

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2024





SOMMAIRE

01 INTRODUCTION

02 PRESENTATION

- La Gouvernance du CHOR P. 6
- Chiffres clés en 2024 P. 8
- Les temps forts de 2024 P. 10

03 LES POLES CLINIQUES ET MEDICO-TECHNIQUES

- Organisation polaire P. 12
- Le Pôle Médecine - EHPAD P. 14
- Le Pôle Femme - Mère - Enfant P. 18
- Le Pôle Chirurgie-Urgences-Bloc-Anesthésie-Ambulatoire P. 22
- Le Pôle Médico-Technique et Soins de Support P. 26

04 LE POLE MANAGEMENT

- Présentation générale P. 29
- Affaires Générales et Juridiques, Coordination des Instances P. 29
- Communication, Relations Publiques et Culture P. 30
- Qualité, gestion des risques et droits des usagers P. 31
- Affaires médicales P. 35
- Finances, dialogue de gestion et contractualisation interne P. 35
- Fonctionnement et coordination des activités de soins et parcours patients P. 36
- Stratégie et gestion de projets P. 41
- Politique sociale et Ressources Humaines P. 42
- Formation continue / médicale P. 44
- Achats, travaux et logistique P. 44
- Direction des services numériques P. 47



01 INTRODUCTION

L'année 2024 a été une année dense pour le Centre Hospitalier Ouest Réunion (CHOR). Une année faite de défis relevés, de projets ambitieux concrétisés, et surtout, d'une mobilisation exceptionnelle de l'ensemble des équipes au service de la population de l'Ouest de La Réunion.

Au cœur de cette dynamique, ce sont les femmes et les hommes du CHOR qui ont donné vie à cette année. Soignants, médecins, administratifs, techniciens, agents logistiques : tous ont contribué, avec professionnalisme et humanité, à faire du CHOR bien plus qu'un hôpital – un lieu d'excellence, d'écoute et de solidarité.

Les chiffres de l'activité témoignent d'un engagement sans relâche : plus de 58 000 passages aux urgences, près de 35 000 séjours hospitaliers, plus de 7 800 interventions chirurgicales et plus de 75 000 consultations externes. Derrière ces données, il y a des histoires, des parcours, des vies améliorées ou parfois sauvées. Ces résultats sont le reflet d'un travail quotidien intense, porté par une équipe solidaire et résolument tournée vers les patients.

Dans la continuité de cette ouverture, des avancées médicales majeures ont vu le jour. Le développement de la chirurgie de la main, les traitements innovants comme le laser endoveineux pour les varices, ou encore la structuration de parcours spécifiques en post-réanimation et pour les personnes vivant avec le VIH, traduisent une volonté constante d'adapter les soins aux besoins réels du territoire. Le guichet unique de cancérologie, en particulier, incarne cette ambition d'une prise en charge simplifiée, humaine et personnalisée.

Cette dynamique a été renforcée par l'impulsion de nouveaux projets structurants. Le lancement du Fonds de dotation LespriLoker, destiné à financer des initiatives culturelles et innovantes, ou encore l'ouverture du Centre de Ressources en Santé Payanké, en sont des exemples éloquentes. Le CHOR a également reçu en 2024 le Label 3

Étoiles « Culture et Santé », une distinction qui souligne l'intégration réussie de la culture et du lien social au cœur de la prise en charge.

L'année 2024 a également été marquée par l'intégration de la prévention et de la promotion de la santé au cœur des missions hospitalières, à travers de nombreuses actions de sensibilisation menées en partenariat avec les acteurs municipaux. C'est dans cet esprit que des dispositifs comme « Sport & Santé » ou encore des événements culturels et thématiques ont permis de rapprocher l'hôpital de son bassin de vie, renforçant encore davantage son ancrage territorial.

Mais le CHOR regarde aussi plus loin. 2024 a posé les fondations du projet CHOR 2030, une vision d'avenir ambitieuse à hauteur des défis démographiques et sanitaires. Ce plan prévoit la modernisation de l'hôpital, la création de nouvelles infrastructures et près de 200 emplois, avec pour objectif une médecine encore plus performante, durable et accessible. Cette transformation inclut notamment l'extension de l'aile Sud, un nouveau bâtiment ambulatoire, ainsi que le développement de spécialités clés en cancérologie, dialyse et urgences.

