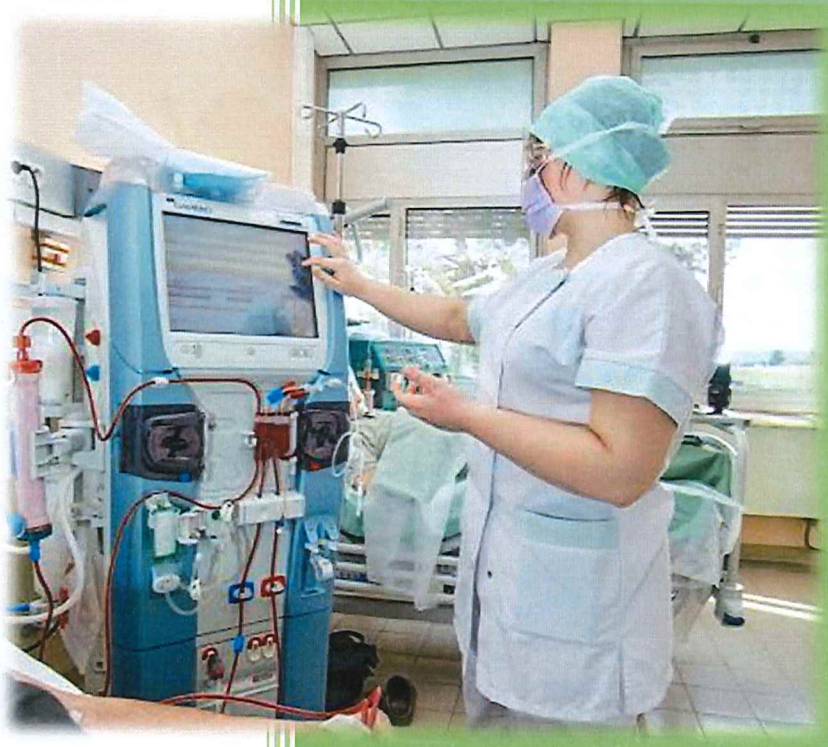


ATIRRO

Association pour le Traitement des
Insuffisants Rénaux de la Région Orléanaise

2022-2027

PROJET D'ÉTABLISSEMENT



ATIRRO

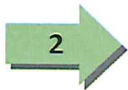
18 Bis rue Guignegault – 45100 ORLEANS

Tel : 02.38.62.40.45 – Fax : 02.38.61.18.61

Site internet : www.atirro.com

SOMMAIRE

1.	PARTIE N°1 PRÉAMBULE	p. 2
2.	PARTIE N°2 LES MISSIONS	p. 3
3.	PARTIE N°3 LES VALEURS	p. 4
4.	PARTIE N°4 SON RÉSEAU	p. 5
5.	PARTIE N°5 SITUATION ACTUELLE	p. 7
6.	PARTIE N°6 LES CARACTÉRISTIQUES ET LES BESOINS DES USAGERS	p. 9
7.	PARTIE N°7 PROJET DE L'ATIRRO	p. 10
	I. Orientations stratégiques	p. 10
	II. Projet médical	p. 12
	III. Projet pharmacien	p. 16
	IV. Projet qualité risques	p. 21
	V. Projet soins infirmiers	p. 27
	VI. Projet gestion finances investissements	p. 30
	VII. Projet ressources humaines	p. 30
	VIII. Projet social	p. 32
	IX. Projet logistique et technique	p. 33
	X. Projet système d'information	p. 33
	XI. Projet télémédecine	p. 35
	XII. Projet développement durable	p. 35
	XIII. Conclusion	p. 38



PARTIE N°1

PRÉAMBULE

Le projet d'établissement 2017/2022 a permis de conforter le positionnement de l'ATIRRO au sein du territoire et d'affirmer son rôle social et citoyen.

Il s'achève néanmoins dans un contexte de bouleversements économiques, sanitaires et sociaux majeurs qui génèrent de nouvelles attentes et de nouveaux besoins en termes de qualité, d'accompagnement et de confiance. L'ATIRRO, répond tous les jours à ces besoins de plus en plus exigeants.

Fort de ces constats, soignants, paramédicaux, équipes supports membres de la commission des usagers, partenaires, se sont mobilisés pour élaborer un nouveau projet d'établissement pour la période 2022-2027 et fixer les futures orientations qui guideront les actions à venir de l'Association.

L'ATIRRO ambitionne de réaffirmer et mettre en valeur son engagement auprès des patients mais aussi auprès de la société. Par ce projet d'établissement, encadré par les exigences du Décret n°2010535 du 20 mai 2010 relatif aux établissements de santé privés d'intérêt collectif, l'ATIRRO souhaite mettre en évidence sa proactivité en termes de responsabilité sociale et sociétale et contribuer au développement de son territoire.

L'Association accompagnera les orientations du SROS (Schéma Régional d'Organisation Sanitaire) et s'engage à couvrir les besoins territoriaux en termes d'accueil des insuffisants rénaux chroniques en stade 5. Existante depuis quarante années sur le territoire, l'ATIRRO est riche de son savoir-faire et de sa qualité reconnue à chaque étape de certification par la Haute Autorité de Santé.

Aujourd'hui, ses engagements se déclinent en plusieurs missions.

L'ATIRRO, créée en 1982, a pour vocation d'offrir toutes les commodités au profit des patients atteints d'insuffisance rénale chronique, et notamment par des moyens nécessaires à la poursuite du traitement de la maladie, soit à domicile, soit dans des centres d'Autodialyse la réglementation en vigueur.

L'ATIRRO soutient toutes les actions mises en place pour améliorer les techniques médicales adaptées à l'insuffisance rénale chronique, et encourage au tant que faire se peut, le développement et la promotion de toute conduite de recherche sur le traitement de l'insuffisance rénale chronique ayant pour but d'améliorer le bien-être du patient, de son entourage et pourvoir à leur information et leur éducation.



PARTIE N°3

LES VALEURS

Les valeurs que porte l'ATIRRO, sont essentielles au bon fonctionnement et à sa pérennité au regard des attentes des usagers. Elles donnent du sens aux réalisations, à la motivation et à l'accomplissement des soignants. Elles entraînent une qualité de la prise en charge globale des patients, un levier majeur dans la responsabilité sociale et sociétale de l'Association. L'ATIRRO s'est également engagée dans la prise en charge de tous les patients selon les exigences du décret 2010-735 du 20 mai 2010 (Etablissement ESPIC).



PARTIE N°4

SON RÉSEAU

Uni pour les patients, la collaboration et les partenariats.

L'ATIRRO, en partenariat avec le CHR d'Orléans, assure dans le Loiret le traitement de l'insuffisance Rénale Chronique terminale en proposant l'ensemble des techniques de dialyse hors centre. Elle collabore avec toutes les structures de dialyse de la région et de l'ensemble du territoire nationale. L'Association est autorisée à proposer les services suivants :

- ✚ La dialyse à domicile (la dialyse péritonéale Ambulatoire et la dialyse péritonéale continué ambulatoire).
- ✚ L'hémodialyse à domicile.
- ✚ L'hémodialyse en unité d'autodialyse.
- ✚ L'hémodialyse en unité d'autodialyse médicalisée.

Dans le cadre de la convention de partenariat avec le CHRO, une formation initiale et le suivi des patients est effectué au CHR d'Orléans. L'installation du patient à domicile est effectuée par le personnel de l'équipe du domicile du CHR d'Orléans, la logistique est assurée par l'Association.

L'installation des patients en antenne de dialyse Autodialyse simple et médicalisée est assurée par la cadre de coordination de l'ATIRRO. Cette collaboration constante contribue une prise en charge qualitative des patients et une sécurité optimale pour la patientèle de l'ATIRRO, le CHR d'Orléans étant son centre de repli en cas de nécessité.

L'Association accompagne les patients en fonction des orientations données par les équipes médicales et également en fonction des choix éclairés des patients. Le sens premier étant de dispenser une information précise et de prodiguer des soins de qualité aux patients dans un cadre qualitatif et bienveillant. Les équipes de l'Association, la collaboration qualitative avec le Centre Régional Hospitalier d'Orléans, permet aux patients d'avoir tous les éléments pour adapter leurs modes de vie.

La totalité des équipes développent au quotidien, les échanges avec tous les partenaires nécessaires au bon suivi des patients. D'un point régulier sont réalisés notamment avec :

- ❖ Le Registre Rein (agence de Biomédecine)
- ❖ Les Laboratoire Médibio sur Orléans et Medibiolab sur Bellegarde
- ❖ Renaloo
- ❖ France Rein
- ❖ La maison du département (Le CCAS)
- ❖ France Asso Santé
- ❖ Les équipes de psychologie ET d'assistante sociale du CHRO
- ❖ L'association L'APLEAT ACEP
- ❖ L'IFSI d'Orléans intégration de six étudiants IDE par an (transmission du savoir)
- ❖ Les membres de la commission des Usagers.

L'ATIRRO développe également des actions régulières dans le développement et l'amélioration de ses protocoles CLUD, CLIN avec une collaboration partagée avec la Clinique de l'Archette et les représentants des usagers.

