinaires sur sonde	15 / 216 patients	20 / 224 patients	<ul style="list-style-type: none"> 13 infections liées aux soins 12 infections traitées par antibiotique (infection et non colonisation) 11 de ces infections traitées ont eu une réévaluation de leur traitement antibiotique à J3
	6,9% Risque 0,06	8,9% Risque 0,089	Risque plus élevé que pour 2022 mais seulement 13 infections sont liées aux soins. Compte tenu de la typologie de patients (sonde à demeure au long cours chez patients immunodéprimés), ce chiffre est peu élevé. Seulement 12 patients ont reçu un traitement antibiotique donc 8 patients n'ont pas reçu de traitement car infection non avérée (colonisation probable de la sonde)
Infection urinaire hors sonde	44	32	
Total	59	52	<ul style="list-style-type: none"> 30 patients ont eu leur traitement antibiotique réévalué 5 patients non réévalués 17 patients non concernés car n'ont pas reçu de traitement antibiotique

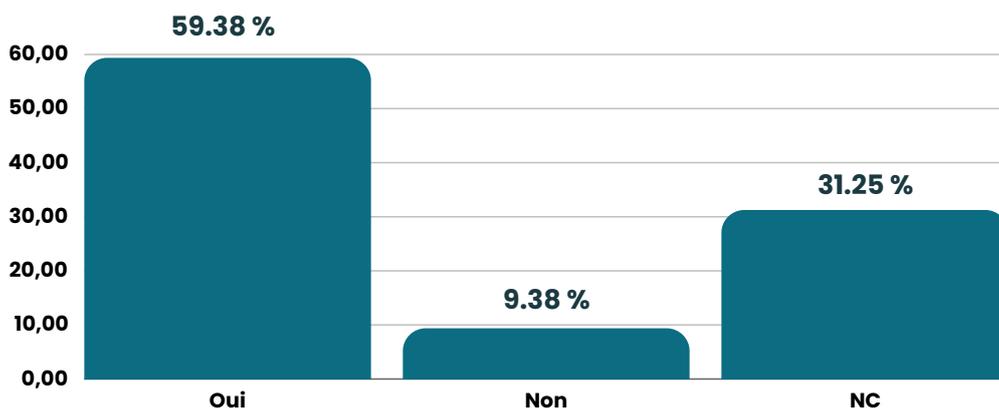
Agents pathogènes des infections urinaires hors sondes



Agents pathogènes des infections urinaires avec sondes



Réévaluation du traitement antibiotique à J3



6 CONSOMMATION HYDRO-ALCOOLIQUE

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
% réalisé	90.4%	90.8%	129%	99.4%	100.4%	90.4%
Classe	B	B	A	A	A	B
Consommation déclarée (en litres)	1 253	1 292	1 332.6	1 508.8	1 427.8	1584

Axe essentiel et prioritaire de la prévention des infections liées aux soins, **la consommation de solution hydro-alcoolique est en baisse malgré une communication auprès des équipes avec un audit sur l'hygiène des mains (Pulp frictions) et des campagnes de promotion de la SHA 2 fois dans l'année.**

Une année décevante qui ne nous permettra pas de rester en score A.

Evolution de la consommation de SHA par rapport à l'objectif