Cette année fut aussi celle des premières pour la nouvelle directrice, Nathalie Robin-Sanchez, dont l'arrivée a été saluée unanimement. Avec elle, le CHOR s'inscrit dans une trajectoire de continuité et d'innovation, en s'appuyant sur des valeurs fortes : respect, solidarité, excellence.

À l'aube de 2025, le CHOR peut être fier du chemin parcouru. L'établissement se renforce, se modernise et se projette avec assurance, tout en restant fidèle à son identité : celle d'un hôpital public humain, engagé, et ancré dans son territoire.

« Ansanm Sa minm minm nout shömin* »
*Cheminons ensemble



02 PRESENTATION

En 1867, un hôpital communal voit le jour dans le centre de Saint-Paul, au sein des bâtiments qui constituaient jusqu'alors la prison. Près d'un siècle plus tard, en 1963, l'hôpital est érigé en établissement public. Il devient alors l'hôpital-hospice Gabriel Martin. Il se transforme en centre hospitalier général en 1985 et se renomme Centre Hospitalier Gabriel Martin (CHGM).

En mars 2019, face à l'évolution démographique du territoire et aux nouveaux enjeux sociaux et environnementaux, le CHGM ferme ses portes, pour laisser la place à un nouvel hôpital, localisé sur le site de Cambaie : le Centre Hospitalier Ouest Réunion (CHOR) est né.

Aujourd'hui, le CHOR est un établissement public de santé qui répond aux besoins de santé de la population de l'Ouest de la Réunion. Le CHOR fait partie du GHT de La Réunion avec le CHU, l'EPSMR et le GHER.

LA GOUVERNANCE DU CHOR



Plusieurs instances participent à la gouvernance du CHOR :

L'établissement est administré par un conseil de surveillance, présidé par le Président du Conseil, chargé des activités de contrôle.

Il est dirigé par le Directeur, qui est assisté d'un Directoire afin d'assurer les activités de gestion.

Un Président de CME, préside la Commission Médicale d'Établissement (CME), instance représentative de la communauté médicale.

De nombreuses commissions et sous-commissions contribuent également à l'organisation générale de l'établissement.

LES MISSIONS DE CHACUN :

LE CONSEIL DE SURVEILLANCE

Le Conseil de Surveillance est chargé de se prononcer sur les orientations stratégiques de l'établissement et exerce un contrôle permanent sur la gestion et la santé financière de l'établissement

LA DIRECTION

La Directrice assure le fonctionnement de l'établissement, sa pérennité et son développement. Elle définit l'organisation de l'établissement en pôles d'activité en se conformant au projet médical d'établissement.

LE CONSEIL DE SURVEILLANCE

M. Emmanuel SERAPHIN Président

Représentants des collectivités territoriales

M. Emmanuel SERAPHIN Maire de la commune de Saint-Paul et Mme Céline CHAROLAIS, Représentante de la commune de Saint-Paul

Mme Adèle ODON, Conseillère Départementale de la Réunion, Représentante du Conseil Départemental de la Réunion

Mme Jasmine BETON et Mme Jocelyne CAVANE-DALELE, Représentantes du Territoire Côte Ouest

Représentants du personnel médical et non médical

Dr Cynthia PIANETTI et Dr Pierre ROUFFET, Représentants de la CME

M. David DIBLAR, Représentant de la CSIRMT puis M. Housen CORRE

Mme Mélissa SERVEAUX et Mme Frédérique LEBEAU, Représentants des organisations syndicales UNSA et CFDT

Représentants des Usagers et Personnes Qualifiées

Dr Anne VIENNE CESSOU, Dr Laurent ROUSSE et M. Gérald INCANA, Personnes qualifiées

Mme Yolaine TORTILLARD et Mme Brigitte LAGARDERE EYMERY, Représentantes des Usagers

Invités de droit (voix consultatives)

Dr Karine BERNY-BURLOT, Présidente de la CME, Vice-Présidente du Directoire

M. Gérald COTELLON, Directeur Général de l'ARS La Réunion

M. COURTOIS Stéphane, Représentant de l'ARS La Réunion

Dr RENELLEAU Bruneilde, Présidente du Comité de Réflexion Ethique

M. Benoit SERIO Représentant du Directeur de la Caisse d'Assurance Maladie

Mme Issata SOUBOU, Représentante des familles de personnes accueillies

Mme Karine LEBON, Députée de la 2^{ème} circonscription de Saint-Paul

M. Xavier BIGNON, Comptable public de l'établissement



Emmanuel SERAPHIN
Président du Conseil de Surveillance

LE DIRECTOIRE

Le directoire appuie et conseille la directrice dans la gestion et la conduite de l'établissement, en veillant notamment à la cohérence des projets des pôles avec le projet médical et l'ensemble du projet d'établissement.