PARTIE N°5

SITUATION ACTUELLE

L'insuffisance rénale résulte de l'évolution lente de certaines maladies qui conduisent à la destruction des reins. Elle concerne 82 000 personnes en France selon l'INSERM et nécessite le recours à la dialyse ou à la transplantation. Sans aucun traitement c'est-à-dire sans aucune dialyse, cela résulte à la destruction progressive et irréversible des reins.

L'ATIRRO prend en charge des patients en centre de dialyse mais également des patients à domicile. Nous proposons donc les traitements suivants :



Dialyse à domicile

- 7 patients en Dialyse Péritonéale Automatisé
- 7 patients en Dialyse Péritonéale Continu Ambulatoire
- 7 patients en Hémodialyse à domicile

Total de 21 patients



Autodialyse de Bellegarde

**Total de
33 patients**



Autodialyse des Montées

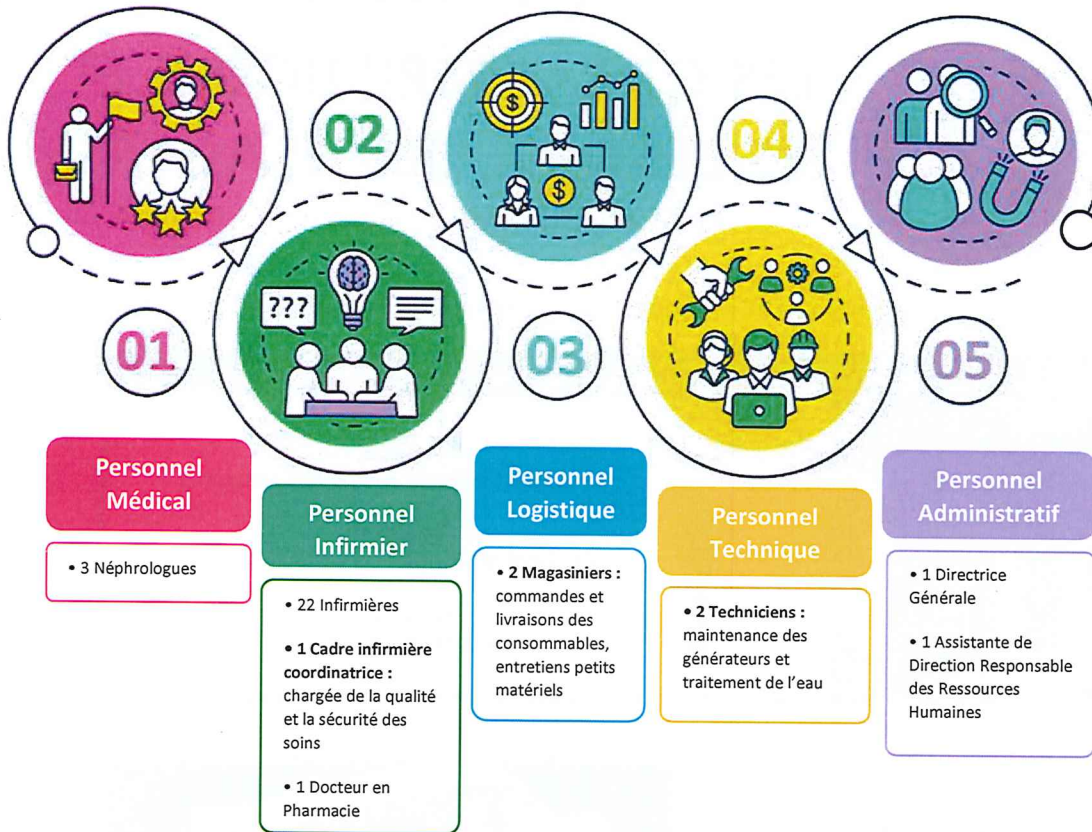
**Total de
59 patients**



Autodialyse de Guignegault

**Total de
38 patients**

Cette activité nécessite le personnel suivant :






PARTIE N°6

LES CARACTÉRISTIQUES ET LES BESOINS DES USAGERS

Savoir identifier pour mieux répondre aux attentes.

En 2022, l'ATIRRO dispose de trois unités d'Autodialyse dans le département du Loiret (45) :

<p>❖ L'Antenne de Bellegarde : (Unité d'Autodialyse Médicalisée et d'Autodialyse)</p>	
	<p>Adresse : 42 bis rue Orléanaise – 45270 Bellegarde</p> <p>Ouverture : Du lundi au samedi de 06h30 à 19h30</p> <p>Capacité : 40 places UDM/UAD</p>
<p>❖ L'Antenne des Montées : (Unité d'Autodialyse Médicalisée et d'Autodialyse)</p>	
<p>Adresse : 12 rue Jean Moulin – 45000 Orléans</p> <p>Ouverture : Lundi, Mercredi, Vendredi de 06h30 à 01h30 Mardi, Jeudi, Samedi de 06h30 à 19h30</p> <p>Capacité : 60 places UDM/UAD</p>	
<p>❖ L'Antenne de Guignegault : (Unité d'Autodialyse Médicalisée et d'Autodialyse)</p>	
	<p>Adresse : 18 Bis Rue Guignegault – 45100 Orléans</p> <p>Ouverture : Lundi, Mercredi, Vendredi de 06h30 à 01h30 Mardi, Jeudi, Samedi de 06h30 à 19h30</p> <p>Capacité : 40 places UDM/UAD</p>

Chaque année, l'ATIRRO prépare des questionnaires de satisfaction et se base sur les retours des patients afin de faire progresser ses orientations stratégiques. Les besoins des usagers sont alors définis et sont accompagnés par le projet des usagers de l'établissement :

PARTIE N°7

PROJET DE L'ATIRRO

I. ORIENTATIONS STRATÉGIQUES :

Dans un contexte réglementaire et législatif en pleine évolution, impulsé par les facteurs environnementaux et économiques l'ATIRRO se doit de composer ses orientations stratégiques afin d'optimiser la qualité et la pertinence des soins.

Afin de répondre à la stratégie nationale de Santé, au plan santé 2022 et aux orientations stratégiques du Projet Régional de Santé (PRS) de l'Agence Régionale de Santé de la Région Centre Val de Loire, l'ATIRRO, oriente sa stratégie sur les axes suivants en lien avec la commission des usagers :

- ❖ Maintenir et développer le nombre de patients traités en concordance avec les Orientations du territoire en proposant une offre diversifiée.
- ❖ Continuer à proposer les différentes techniques : hémodialyse en unités de dialyse médicalisée, en autodialyse, à domicile ou dialyse péritonéale à domicile en dialyse continue ambulatoire ou en cycleur, pour offrir au patient la modalité de dialyse la mieux adaptée à son état de santé et à son désir. La proximité géographique et l'accessibilité sociale font partie intégrante de ces propositions.
- ❖ Accompagner la promotion de la dialyse à domicile via les nouvelles techniques (HDDQ)
- ❖ Développer l'utilisation du numérique avec le déploiement d'un système de télémedecine (Telis)
- ❖ Garantir le respect des droits des patients. L'ensemble du personnel de l'ATIRRO est partie prenante et composent des groupes de travaux en lien avec les thématiques suivantes en lien avec la commission des usagers :
 - De la prise en charge de la douleur
 - De la promotion de la bientraitance
 - Du respect de la dignité et de l'intimité du patient
 - Du respect de la confidentialité
 - Du respect des libertés individuelle

- ❖ L'ATIRRO souhaite promouvoir l'engagement individuel des patients et permettre à chaque patient ou futur patient d'être acteur de leur santé via des parcours de soin individualisés. Le projet des usagers est au cœur des orientations de l'établissement. Répondre aux besoins des usagers/patients est une priorité, mais aussi des aidants.

Une collaboration constante et un partage constructif est réalisé avec la Commission des Usagers (participation à la rédaction de ce projet d'établissement et construction du projet des usagers.).

En effet, l'établissement accompagne quotidiennement les objectifs suivants :

- ❖ Continuer à assurer une prise en charge répondant aux objectifs de qualité et de sécurité des soins. Le respect de la réglementation et des bonnes pratiques spécifiques à la prise en charge de patients dialysés est une priorité de L'ATIRRO ce qui garantit la qualité et la sécurité de la prise en charge.
- ❖ Accompagner la promotion de l'activité sportive en séance de dialyse via un partenariat avec la FNAIR autour du vélo. Développer un partenariat avec un cabinet de Kinésithérapie.
- ❖ Maintenir les partenariats avec l'école à l'hôpital, le CLIN, le Registre REIN, le Relais d'Hygiène du Centre, la FEHAP (Fédération des associations de dialyse) les écoles d'infirmières du Loiret :
 - Poursuivre notre collaboration avec l'école d'infirmière du Loiret à travers notre convention, accueillir des élèves infirmiers en stage conformément à son programme de formation.
 - Poursuivre la formalisation des réunions de travail avec le Registre REIN
 - Programmer annuellement les réunions avec le CLIN
 - Continuation de l'engagement du personnel dans les réunions du Relais d'Hygiène du Centre
 - Dégager du temps pour une infirmière référente greffe
- ❖ Le programme qualité et gestion des risques est décliné au sein de l'établissement et une analyse régulière est effectuée via des réunions mensuelles.