LA COMMISSION MÉDICALE D'ETABLISSEMENT (CME)

La CME est l'instance représentative de la communauté médicale. Elle est consultée et informée dans tous les domaines de la vie de l'établissement. Le président de la CME coordonne l'activité médicale au sein de l'établissement et établit le projet médical d'établissement avec la directrice.

LE DIRECTOIRE

Mme Nathalie ROBIN SANCHEZ, Directrice du CHOR et de l'EPSMR, Présidente

Dr Karine BERNY-BURLOT, Vice-Présidente

Membres de droit

Mme Nathalie ROBIN SANCHEZ, Directrice du CHOR et de l'EPSMR

Dr Karine BERNY-BURLOT, Présidente de la CME

Mme Hanifa MOUSSA, Directrice Référente du CHOR,

Présidente de la CSIRMT

Membres nommés

Mme Denise MAILLOT, Membre du personnel non-médical

Dr Pascal DELPIRE, Chef de pôle Médecine-EHPAD

Dr Marie DEVRED Cheffe de pôle FME

Dr Katia MOUGIN-DAMOUR, Cheffe de pôle CUBA

Dr Michel FABER, Chef de pôle MTSS

Dr Rachid DEKKAK, Vice-président de la CME

LA COMMISSION MÉDICALE D'ETABLISSEMENT

Dr Karine BERNY-BURLOT, Présidente

Dr Rachid DEKKAK, Vice-Président

LE COMITÉ SOCIAL D'ETABLISSEMENT

Mme Nathalie ROBIN SANCHEZ, Directrice du CHOR et de l'EPSMR, Présidente

M. Jacki PAYET, Secrétaire

LA COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE RÉÉDUCATION ET MÉDICO-TECHNIQUES

Mme Hanifa MOUSSA, Présidente



Nathalie ROBIN SANCHEZ
Directrice CHOR - EPSMR



Karine BERNY-BURLOT
Présidente de la CME

CHIFFRES CLES EN 2024

210 928 habitants sur le territoire de santé Ouest soit 25% de la population globale (source INSEE 2018).

MEDECINE CHIRURGIE OBSTETRIQUE



320

LITS ET
PLACES



112 441

JOURNEES
D'HOSPITALISATION



1 906

NAISSANCES



190 M€

DE BUDGET
MCO

127 M€

RECETTES LIEES A
L'ACTIVITE
(HORS MIGAC ET MERRI)



34 950

SEJOURS

+14%

DE SEJOURS
EN 2024

5 jours

DE DUREE MOYENNE
DE SEJOUR (DMS)

7 837

INTERVENTIONS
AU BLOC
OPERATOIRE

46

ANS
ÂGE MOYEN

PRE-HOSPITALIER ET URGENCES



58 750

PASSAGES
AUX URGENCES



2 114

SORTIES DU
SERVICE MOBILE
D'URGENCE ET DE
REANIMATION (SMUR)
ET DU TRANSPORT
INFIRMIER INTER-
HOSPITALIER (TIIH)