Selon une enquête citoyenne publiée dans la synthèse du Projet Régional de Santé (PRS) de l'ARS de 2018-2022, la population est principalement préoccupée par la prise en charge de la souffrance psychique (30%) et cette préoccupation est aussi celle de l'ATIRRO. Les habitants

se sentent concernés par leur santé : 3 personnes sur 4 souhaitent avoir plus facilement accès à un médecin.

Concernant les évolutions à prévoir, 28% de la population régionale sera âgée de 65 ans ou plus à l'horizon 2040, contre 22% pour les moins de 20 ans. D'après l'ARS du Centre-Val-de-Loire, le dépistage précoce de l'insuffisance rénale représente un enjeu sanitaire important, d'autant plus que le nombre de nouveaux entrants est estimé à 400 par an dans notre région et qu'environ 30% des patients en insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) commencent les dialyses en urgence.

II. PROJET MÉDICAL :

Le projet médical de l'ATIRRO s'articule autour de plusieurs axes prioritaires :

Amélioration de la qualité des soins. Farouchement attachés à l'esprit d'équipe et aux valeurs d'un professionnalisme rigoureux, les médecins de l'ATIRRO s'efforcent à garantir aux patients non seulement une dialyse de qualité, en accord avec les recommandations les plus récentes des sociétés savantes, mais une prise en charge globale efficace, en centralisant le suivi pluridisciplinaire des dialysés, en étroite collaboration avec les autres spécialistes hospitaliers ou libéraux. En plus d'une dialyse adéquate, pertinente et adaptée à chaque patient, la gestion proactive des comorbidités et des autres complications médico-chirurgicales est de nature à garantir à nos patients une qualité et une quantité de vie supérieures.

Amélioration de la gestion des données du patient et poursuite d'une démarche de qualité, conforme à la réglementation, relative à la conservation, à la tenue du dossier médical et à son archivage. L'identitovigilance, la traçabilité, la mise à jour, l'exhaustivité des données cliniques et des informations recueillies, ainsi que l'accessibilité aux professionnels de soins intervenant dans le parcours du patient sont régulièrement évaluées.

Développement capacitaire interne et développement territorial. En accord avec la loi Hôpital, Patient, Santé et Territoire (HPST) et avec les objectifs nationaux, la dialyse dans les structures dites « hors-centre » est une priorité médico-économique de premier ordre. Cela dit, elle doit faire face, d'une part, à l'incidence et à la prévalence en constante augmentation des patients en hémodialyse itérative, et, d'autre part, au vieillissement continu de la population dialysée, ce qui amplifie les besoins d'accès aux soins de ces derniers. La Société Francophone de Néphrologie, Dialyse et Transplantation, dans son rapport du 22 juin dernier,

intitulé « Accès à une dialyse de qualité », souligne, au terme d'une enquête représentative sur plus de la moitié des centres de dialyse français, que l'accès à une dialyse de qualité est problématique dans une majorité des établissements du territoire, particulièrement dans les centres lourds d'hémodialyse et les UDM. Grâce au pilotage magistral de la nouvelle direction de l'ATIRRO, alliant pouvoir d'anticipation, efforts quotidiens, travail synergique avec l'équipe médicale et paramédicale, préoccupation permanente au sujet des patients et parfaite connaissance de la dialyse, notre établissement a pu prévenir les tensions croissantes de la filière d'accès à une dialyse de qualité en transformant, d'une part, toutes les antennes d'autodialyse en UDM et, d'autre part, en instaurant, progressivement, les séances du soir dans chacune des unités. Ceci s'est fait en parallèle avec l'augmentation du temps médical, afin d'assurer les visites règlementaires. Néanmoins, nous sommes confrontés à une répartition insuffisante des structures de dialyse hors-centre dans notre département, voire au-delà des limites du Loiret. Pour de nombreux patients, l'éloignement géographique entre leur domicile et l'unité de dialyse engendre des temps de transports considérablement longs et fatigants. De ce fait, nous avons pour projet la construction d'une nouvelle antenne de dialyse à la Ferté Saint-Aubin, afin de permettre à une large population de patients dialysés vivant au sud du département et dans le Loir-et-Cher voisin de se rapprocher considérablement de leur lieu de traitement. Ainsi, avec la création de nouveaux centres, l'ATIRRO s'inscrit dans la politique de santé actuelle et vise à resserrer le maillage territorial destiné à mettre en adéquation l'offre de soins et les besoins grandissants des patients insuffisants rénaux, non seulement en termes d'accès à une dialyse de qualité, mais également à une dialyse de proximité.

Le déploiement opérationnel de la télémédecine. Autorisée pour la dialyse depuis le 10 février 2012, la télémédecine, élément important dans la restructuration de l'offre de soins, a été récemment mise en place dans les trois centres de l'ATIRRO, après formation du personnel médical et paramédical. S'il est largement admis que, dans un contexte de déficit des comptes de la sécurité sociale, il devient indispensable de chercher des solutions qui permettent de réduire le coût de la prise en charge des patients, tout en assurant une qualité des soins au moins équivalente, voire renforcée, la politique de l'ATIRRO insiste sur la télémédecine non pas comme un outil de remplacement, mais un outil quotidien complémentaire, destiné à renforcer la continuité des soins, à améliorer la réactivité par rapport aux besoins des patients et des paramédicaux.

Le développement d'une étroite coopération avec le Centre Hospitalier Régional d'Orléans, futur hôpital universitaire. La signature récente d'une nouvelle convention entre le CHRO et l'ATIRRO, remarquable outil de travail en commun, renforce la confiance mutuelle entre les deux établissements et redessine les bases d'une collaboration efficiente, intelligente et transparente, ayant comme but principal une prise en soins de qualité et la fluidification du parcours patient, grâce à la mise en commun des expertises et des moyens.

Elaboration et mise en œuvre d'un programme d'hémodialyse longue nocturne, dans l'optique d'un impact favorable, à la fois sur la tolérance de séances, l'état général des patients et les perspectives d'une réadaptation socio-professionnelle et compatible avec le maintien de leur vie professionnelle, en libérant la période diurne.

Développement et prise en charge des techniques de dialyse autonomes. ATIRRO est le partenaire logistique du CHR d'Orléans dans l'installation des patients en dialyse péritonéale et hémodialyse quotidienne à domicile. Forte d'une expérience de quatre décennies dans le domaine de l'épuration extra-rénale et désireuse de participer à l'essor de la dialyse à domicile, ATIRRO souhaite s'impliquer dans l'intégralité du parcours de soins des patients destinés aux techniques autonomes, allant de la formation, à l'installation, jusqu'au suivi médical et paramédical régulier et la prise en charge des complications éventuelles. Depuis des années, les autorités de santé appellent au développement de la dialyse à domicile, encore sous-représentée en France, offrant pourtant des avantages à la fois en termes d'économie de santé, mais aussi – et surtout – en termes de confort du patient, qui adaptera le traitement à son emploi du temps et non pas l'inverse, comme lorsqu'il est pris en charge en centre. Parmi d'autres causes, le nombre réduit de patients en dialyse à domicile est aussi en rapport avec la taille limitée des capacités hospitalières. De par son implication, l'ATIRRO pourra contrebalancer ce frein logistique et contribuer à augmenter le nombre de patients traités à domicile, tout en restant un partenaire de choix du CHR d'Orléans en la matière.

Promouvoir la transplantation rénale. Conformément au SROS-PRS Centre-Val de Loire, l'équipe médicale de l'ATIRRO accorde une attention toute particulière à l'accessibilité à la greffe, dont la place primordiale comme traitement de l'insuffisance rénale est plus qu'une évidence. Le déclenchement sans délai des bilans pré-transplantation rénale, leur mise à jour en temps utile, les démarches en vue d'une inscription rapide sur liste d'attente et les contacts réguliers avec les équipes de transplantation sont quelques-unes des mesures mises en place, grâce auxquelles, actuellement, une large majorité des patients de l'ATIRRO est candidate à une greffe. Enfin, dans les années à venir, nous participerons encore plus

activement au développement de la transplantation rénale avec donneur vivant, présentée déjà aux patients et à leur entourage comme alternative de choix. Nous envisageons la mise en place des sessions d'information ad hoc destinées individuellement à chaque patient et à son (ses) donneur(s) potentiel(s), apparentés ou non.

Amplification des actions de lutte contre les infections nosocomiales par le CLIN, structuré en commun avec le Service de Dialyse de la Clinique de l'Archette. Le programme pluriannuel comporte plusieurs missions spécifiques sur le terrain, comme la mise en place des actions efficaces de prévention et de surveillance des différentes infections (virales, bactériennes ou parasitaires, des abords vasculaires, ou encore péritonéales), le maintien d'une politique forte de gestion des risques infectieux liés aux dispositifs médicaux, à l'environnement et à la qualité de l'eau, et la formation des professionnels de santé.

Le développement professionnel continu (DPC). La formation continue, dont les critères sont validés par l'HAS, est un processus indispensable pour une prise en charge du patient en accord avec l'évolution des recommandations. Conscients de leur obligation d'élargir leurs compétences, d'élever leur niveau d'expertise, ainsi que d'améliorer leurs qualités interventionnelles ou encore la gestion des risques, l'équipe médicale s'inscrit sans réserve dans cette dynamique impulsée par la direction de l'ATIRRO, qui assure annuellement une offre de formation enrichie pour ses professionnels de santé.