52%

DES PATIENTS
HOSPITALISES
PROVIENNENT
DES URGENCES



+5 %

CROISSANCE DU
NOMBRE DE
PASSAGES
AUX URGENCES

EHPAD



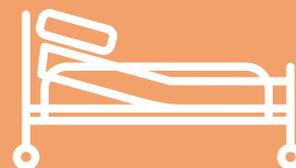
23

ENTREES DONT
15 FEMMES ET
8 HOMMES



4,6 M€

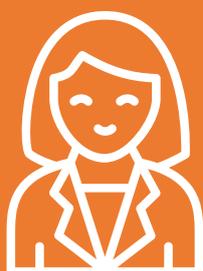
DE BUDGET
POUR L'EHPAD



60 lits

D'HEBERGEMENT

ACTIVITE EXTERNE



75 550

CONSULTATIONS
EXTERNES

LES TEMPS FORTS DE 2024

FEVRIER

Soirée annuelle du personnel du CHOR

Obtention du Prix initiative RH



Création du fonds de dotation Lespriloker

Ouverture du Centre de Ressources Payanké



Certification de la Haute Autorité de Santé pour l'EHPAD Gabriel Martin

MARS

Arrivée de la directrice du CHOR et de l'EPSMR, Mme Nathalie ROBIN-SANCHEZ

Ouverture du restaurant du personnel : le Zanbrokal

AVRIL

Inauguration de la Maison de la Femme, de la Mère et de l'Enfant en présence d'Aurore BERGE (Ministre chargée de l'Égalité entre les femmes et les hommes et de la Lutte contre les Discriminations)

JUILLET

Développement des offres de soins : Laser-Endoveineux avec Dr S. MUSTUN-TREMEL et chirurgie de la main avec Dr J. LARAVINE

MAI

Challenge Mai à Vélo



NOVEMBRE



Semaine de l'information en Santé mentale du CHOR et de l'EPSMR - «Village Santé en ville de Saint-Paul»

Le CHOR a célébré les 10 ans de la Charte Romain Jacob avec l'intervention du Dr Rachid DEKKAK et Gladys LARAVINE

Obtention du label culture et santé, 3 étoiles



Visite de la Présidente de la Région Réunion dans les locaux du CHOR, Mme Huguette BELLO et rencontre avec les équipes

DECEMBRE

Journée mondiale de la douleur

Journée de la naissance et de la parentalité

Visite du sous-préfet de Saint-Paul dans les locaux du CHOR



Exposition Lembeli mon ker - Kaz Ado OUEST

OCTOBRE

Journée sécurité des patients

Présentation du PMSP GHT au Payanké

Journée mondiale du coeur

AOUT

SEPTEMBRE

ORGANISATION POLAIRE

Le CHOR est organisé autour de 4 pôles cliniques et médico-techniques répondant aux besoins en santé de la population de l'Ouest de la Réunion : le pôle médecine-EPHAD, le pôle FME (Femme – Mère – Enfant), le pôle CUBA (Chirurgie – Urgences – Bloc Opératoire – Anesthésie - Ambulatoire) et le pôle MTSS (Médico-Technique et Soins de Support).

Chaque pôle est placé sous la responsabilité d'un praticien hospitalier - un chef de pôle - épaulé par un cadre de pôle et une assistance de gestion de pôle.

Ces 4 pôles sont soutenus par le Pôle SAPAS (Stratégie et Appui aux Pôles d'Activité de Soins), dit Pôle Management.

LES CHIFFRES CLES EN 2024

CAPACITE D'ACCUEIL AU 31/12/2024

POLE	ACTIVITES	HOSPITALISATION COMPLETE	HOSPITALISATION DE JOUR
Chirurgie - Urgences - Bloc Opératoire - Anesthésie - Ambulatoire	Chirurgie viscérale	15	
	Chirurgie orthopédique	15	
	Plateau ambulatoire : orthogénie HDJ CHIR AMBU		26
	Surveillance continue	6	
	Unité de réanimation	8	
	Surveillance polyvalente	14	
	ZSTCD / UHTCD adulte	6	
	Unité post-urgence 72h	15	
	UHCD pédiatrique	4	
Femme Mère Enfant	Gynécologie	6	
	Obstétrique	30	2
	Unité Kangourou	6	
	Néonatalogie/Soins Intensifs	12	
	Pédiatrie générale	16	
	HDJ Pédiatrique		4
Médecine	Médecine à orientation pneumologie	30	
	Cardio Neuro	30	
	Gastro-entérologie	15	
	Endocrinologie – Diabétologie	15	
	HDS	15	
	Médecine interne	15	
	Court séjour gériatrique	15	
	TOTAL MCO	288	32
EHPAD		60	
	TOTAL	348	32

SYNTHÈSE DE L'ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION

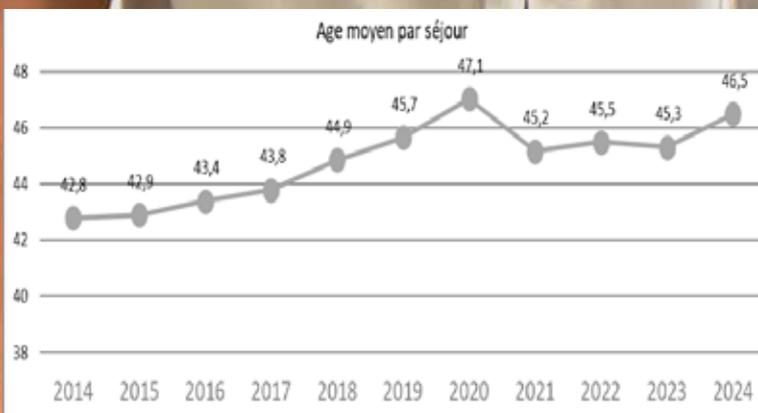
Classification ASO	Séjours	Journées
Médecine	24 977	75 377
Chirurgie	5 722	17 395
Obstétrique	4 251	10 144
Total	34 950	102 916

CHNIQUES

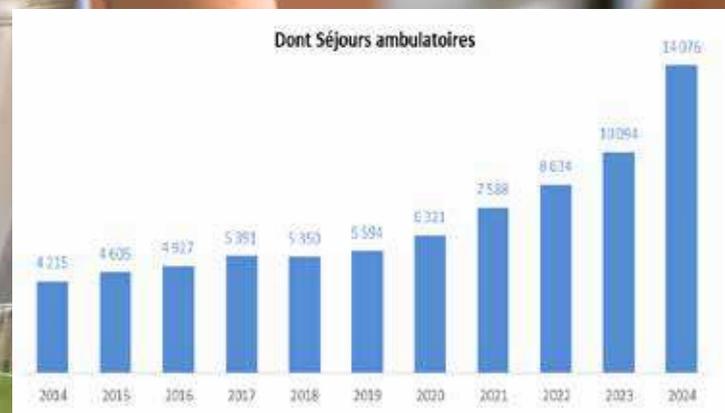
Evolution de l'activité Hospitalisation



Age moyen par séjour



Dont Séjours ambulatoires



LE PÔLE MEDECINE - EHPAD

CHEF DE PÔLE

Dr P. DELPIRE

CADRE DE PÔLE

J. TISSEYRE

ASSISTANTE DE GESTION

M-J. DOUROGUIN

SECRETAIRE DE PÔLE

S. BEGUE



Dr Pascal DELPIRE
Chef de pôle



Jackie TISSEYRE
Cadre de pôle

ADDICTOLOGIE

Chef de service : Dr L. AMOR

Cadre de santé : S. BERTAULT

Consultations Addictologie

Equipe de Liaison Addictologie

CARDIOLOGIE/NEUROLOGIE

Chef de service : Dr F. LE MEE

Cadre de santé : R. LAW-WAN

Consultations externes de cardiologie

Explorations fonctionnelles

Consultations de Neurologie

Explorations fonctionnelles neuro :

EEG et ENMG

DIABETOLOGIE -

ENDOCRINOLOGIE

Chef de service : Dr J-H. GATINA

Cadre de santé : P. STRUL

Consultations externes de diabétologie-
endocrinologie

HDJ plaies et cicatrisation

Education thérapeutique du diabète

Télémedecine Diabète

RCP Chirurgie bariatrique

HDJ pré et post Chirurgie bariatrique

HDJ Diabète Gestationnel

GASTRO-ENTEROLOGIE

Chef de service :

Dr M. BOURDIER DE BEAUREGARD

Cadre de santé : S. BERTAULT

Consultations externes de gastro-entérologie
et médecine interne

Explorations fonctionnelles endoscopiques
digestives

Fibroscan (mesure de l'élasticité du foie)