Développer les programmes d'éducation thérapeutique. L'éducation thérapeutique vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Après formation des soignants, ATIRRO est autorisée à mettre en place un programme d'éducation thérapeutique pour les patients insuffisants rénaux chroniques dialysés. Notre programme, qui s'inscrit dans un parcours de soins patient, repose sur l'engagement de nos équipes, leurs compétences et expériences professionnelles et la pluridisciplinarité des intervenants (néphrologue, pharmacien, IDE) formés par des organismes agréés. Notre démarche éducative comporte plusieurs étapes distinctes :

- ❖ L'élaboration d'un diagnostic éducatif individualisé avec le patient qui permet de définir ses besoins et ses attentes.
- ❖ La définition d'un programme personnalisé d'éducation thérapeutique qui établit les compétences que le patient doit acquérir ou mobiliser.

- ❖ La planification et la mise en œuvre des séances d'éducation thérapeutique qui font appel à des contenus et des méthodes d'apprentissage.
- ❖ L'évaluation des acquis à l'issue du programme d'éducation.
- ❖ De nombreux ateliers autour des thèmes spécifiques satellites à la dialyse sont en cours (atelier fistule artérioveineuse, diététique, potassium, prise de poids interdialytique, etc.), et ont vocation à se multiplier.

La consolidation d'un environnement professionnel responsable et bienveillant. Ceci ne peut se faire, entre autres, sans une étroite collaboration avec la Commission Des Usagers (CDU), entité ayant pour mission de veiller à ce que les droits des patients soient respectés, ainsi que de les aider dans certaines démarches. Pleinement conscients du rôle commun dans l'adoption de mesures d'amélioration de l'accueil des patients et de leur prise en charge, les médecins de l'ATIRRO participent activement aux réunions avec la CDU, dans le but partagé de construire une médecine à visage humain, basé sur l'écoute, l'empathie et le respect.

III. PROJET PHARMACIEN :



L'ATIRRO s'engage à améliorer et à sécuriser le circuit du médicament et des dispositifs médicaux stériles, à favoriser et garantir le respect des référentiels de bon usage correspondants.

De ce fait, l'ATIRRO met en œuvre une politique de management de la qualité et de la sécurité de la prise en charge médicamenteuse du patient (PECM) et du circuit des dispositifs médicaux stériles.

Un groupe pluridisciplinaire (composé de soignants/médecin/direction/représentants des usagers) est composé afin d'étudier et d'améliorer les processus pharmaceutiques. L'analyse médicamenteuse est une priorité. Elle est présentée dans le manuel Qualité du système de Management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse. La politique de management de la qualité et de la sécurité de la prise en charge médicamenteuse du patient (PECM) et du circuit des dispositifs médicaux a pour objectif prioritaire la diminution de l'iatrogénie évitable liée aux produits de santé.

Cette politique tient compte :

- ❖ De l'évolution des exigences régionales de l'ARS (CAQUES, inspections, contrôles) et nationales de l'HAS (CAQUES, certifications, arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse dans les établissements de santé)
- ❖ Des évaluations menées (audits internes ou externes, Evaluation des Pratiques Professionnelles)
- ❖ De la cartographie des risques a priori
- ❖ Du bilan annuel des actions d'amélioration mises en œuvre à la suite de l'analyse des évènements indésirables

Les objectifs de réalisation de cette politique sont au nombre de 7 et sont accompagnés d'indicateurs de suivi régionaux et nationaux et / ou de résultats et d'un échéancier de mise en œuvre (issus du CAQUES).

1) Management de la qualité de la prise en charge des produits de santé

La structure élabore un manuel Qualité décrivant le système de management de la qualité et de la sécurité de la prise en charge médicamenteuse du patient (PECM) et du circuit des dispositifs médicaux stériles. Ce système s'inscrit dans la politique globale de lutte contre les évènements indésirables associés aux soins et dans la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

La politique, qui est développée, intègre la juste prescription chez la personne âgée, les objectifs de pertinence des prescriptions inscrits dans le PAPRAPS et décline l'organisation de l'analyse pharmaceutique ainsi que de la conciliation médicamenteuse.

Elle s'appuie sur un système de gestion des risques à priori et à postériori :

- ❖ La cartographie des risques, réalisée tous les deux ans, permet d'identifier les risques et de prioriser les actions à mettre en œuvre
- ❖ La déclaration des évènements indésirables, l'analyse collective pluriprofessionnelle, les retours d'expérience (CREX dont la communication sera réalisée en CDU).

2) Sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient et bon usage des produits de santé

Les patients insuffisants rénaux sont souvent polymédiqués. Les patients prennent en moyenne 4,4 médicaments et plus de 10% de ces patients prennent au moins un médicament nécessitant une adaptation posologique à leur fonction rénale. Chez les patients atteints d'insuffisance rénale sévère, il y a plus de 96% des patients qui prennent au moins un médicament dont le dosage nécessite une adaptation à leur fonction rénale.

La prise en charge médicamenteuse à l'ATIRRO doit assurer au bon patient l'apport du bon médicament, à la bonne posologie, selon la bonne voie, dans les bonnes conditions (règle des 5 B) et au meilleur coût.

Pour ce faire, le manuel Qualité du système de Management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse décline la coordination pour la continuité de la prise en charge du traitement médicamenteux de l'admission (entrée du patient à l'ATIRRO) à la sortie du patient (repli CHRO, UAD, vacances, greffe).

- ❖ Il présente les processus et la mise en œuvre des bonnes pratiques (prescription, dispensation, transport, administration et surveillance thérapeutique du patient)
- ❖ La mise en œuvre des bonnes pratiques est régulièrement évaluée.
- ❖ Un responsable du management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse pilote la mise en œuvre et le suivi du programme d'actions.
- ❖ La présentation du bilan des actions d'amélioration mises en œuvre et de leur efficacité est présentée annuellement à la CME.
- ❖ Un outil informatique permettant la prescription en DCI et facilitant la détection des interactions médicamenteuses est mise à disposition des prescripteurs.
- ❖ Les référentiels de bon usage sont diffusés: livret thérapeutique dématérialisé, pour les médicaments et dispositifs médicaux.
- ❖ Le déploiement progressif de la pharmacie clinique (analyse pharmaceutique et conciliation médicamenteuse) est organisé et planifié.
- ❖ Les règles de dispensation, de transport et de stockage sont définies.
- ❖ Les protocoles thérapeutiques médicamenteux infirmiers sont actualisés régulièrement et mis à la disposition dans chaque unité de soins.
- ❖ Toutes les prescriptions sont faites sur un support unique permettant la traçabilité de l'administration sans retranscription.

- ❖ L'information du patient est une activité partagée entre les prescripteurs, l'équipe soignante et le pharmacien. De la qualité de cette information dépend le consentement du patient à ses soins, et notamment aux choix thérapeutiques qui le concernent et à leur mise en œuvre. Les patients sont associés à la reconstitution de leur historique médicamenteux (traitement personnel), à l'admission et reçoivent l'information nécessaire sur leur traitement médicamenteux. Cette information est tracée dans le dossier patient.

3) Informatisation de la prise en charge médicamenteuse

L'ATIRRO a finalisé l'informatisation à toutes les étapes du processus de la prise en charge médicamenteuse pour 100% de ses postes de dialyse et séjours.

La structure a mis en place un outil informatique, un logiciel d'aide à la prescription :

- ❖ Pour toutes les prescriptions de médicaments par les praticiens
- ❖ Intégrant une base de données pour faciliter la détection des interactions
- ❖ Permettant la prescription en DCI en intra établissement et en sortie ainsi qu'aux consultations externes
- ❖ Incluant le code FINESS de l'établissement et l'identifiant personnel du prescripteur autorisé à exercer

Le Logiciel d'Aide à la Prescription est interfacé avec le dossier patient :

- ❖ Permettant l'envoi des prescriptions à la PUI sans retranscription
- ❖ Facilitant l'analyse pharmaceutique en lien avec la base de données et l'émission d'avis pharmaceutique aux professionnels de santé et sa traçabilité
- ❖ Facilitant la conciliation médicamenteuse et sa traçabilité
- ❖ Permettant la traçabilité des administrations

4) Développement des pratiques pluridisciplinaires ou en réseau

L'ATIRRO choisit de :

- ❖ Développer des pratiques pluridisciplinaires tant au niveau interne qu'au niveau territorial et régional en vue de garantir la continuité de la prise en charge thérapeutique du patient tout au long de son parcours de soins

- ❖ Participer aux travaux de l'OMÉDIT et communiquer à ce dernier, toute information nécessaire au suivi et à l'analyse des pratiques de prescription
- ❖ Promouvoir auprès de ses professionnels, la politique régionale de bon usage des produits de santé
- ❖ Participer aux enquêtes portant sur les produits de santé (collecte nationale ATIH)

5) Engagements relatifs aux prescriptions de médicaments dans le répertoire générique et biosimilaires

L'ATIRRO s'engage à mettre en place des actions visant à :

- ❖ Promouvoir la prescription de médicaments dans le répertoire génériques
- ❖ Favoriser les stratégies thérapeutiques utilisant les DCI du répertoire des génériques
- ❖ Mettre en œuvre une politique active de promotion des biosimilaires auprès des professionnels de santé et des patients
- ❖ Favoriser la politique d'achat de ces produits de santé
- ❖ En assurer le suivi et l'analyse en taux de pénétration
- ❖ Faciliter la substitution et l'interchangeabilité au sein de l'établissement

Des données de consommation sont élaborées annuellement sous forme de tableaux de bord permettant de suivre l'évolution des dépenses intra GHS dans les services. Un bilan de l'évolution des dépenses est présenté une fois par an à la CME.

6) Engagements relatifs aux médicaments et aux produits et prestations prescrits à l'hôpital et remboursés sur l'enveloppe soins de ville

L'ATIRRO s'engage à mettre en œuvre l'ensemble des actions d'amélioration de la qualité des pratiques hospitalières en termes de prescription et d'organisation de ces prescriptions, nécessaires pour assurer le respect du taux d'évolution des dépenses des prescriptions effectuées à l'ATIRRO de médicaments et de la liste des produits et prestations prescrits à l'hôpital et remboursés sur l'enveloppe de ville.

Pour ce faire, la structure entreprend de :

- ❖ Faciliter la substitution et l'interchangeabilité par les pharmaciens d'officines à l'aide d'une mention l'autorisant sur les formulaires de prescriptions
- ❖ Analyser les données fournies par l'Assurance Maladie avec les services prescripteurs concernés, à fort enjeu de maîtrise des dépenses

- ❖ Identifier, formaliser dans un plan d'action validé par la CME et mettre en œuvre les actions formalisées de maîtrise du taux d'évolution des dépenses des prescriptions
- ❖ Améliorer la rédaction des prescriptions de produits et prestations réalisées lors de la sortie des patients

7) Evaluation interne

Des évaluations doivent être faites régulièrement pour s'assurer de l'application des engagements souscrits par l'ATIRRO. Elles sont faites notamment sur :

- ❖ Les prescriptions chez les personnes âgées (audit réalisé)
- ❖ La qualité de la prise en charge médicamenteuse et toute autre pratique professionnelle concernant le bon usage des médicaments et dispositifs médicaux

IV. PROJET QUALITÉ RISQUES :

Selon l'Institut de Recherche et de Documentation en Économie de la Santé (IRDES), 86% des Français ont le sentiment que le système de soins est meilleur en France que dans d'autres Pays. La définition la plus largement employée précise que la qualité est « la capacité des services de santé destinés aux individus et aux populations d'augmenter la probabilité d'atteindre les résultats de santé souhaités, en conformité avec les connaissances professionnelles du moment ». L'ATIRRO est dans une démarche proactive de la qualité, impulsée par sa volonté d'amélioration et non pas seulement par ses obligations en lien avec la certification.



Depuis sa création en 1982, l'Association ATIRRO s'est engagée dans une démarche continue d'amélioration de la qualité des soins.

Le souci d'améliorer la qualité, la sécurité, le confort et la satisfaction des usagers lors de leur prise en charge est une priorité affirmée du Projet d'établissement de l'ATIRRO. Cela se traduit par un engagement constant, collectif et individuel mais surtout par des objectifs et des réalisations concrètes dans chaque secteur (médical, pharmacie, administratif, technique, logistique...).

En outre, l'ATIRRO fonctionne au regard des attentes de la dernière certification objectivée par ces trois moteurs :

- ❖ Passer d'une culture d'évaluation principalement centrée sur les moyens (ou processus) à une culture davantage axée sur les résultats pour le patient.
- ❖ Simplifier la démarche de certification dans ses différents aspects pour situer les travaux d'évaluation et d'amélioration de la qualité et de la sécurité au plus proche des pratiques des professionnels et de leurs équipes.
- ❖ S'adapter aux évolutions du système de santé en valorisant l'insertion territoriale des établissements de santé et la construction de parcours de soins.

Afin que ces objectifs soient compris, partagés et acceptés de tous, des groupes de travaux sont constitués. Les acteurs premiers étant les soignants. Le développement et l'amélioration des soins sont impulsés directement par les soins.

C'est ainsi que nous pouvons identifier et éliminer durablement nos dysfonctionnements. Une Charte Qualité exprimant nos valeurs est disponible sur chaque site et diffusée à l'ensemble des professionnels.

- ❖ Les groupes suivants sont réunis tous les trimestres :
- ❖ Le groupe FAV (Amélioration des actions en liens avec la fistule)
- ❖ Le groupe Greffe (Développement des actions pour améliorer l'accès à la transplantation de nos patientèle)
- ❖ Le groupe pharmacie (Permettant d'analyser la pertinence des traitements et quantités de médicaments délivrées par la pharmacie pour éviter gaspillage et limiter les risques liés à l'auto et la polymédication).
- ❖ Le groupe EOH (Equipe opérationnelle Hygiène) qui développent, améliorent et accompagnent les protocoles d'hygiène sur chaque site.
- ❖ Le groupe dossier patient (qui sans cesse améliore la composition du dossier médical des patients pour faciliter notamment l'accès aux informations médicales et améliorer chaque prise en charge).

La mise en place de notre politique qualité est construite non pas pour satisfaire aux exigences de la Haute Autorité de Santé (HAS), aux obligations légales et réglementaires mais pour être volontairement proactif en termes de qualité.

Déclinée en objectifs sur cinq ans, les plans d'actions élaborés, le suivi des indicateurs et les visites de Certification permettent d'évaluer la mise en œuvre de notre politique. Cependant, cela permet également de construire une dynamique durable et de déployer une responsabilité sociétale nécessaire.

Notre politique est déclinée comme suit :

AXE N°1 : Développer une culture partagée de la qualité et de la gestion des risques :

- ❖ Promouvoir une culture qualité/gestion des risques auprès de tous les professionnels de santé et s'approprier les nouvelles méthodes de Certification (compte qualité, audit de processus et patient traceur dans la gestion quotidienne de la structure).

- ❖ Former les professionnels et les représentants des usagers aux concepts et aux méthodes de gestion des risques et d'amélioration continue de la qualité.
- ❖ Former aux outils qualité et gestion des risques (CREX, audit clinique, EPP,...)
- ❖ Définir et mettre en œuvre avec chaque secteur (Pharmacie, médical, soins, technique, administratif...) des objectifs d'amélioration continue.
- ❖ Informer et communiquer régulièrement, sur les avancées des projets qualité et gestion des risques
- ❖ Ancrer la participation du personnel et des usagers à la démarche qualité.
- ❖ Maîtriser le processus de gestion documentaire.
- ❖ Obtenir une reconnaissance externe de la démarche qualité par la Certification MAS
- ❖ Pérenniser la démarche au-delà des visites de certification.

AXE N°2 : Développer les pratiques de management associées à la culture qualité et la gestion des risques :

- ❖ Définir, suivre et diffuser régulièrement les indicateurs d'amélioration de la qualité.
- ❖ Développer et maintenir l'utilisation des projets programmes par les responsables de chaque Service.
- ❖ Promouvoir la déclaration des événements indésirables (EI) et notamment des événements indésirables associés aux soins (EIAS) en améliorant le système de signalement ainsi que le retour des déclarants via notre logiciel BlueKango.
- ❖ Dépasser la culture de la faute pour développer une culture de sécurité.
- ❖ Développer et déployer auprès des équipes des méthodes et des outils de gestion des risques a priori (cartographie) et a posteriori adaptés à leurs besoins (CREX – déclaration EI).
- ❖ Sensibiliser et former l'ensemble du personnel soignant à la déclaration des EI – Favoriser l'utilisation du logiciel informatique de gestion des EI.
- ❖ Garantir une amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins en impliquant les usagers, en intégrant les recommandations de la Commission des Usagers (CDU), les bilans des EI, dans le programme Qualité / Gestion des risques / Sécurité des soins.
- ❖ Améliorer continuellement le système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et sécuriser le circuit du médicament.
- ❖ Coordonner et maîtriser les vigilances : identitovigilance, infectiovigilance, pharmacovigilance, aqua vigilance, promotion de la bientraitance et lutte contre la maltraitance.

AXE N°3 : Promouvoir le développement des évaluations des pratiques professionnelles

(EPP) :

- ❖ Déployer la démarche d'Evaluation et d'amélioration des Pratiques Professionnelles dans l'organisation quotidienne de chaque service.
- ❖ Améliorer la communication sur la démarche EPP auprès des professionnels (état d'avancement, tableaux de bord)
- ❖ Pérenniser les actions d'EPP au sein des services, mettre en place des indicateurs de suivi et promouvoir la réalisation de nouvelles EPP.
- ❖ Impliquer les services dans la réalisation d'enquêtes et d'audits.
- ❖ Former les professionnels à la démarche EPP.