MEDECINE INTERNE

Chef de service : Dr C.FRANCOIS

Cadre de santé : M. FIERS /B. MBAJOURMBE

MEDECINE POLYVALENTE

PNEUMOLOGIE

Chef de service : Dr P. DELPIRE

Cadre de santé : Y. DESPLAN

Explorations fonctionnelles bronchiques

Consultations externes

FILIERE GERIATRIQUE

COURT SEJOUR GERIATRIQUE

Chef de service : Dr C. FRANCOIS

Cadre de santé : M. FIERS /B. MBAJOURMBE

EQUIPE MOBILE DE GERIATRIE INTERNE

Chef de service : Dr S. MARTIN

PH Référent : Dr V. GALLERNE

EQUIPE MOBILE DE GERIATRIE EXTERNE

- CONSULTATION MEMOIRE

Chef de service : Dr S. MARTIN

Cadre de santé : M. FIERS

EHPAD

Chef de service : Dr M. RATRIMOSON

Cadre de santé : J. DEFENU

LUTTE CONTRE LA DOULEUR

Chef de service : Dr P. WALKER

EQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS

Chef de service : Dr P. WALKER

Cadre de santé : S. BERTAULT/ P. STRUL

CONSULTATIONS EXTERNES

«DOULEUR CHRONIQUE»

PH Référent : Dr S. AUGUSTIN

Cadre de santé : S. BERTAULT/ P. STRUL

Consultations Médicales

Consultations Psychologue

Consultations Psychomotricien

Education Thérapeutique

CHIFFRES D'ACTIVITE 2024

Activité d'hospitalisation	Nombre d'hospitalisation (RSS)	Nombre de journées	Durée Moyenne de Séjour (DMS)
Médecine Cardio Neuro	1 263	11 419	8,9
Médecine à orientation Gastro Entérologie	817	5 816	6,9
Médecine Polyvalente à orientation Pneumologie	1 421	11 476	7,8
Médecine à orientation Diabétologie Endocrinologie	506	5 769	11,2
Hôpital de Semaine	981	2 603	2,6
Court séjour gériatrique	421	5 979	14,0
Médecine interne	587	5 479	9,1
Age	174	127	1,1
TOTAL	5 920	48 668	7,9



EQUIPE MOBILE DE GERIATRIE (EMG) ET FILIERE MEMOIRE



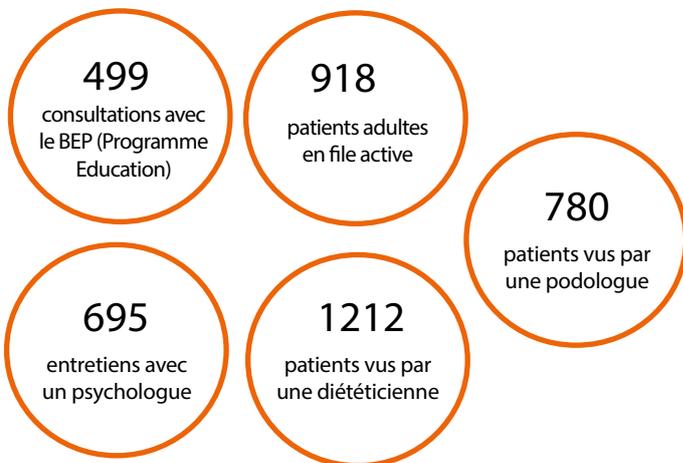
FILIERE MEMOIRE



CONSULTATIONS DOULEURS CHRONIQUES



EDUCATION THERAPEUTIQUE SUR LA PRISE EN CHARGE DU DIABETE



CONSULTATIONS EXTERNES

Nombre de patients vus	
Gastro-entérologie – Endoscopie	2 389
Cardiologie	2 482
Diabéto-endocrinologie / Nutrition	491
Médecine Néphrologie	873
Neurologie	1 450
Rhumatologie	1 853
Pneumologie (EFR+CONSUL+ ENDO)	1 627
Médecine interne	512
Sommeil	555
Gériatrie + Oncogériatrie	49
Plaies et cicatrisation	911
Infectiologie	293

EMSP (EQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS)



LE PÔLE MEDECINE - EHPAD

CENTRE EXPERT DE LA REUNION-MAYOTTE

La neuvième année d'activités du Centre Expert de la Réunion-Mayotte a été principalement consacrée à renouveler une campagne d'information, destinée aux professionnels de santé et au grand public, pour sensibiliser au dépistage de l'Hépatite C.

Le centre expert avait mené une première campagne de sensibilisation au dépistage en 2018. Il avait été prévu dès cette période de renouveler une action du même type. Cela avait été décalé pendant 3 ans en raison de la crise COVID et de ses suites et finalement réalisé en 2023, le Centre Expert ayant jugé que l'attention portée au COVID s'était suffisamment estompée. La nouvelle campagne de sensibilisation avait été réalisée avec des cibles et des messages différents. En 2024 il a été jugé pertinent de prolonger et de réutiliser les outils d'information, de grande qualité, élaborés en 2023 pour renforcer les messages en faveur du dépistage de l'hépatite C.