AXE N°4 : Garantir la qualité de la prise en charge et de la sécurité des soins tout au long du parcours de soins :

- ❖ Adopter une démarche globale d'accueil et de soins, attentive aux risques.
- ❖ Renforcer la sécurité auprès des patients, des professionnels, des biens, des équipements.
- ❖ Mettre en adéquation l'organisation et la constitution des équipes soignantes aux projets de soins.
- ❖ Optimiser l'utilisation de la gestion documentaire par les soignants : Donner un lien direct à un protocole - Former les nouveaux arrivants à l'utilisation de notre logiciel de gestion documentaire
- ❖ Développer la formation des professionnels sur les techniques de prise en charge spécifiques (éducation thérapeutique, douleur, etc.)
- ❖ Prendre en charge des troubles de l'état nutritionnel.
- ❖ Mettre en œuvre des programmes d'éducation thérapeutique et développer des actions éducatives, de satisfaire les patients par une amélioration du service rendu basé sur la réduction des dysfonctionnements et l'amélioration des processus.
- ❖ Promouvoir les prises en charge personnalisées notamment envers les personnes démunies, handicapées ou âgées.

AXE N°5 : Développer la connaissance et le respect des droits des patients :

Respecter les droits des patients :

- ❖ Sensibiliser et former les professionnels au respect des droits des patients (respect de la dignité et de l'intimité, respect des libertés individuelles, confidentialité des informations ...) en lien avec les représentants des usagers.
- ❖ Développer l'information données aux patients sur leurs droits et sur le rôle de la Commission des Usagers
- ❖ Intégrer au sein de chaque projet le respect des droits des patients (architecturaux, organisationnels...).
- ❖ Prévenir et dépister les dysfonctionnements (Evaluer la satisfaction du patient, optimiser la gestion des plaintes et réclamations en lien avec la Commission des usagers (CDU).

Prévenir la maltraitance et promouvoir de la bientraitance :

- ❖ Sensibiliser et former l'ensemble des professionnels à la prévention de la maltraitance et à la promotion de la bientraitance.
- ❖ Développer une posture professionnelle de bientraitance (manière d'être, d'agir et de dire, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus).
- ❖ Intégrer la démarche de bientraitance dans l'organisation et le fonctionnement de l'Association
- ❖ Développer une réflexion Ethique.
- ❖ Favoriser l'expression et l'écoute du patient afin de mieux identifier ses besoins.
- ❖ Prévenir et dépister les dysfonctionnements (Evaluer la satisfaction du patient, optimiser la gestion des plaintes et réclamations en lien avec la Commission des usagers (CDU).

Développer l'information du patient sur son état de santé et les soins proposés :

- ❖ Améliorer la qualité de l'information médicale et paramédicale délivrée au patient.
- ❖ Informer et faire participer le patient à son projet de soins personnalisé.
- ❖ Instaurer une coordination entre les professionnels autour de la délivrance de l'information et de l'élaboration du projet de soin personnalisé.

Développer la qualité de prise en charge de la douleur :

- ❖ Améliorer la prise en charge des douleurs
- ❖ Améliorer la formation pratique initiale et continue des professionnels de santé.
- ❖ Améliorer les modalités de traitement médicamenteux et d'utilisation des méthodes non pharmacologiques pour une prise en charge de qualité.

- ❖ Structurer la filière de soins de la douleur, en particulier les douleurs chroniques dites rebelles.

AXE N°6 : Poursuivre la politique de prévention du risque infectieux :

Renforcer la sensibilisation et la formation à la prévention du risque infectieux chez les professionnels et les patients :

- ❖ Développer la formation à la prévention du risque infectieux des nouveaux arrivants
- ❖ Développer la formation continue des professionnels de santé de l'établissement
- ❖ Développer l'information des patients
- ❖ Renforcer l'implication des correspondants hygiène

Poursuivre l'actualisation des protocoles et procédures en fonction des nouvelles recommandations et référentiels :

- ❖ Optimiser le recueil et l'utilisation des données de surveillance
- ❖ Surveillance environnementale (eau, air, surfaces).
- ❖ Surveillance microbiologique(BMR).

Développer la politique d'évaluation de la maîtrise du risque infectieux :

- ❖ Participer aux recueils de surveillance nationaux (ICALIN-ICABMR...).
- ❖ Développer les indicateurs internes.
- ❖ Développer les audits et auto-évaluations (hygiène des mains, lavage bras de la fistule ...)
- ❖ Assimiler les résultats des évaluations à des plans d'actions avec suivi des objectifs à atteindre.
- ❖ Renforcer l'implication des correspondants hygiène.

Maintenir la démarche de prévention des accidents avec exposition au sang (AES) :

- ❖ Sensibiliser les professionnels au risque AES.
- ❖ Maintenir la mise à disposition du matériel de sécurité et des équipements de protection individuelle.
- ❖ Renforcer l'implication des correspondants hygiène.

Développer la culture du signalement :

- ❖ Sensibilisation et formation des professionnels à l'application des procédures de signalement (infections nosocomiales, événements indésirables)
- ❖ Renforcer l'implication des correspondants hygiène

Contribuer au renforcement de la couverture vaccinale des patients et des professionnels :

- ❖ Promotion des vaccinations (ROR, grippe saisonnière, hépatite B)
- ❖ Suivi du nombre de vaccinés.

V. PROJET SOINS INFIRMIERS :



D'après les données du rapport annuel REIN au 31 décembre 2015, l'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) touche en France 82 293 personnes nécessitant un traitement de suppléance, la dialyse ou la greffe. Environ 46 % des personnes en insuffisance rénale chronique terminale sont porteuses d'un greffon rénal fonctionnel (36 433) et 54 % sont en dialyse (45 860). Parmi les 45 860 patients en dialyse, 42 909 sont en hémodialyse (93,5 %) et 2 951 sont en dialyse péritonéale (6,5 %).

Le projet de soins infirmiers contribue à la définition et à la planification du projet de prise en charge des patients à l'ATIRRO. Il donne du sens à l'action collective des soignants.

Le projet de soins infirmiers définit les orientations de la politique des soins à mettre en œuvre dans le but d'améliorer :

- o Les pratiques soignantes,
- o L'organisation des soins,
- o La formation des personnels paramédicaux

Il contribue à la mise en œuvre du projet médical de l'ATIRRO tout en précisant ses propres axes de développement. Il s'inscrit dans la démarche d'amélioration de la qualité et la gestion des risques de l'ATIRRO et prend en compte les indicateurs qualité nationaux (Indicateurs IPAQSS – ICALIN - QUALHAS...). Les axes définis seront déclinés dans les projets programmes et feront l'objet d'évaluation.

AXE N°1 : Assurer la sécurité et la continuité des soins ainsi qu'une approche globale de la prise en charge du patient :

- ❖ Renforcer la coordination et la complémentarité entre les professionnels pour une organisation et une prise en charge efficaces, centrée sur le patient.

- ❖ Développer la pluridisciplinarité dans la prise en charge des patients par la collaboration avec d'autres intervenants : diététicien, psychologue, assistant social.
- ❖ Améliorer la mise en place d'IDE référents pour la bonne tenue des dossiers médicaux ainsi que pour le suivi dans certains domaines spécifiques (douleurs, éducation thérapeutique, hygiène, éthique ...).
- ❖ Intégrer les services médico techniques dans l'atteinte des objectifs de qualité et de sécurité des soins lors de la prise en charge du patient.
- ❖ Organiser les soins en secteur afin d'optimiser la prise en charge individuelle.
- ❖ Poursuivre l'harmonisation des pratiques en participant à l'élaboration des protocoles, en les respectant et en participant aux évaluations.
- ❖ Connaître et appliquer les règles professionnelles.
- ❖ Participer à la démarche de gestion des risques dont la prévention du risque infectieux.
- ❖ Développer le signalement des évènements indésirables.
- ❖ Permettre au soignant d'identifier, traiter et évaluer la douleur.

AXE N°2 : Assurer la continuité de l'information entre les professionnels :

- ❖ Améliorer la qualité de transfert des informations écrites et orales (événements marquants, risques particuliers, conseils, préférences des patients), développer le projet de soins, projet de vie.
- ❖ Assurer le transfert d'information interprofessionnelles
- ❖ Développer l'utilisation informatique du dossier médical afin d'assurer la traçabilité et la sécurité des soins.
- ❖ Développer l'utilisation d'un outil commun de transmission (dépôt et réception de L'info)
- ❖ Standardiser le plus de documents possibles, faire disparaître les documents papier satellite qui existent.
- ❖ S'assurer de la bonne utilisation et du respect des modalités d'utilisation du Dossier médical et de soins infirmiers.
- ❖ Développer les outils de coordination ATIRRO et secteur « Hospitalier ».

AXE N°3 : Accompagner le patient et intégrer ses soins dans son parcours de vie en l'associant aux prises de décisions - Reconnaître le patient comme acteur de sa prise en charge :

- ❖ Formaliser le projet thérapeutique - L'expliquer et accompagner le patient dans sa mise en œuvre.
- ❖ Adapter la prise en charge en fonction de du contexte médical, familial, social, environnemental.
- ❖ Communiquer au patient des informations objectives et claires, lui permettant d'être en mesure de donner son consentement aux soins ou non.
- ❖ Développer la mise en place des fiches d'information patient et des outils de suivi
- ❖ Améliorer la qualité de l'information médicale et paramédicale délivrée au patient,

AXE N°4 : Favoriser l'épanouissement professionnel et personnel de chacun au sein des équipes et de l'Association :

- ❖ Consolider l'intégration des nouvelles IDE.
- ❖ Améliorer l'encadrement des étudiants et des nouvelles IDE
- ❖ Développer la formation partagée avec le centre hospitalier régional d'Orléans.
- ❖ Soutenir et accompagner le développement professionnel continu en fonction des besoins et des demandes exprimées.
- ❖ Développer, capitaliser, valoriser et reconnaître les compétences de chacun.
- ❖ Faciliter l'accès et l'appropriation de la documentation mise à disposition des soignants.

AXE N°5 : Rechercher une amélioration continue de la prise en charge en développant les connaissances, la maîtrise des pratiques et des attitudes :

- ❖ Organiser des formations spécifiques
- ❖ Développer l'analyse de la pratique par des réunions de service, des temps d'information et de débriefing.

VI. PROJET GESTION FINANCES INVESTISSEMENTS :

Le projet financier de l'ATIRRO repose sur 3 grandes axes :

1. La pérennité de l'établissement :

La pérennité de l'établissement est la priorité avant la rentabilité. Il faut avant tout faire perdurer la structure de façon à continuer à offrir des soins de qualité aux patients et de bonnes conditions de travail aux salariés de notre établissement.

2. La maîtrise des coûts

L'objectif de cet axe est :

- ⇒ D'optimiser au plus juste les coûts en fonction des besoins de notre établissement.
- ⇒ D'anticiper les dépenses d'investissement annuel et pluriannuel
- ⇒ Suivre les indicateurs de gestion
- ⇒ Suivre une comptabilité analytique

3. L'optimisation des ressources et des moyens

L'efficience de l'organisation générale de l'établissement répond à un souci d'efficacité notamment dans la bonne répartition des moyens disponibles.

VII. PROJET RESSOURCES HUMAINES :



Dans les unités de dialyse médicalisée (UDM- UAD), l'ATIRRO accueille des patients nécessitant un traitement de trois séances par semaine pendant quatre heures.

Cette technique de dialyse impose la présence permanente en cours de séance d'au moins un infirmier pour quatre

patients. L'équipe médicale doit également toujours être en effectif suffisant afin d'assurer les visites hebdomadaires sur les séances d'UDM et les visites mensuelles sur les séances d'UAD.

1. Le service Ressources humaines :

La sélection des candidats et le choix des profils s'appuient sur les fiches de postes établies au sein de la structure. Tous les 2 ans des entretiens individuels sont organisés autour :

- ⇒ D'une évaluation des pratiques et de la contribution professionnelle des salariés,

⇒ D'une identification du projet professionnel du salarié en adéquation avec les besoins de l'établissement.

Ces temps d'échange favorisent l'adaptation des fonctions de chacun et permettent l'évolution des besoins. Ces entretiens sont réalisés à l'aide d'un support prédéfini et créé en concertation pluridisciplinaire, tout en garantissant le respect des finalités de l'outil et des valeurs de l'association.

Au-delà de la vérification du savoir l'ATIRRO s'attache à analyser la capacité de Savoir être. En effet, chaque salarié de l'établissement se doit être composé de qualité de bienveillance et de professionnalisme avec les véritables valeurs de la vie et le respect des autres.

2. La formation des professionnels de l'ATIRRO :

La politique de formation professionnelle de la structure s'appuie sur une identification des compétences disponibles au sein de l'établissement, des besoins en compétences et des possibilités d'évolution et pour finir, sur le projet professionnel individuel des salariés (GPEC).

Le plan de formation réalisé à l'issue de ces identifications et favorise l'accompagnement stratégique de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

3. L'intégration des nouveaux arrivants :

L'ATIRRO met l'accent sur l'importance d'une bonne intégration, un processus d'accompagnement et d'intégration est réalisé et intervient sur deux volets :

- ❖ Le volet information : Apprendre à connaître le nouvel arrivant et lui présenter les modalités de fonctionnement de l'établissement et lui donner accès à l'information.
- ❖ Le volet relationnel : facilite l'insertion au sein des antennes et/ou du siège administratif, suit constant sur une période donnée avec une évaluation de fin d'intégration.

VIII. PROJET SOCIAL

L'établissement est attentif à la qualité des relations sociales et professionnelles, à la charge de travail et à son organisation. Elle permet à chaque salarié de se développer professionnellement et à concilier la vie professionnelle et la vie personnelle. L'ATIRRO développe quotidiennement la qualité de vie au travail par des actions agissantes sur les domaines suivants :

- ❖ Santé et sécurité au travail
- ❖ Implication et responsabilisation des personnels,
- ❖ Primes de tutorat
- ❖ Fidélisation des effectifs (par des actions telles que mise en place du PERCO, chèques CADHOC, système échange planning...)
- ❖ Accueil des nouveaux arrivants,
- ❖ Formation professionnelle,
- ❖ Dialogue social,
- ❖ Professionnalisation et éthique de l'encadrement,
- ❖ Accompagnement social,
- ❖ Poursuite de la mise en œuvre de la Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences.

Ayant conscience que les professionnels ont un impact considérable sur la prise en charge de nos patients, sur la pérennité durable et sur le bon fonctionnement de l'établissement, l'ATIRRO, a pour objectif :

- ❖ L'amélioration de l'environnement et des conditions de travail,
- ❖ L'amélioration de la sécurité au travail (Document unique),
- ❖ L'épanouissement professionnel des salariés

IX. PROJET LOGISTIQUE ET TECHNIQUE :

- ❖ Elaboration d'un manuel technique annuel décrivant les opérations de maintenance préventives effectuées sur les divers matériels :
 - ⇒ Traitement d'eau
 - ⇒ Générateurs
 - ⇒ Autres équipements (balances, conductivimètres, installations électriques, climatisation, Disconnecteur, extincteurs.....)
- ❖ Elaboration d'un inventaire des générateurs avec comparaison du nombre d'heures d'utilisation par rapport à la réglementation
- ❖ Mise à jour annuelle de l'inventaire du matériel avec le relevé du n° série, date de mise en service et localisation.



- ❖ Recueil, classement par ordre de gravité avec analyse et synthèse des rapports d'interventions de maintenance curatives des générateurs et des traitements d'eau.
- ❖ Renouvellement des générateurs.
- ❖ Optimisation des consommations d'eau.

X. PROJET SYSTÈME D'INFORMATION :



Depuis le début de la crise sanitaire, le système d'information s'est développé davantage et a considérablement accéléré la transformation numérique des établissements de santé notamment. Comme beaucoup d'établissements, l'ATIRRO a dû adapter ses méthodes de travail et à développer

davantage la télémédecine. La crise sanitaire a été le propulseur de la digitalisation de manière générale et a permis le maintien des liens professionnels. Ce nouveau mode de fonctionnement est aujourd'hui ancré dans les pratiques et à ce jour s'avère très efficace.

Le système d'Information fait l'objet d'une organisation spécifique sur la saisie, le traitement, la diffusion et le stockage de l'information au sein de l'ATIRRO.

Cette organisation s'appuie sur différents moyens mis à disposition de la structure afin d'optimiser le système d'information, tels que des formulaires papier pour la saisie, de classeurs avec fiches pour le traitement, de panneaux d'affichage pour la diffusion et de locaux d'archives pour le stockage.

Néanmoins, l'ATIRRO privilégie l'informatique pour automatiser le système d'information et compléter ainsi les solutions manuelles parfois inadaptées :

- ⇒ Gestion informatisée du signalement des évènements Indésirables EI.
- ⇒ Demandes d'interventions techniques.

Le système d'informations s'appuie sur les orientations stratégiques de l'établissement visant à améliorer de façon continue les domaines proprement liés à l'activité de l'ATIRRO, que sont la communication, la relation avec notre environnement, la sécurité et la qualité des soins, la confidentialité et la sauvegarde du dossier patient.

Le système est en constante évolution afin de répondre au prérequis Hôpital Numérique, aux attentes de chaque salarié, pour diffuser au mieux, plus rapidement et plus simplement

l'information. L'ensemble des améliorations vise à augmenter efficacement la bonne communication.

Le rôle principal du système d'informations réside à traiter, recevoir et diffuser l'information entre les différents acteurs qui composent notre société. Les différents moyens informatiques mis en œuvre à l'ATIRRO permettent dans le cadre de notre activité de dialyse de disposer d'outils sécurisés, simples et adaptés pour véhiculer l'information et répondre aux besoins de chacun.

Notre réseau intranet permet l'accès sécurisé au dossier patient depuis les centres de dialyse et le siège administratif de l'ATIRRO.

En outre, un logiciel de demande d'intervention permet aux infirmières de générer un constat par mail et de l'imprimer directement dans le bureau des techniciens au siège, en cas de panne ou d'inaccessibilité, la demande est traitée par mail. Une Interface développée en interne permet la Gestion de EI. Chaque poste dispose d'un accès pour générer une déclaration d'EI. L'accès à la messagerie informatique est possible depuis n'importe quel PC connecté à internet et quel que soit le lieu, via une interface Web.

Tous les centres de dialyse ont sur leur PC des raccourcis qui permettent l'accès au suivi des EI, la déclaration des EI servant à faire remonter aux personnes directement concernées, tous les dysfonctionnements hormis ceux liés aux générateurs et aux traitements d'eaux. Une application développée en interne dans le cadre des stages étudiant permet aux professionnels d'accéder à la Gestion documentaire GED.

Enfin, le dossier patient hébergé au CHRO est accessible depuis tous les centres de dialyse et le siège administratif. L'accès est sécurisé, tant au niveau de l'authentification que par la liaison réseau. Les infirmières, peuvent ainsi accéder aux dossiers mis à jour en temps réel par les néphrologues. Le suivi des séances de dialyse, la traçabilité des consommables, le circuit du médicament et les prescriptions médicales est ainsi complet et régulier.

XI. PROJET TÉLÉMEDECINE :



En plein cœur du premier confinement en lien avec l'épidémie du Covid-19, le nombre de téléconsultations s'est élevé à 4,5 millions. 22% des Français avouent être devenus des utilisateurs

réguliers de ce nouveau mode de consultation. Au début de l'année 2021, le nombre de téléconsultations correspondait à près de 4,4% du total des consultations médicales. 73% des Français émettent un avis favorable sur la télémédecine et la majorité des utilisateurs en téléconsultation ont apprécié l'expérience.

L'ATIRRO favorise les échanges entre les patients, le personnel soignant et les néphrologues autour de la télé consultation via la télémédecine (Telis déployer en collaboration avec le GHT45).

Ces nouveaux moyens de télémédecine permettent d'améliorer l'efficacité, la qualité et la sécurité des soins pour notre Unité d'Auto-dialyse de Bellegarde la plus éloignée du département.

L'ATIRRO désire poursuivre sa participation régionale sur le développement des techniques favorisant la télémédecine.

XII. PROJET DÉVELOPPEMENT DURABLE :

L'ATIRRO, est engagée dans la démarche développement durable, elle en fait une de ces priorités institutionnelles. Elle s'engage à mettre en place des actions significatives sur les domaines suivants (cf. grille diagnostic développement durable et plan d'action) :

1. Management et pilotage :

Les réunions par service, intègrent un volet développement durable, présidées par La directrice de l'ATIRRO. Ces réunions constituent le niveau de pilotage et de suivi institutionnel du volet Développement durable de notre plan stratégique. En font partie :

- ❖ La Directrice Générale,
- ❖ La responsable du personnel (ressources humaines),
- ❖ La responsable du service infirmier,
- ❖ Le Docteur en pharmacie,
- ❖ Les techniciens de dialyse.

Un groupe de travail a été composé, à l'occasion de l'élaboration du projet pour chacun des domaines constitutifs.

2. Politique d'achat :

La politique d'achat, au sein de l'établissement, est influencée par les trois axes du développement durable (social, économique, et écologique). Cette politique fait partie intégrante de la responsabilité de la structure.

3. Eco construction :

Tous les projets immobiliers de l'ATIRRO sont orientés « Ecoconstruction ». La construction des derniers locaux (site de Bellegarde), a fait l'objet d'un cahier des charges incluant une clause environnementale.

4. Gestion optimisée des flux :

En cohérence, avec l'orientation développement durable du Projet institutionnel, l'ATIRRO, se dote d'un matériel de pointe permettant de manière non négligeable, de contrôler une quantité significative d'eau (Investissement osmoseur bellegarde). A l'aide de ces dispositifs récents, la structure, tiens compte de l'aspect écologique du développement durable en supprimant tous rejets de produits chimiques dans la nature.

5. Cycles de vie des déchets :

5-1. Déchets ménagers

Le tri des déchets est pris en compte par l'établissement, la situation géographique de certains centres ne permettant pas une collecte, cependant, les déchets carton sont collectés par les magasiniers de l'établissement et acheminés vers la filière adaptée (déchetteries locales).

5-2. Les DASRI (Déchets d'activité de soins à risques infectieux)

L'ATIRRO est particulièrement sensible à l'écologie et souhaite orienter ses pratiques vers une « Green Dialyse ». Dans un monde où les ressources naturelles sont précieuses et où le réchauffement climatique devient un problème majeur, il est important d'être plus attentif à l'écologie de manière générale. La dégradation de notre environnement, à laquelle la médecine contribue, impacte grandement sur la Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE). En effet, pour les futurs établissements, l'ATIRRO est intéressée pour développer un système de récupération des rejets de dialyse et notamment du dialysat (reconnu en suisse comme un engrais naturel).

La préservation et la protection des ressources naturelles sont prises en compte, l'évacuation des DASRI est contractualisée par un prestataire extérieur habilité et conduit par un protocole

d'évacuation des déchets. Une sensibilisation des personnels (communication écrite) soignants permet à l'établissement de réduire la production de DASRI. L'objectif premier de cette thématique (cycles de vie des déchets) est de réduire la quantité de DASRI de 5 % par an.

6. Transports et déplacements :

L'ATIRRO a souhaité mettre l'accent sur l'amélioration et l'optimisation des déplacements de l'ensemble de ses professionnels, aussi bien ceux réalisés pour se rendre au travail que ceux occasionnés par l'exercice de leurs missions. Il s'agira donc pour nos salariés d'optimiser les déplacements en cohérence avec un planning étudié prenant en compte les horaires de déplacement et en privilégiant l'utilisation d'un parc propre. Le renouvellement du parc automobile tient compte des aspects économiques et sociaux liés au développement durable. Les déplacements sont ainsi optimisés et organisés en développant la visioconférence (Télé médecine), en favorisant le covoiturage professionnel, en adaptant les véhicules aux usages, en finalisant et en mettant en place des interventions à distance pour l'informatique.

7. Formation et communication du personnel sur le Développement Durable :

Intégration d'un volet Développement Durable dans chaque projet programme pour chaque service. Conscient du faible impact environnemental à l'échelle de notre structure, nous considérons que l'accumulation de petites choses contribuent à effectuer de grands projets.

8. Responsabilité individuelle et sociétairé :

La qualité de vie au travail doit être comprise comme le bien-être au travail des professionnels qui composent l'ATIRRO. C'est une condition fondamentale de la qualité durable de l'activité médicale liée à la prise en charge des insuffisants rénaux. La prévention des risques professionnels est également un enjeu de santé public. Levier de performance, de fidélisation des personnels, elle participe à la durabilité de l'employabilité dans un contexte de départ à la retraite plus tardif et au maintien en emploi des plus vulnérables. L'accès à l'emploi durable est un objectif majeur, la structure s'engage, à la formation et au maintien de ses emplois. Elle garantit des conditions d'exercice dans le respect des valeurs républicaines de laïcité, d'égalité et de non-discrimination.

Pour finir, l'ATIRRO, met l'accent sur la communication et le dialogue avec l'ensemble du personnel afin d'encourager le bien-être et la santé au travail. Elle œuvre, pour la pérennité économique de l'établissement et organise régulièrement des évènements fédérateurs.

L'ATIRRO développe le savoir des équipes en interne grâce à des groupes de réflexion en lien avec la dialyse sous forme de cours théoriques dispensés par un néphrologue. L'objectif premier est le développement et l'augmentation des compétences pour une meilleure prise en charge globale des patients.

XIII. LE PROJET DES USAGERS :

Cette partie sera renseignée par la CDU.

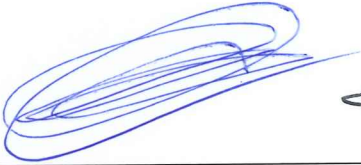
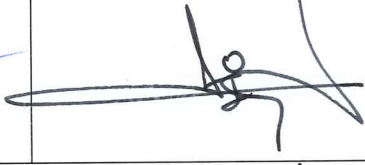
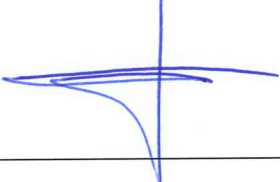
XIV. CONCLUSION

En conclusion, le projet d'établissement s'inscrit dans la philosophie du projet régional de santé. Il permet de décliner les plans d'accompagnement personnalisés dont les réponses sont multiples, modulables et évolutives. Toutes nous imposent d'impulser et de porter le changement auprès de la société que nous composons.

L'accent est donné sur une bonne communication interne, sur un bon management et une formation permettant à tous nos professionnels de travailler dans un environnement agréable favorisant l'épanouissement de chacun.

La satisfaction et le professionnalisme du personnel sont des vecteurs déterminant à la satisfaction de nos patients.

Le projet des usagers en élaboration actuellement s'intégrera dans le projet d'établissement pour confronter la démarche et répondre au mieux aux attentes des usagers et de leurs proches.

<p>DUBOSCLARD Brigitte Présidente de l'Association</p>	<p>Docteur GANEA Alexandre Président de la CME</p>	<p>GOUILLER BOUGUERBA Annabelle Directrice d'établissement</p>
		

<p>Les Membres de la CDU</p>		
		

ATIRRO
 18 bis rue Guignegault – 45100 ORLEANS
 ☎ : 02.38.62.40.45 - ✉ : 02.38.61.18.61
 Site internet : www.atirro.com