Des nouveaux messages de sensibilisation et d'optimisation de la prise en charge concernant les différentes hépatites virales ont été élaborés avec diffusion aux médecins généralistes de la Réunion.

Le travail de récupération des données VHC qui étaient disponibles a été poursuivi en 2024 dans l'Ouest.

L'activité de RCP VHC, activité inaugurale et historique du Centre Expert, a été maintenue sous le format d'une RCP uniquement à la demande. Mais une coopération hépato-gastro-entérologues et infectiologues s'est remise en place en 2024 en vue de réinstaurer des RCP régulières sur l'ensemble des hépatites virales en 2025

L'activité d'éducation thérapeutique sur la pathologie hépatique a poursuivi ses activités avec une activité qui reste stable et régulière.



KOSA LA FE EN 2024 ?

5 920 SEJOURS

48 868 JOURNEES D'HOSPITALISATION COMPLETE

8,3 JOURS DE DUREE MOYENNE DE SEJOUR

Pôle :

- Mise en place des 12H (réajustement des maquettes organisationnelles chronogrammes - journées types Octobre 2024).

Diabétologie :

- Facturation de l'activité Plaies et cicatrisation en HDJ depuis avril.
- Augmentation du temps Diététicienne (+0,5 ETP).

Infectiologie :

- Mise en place d'une réunion pluridisciplinaire d'orthopédie septique (déc 2024) Dr François/ Dr Cadennes : Infectiologues, chirurgiens orthopédiques, pharmaciens, biologistes.
- Mise en place de la consultation vaccination pré chimiothérapie HDJ (mai 2024).
- Développement filière suivi VIH Dr Harent.

Gastro-Entérologie :

- Mise en place d'une consultation supplémentaire de gastro entérologie dédiée au suivi des hospitalisés.
- Mise en place de nouvelles techniques d'endoscopie.
- Echoendoscopie de contraste : meilleure caractérisation de lésions.
- Prothèse d'apposition AXIOS : traitement des pseudokystes.

Médecine Orientation Pneumologie :

- MOP : arrivée de 1 pneumologue et 1 assistant pneumologue en 2024.
- Développement de l'activité sur le plateau ambulatoire avec l'intervention d'un pneumologue de ville pour des gestes spécifiques tels que : ponction, fibro pulmonaire.

Douleur :

- Aboutissement du projet d'aromathérapie en lien avec le CLUD et le groupe de travail sur l'aromathérapie, avec élaboration d'un 1^{er} protocole pour la prise en charge de l'anxiété et de l'agitation des personnes âgées à destination de l'EHPAD initialement.
- Première Journée Mondiale De La Douleur De La Douleur au CHOR – Octobre 2024.
- Premier atelier d'Éducation Thérapeutique Patient à destination des proches.

Gériatrie :

- Renforcer des liens partenariaux - EMG intra.
- Augmentation du temps médical sur l'EHPAD (mutualisation 0.5ETP gériatre du Court Séjour Gériatrique depuis juillet 2024).
- Mise en place de consultation post AVC gériatrique et Oncogériatrique.
- Mise en place de capteurs IA à destination de l'EHPAD.

OUSANOUSAVA EN 2025 ?

Pôle :

- Intégration des intendants dans le Pôle.
- Recruter 1 Psychologue en transversalité sur les services du Pôle.
- Mise en place des capteurs IA dans les services de Médecine.

Cardiologie :

- Débuter l'ETP CARDIAQUE au mois de Juin.
- Mettre en place un HDJ Insuffisance Cardiaque avec Consultations cardio et ETP Cardiaque.
- IRM Cardiaque avec la collaboration des cardiologues et radiologues.

Diabétologie :

- Mettre en place une équipe en transversalité plaies cicatrisation.
- Mettre en place HDJ ETP Diabétologie.
- Intégrer IPA Diabétologie.

Filière Gériatrique :

- Réorganiser la Filière Gériatrique Dr LALIERE / J. TISSEYRE / M. FIERS.
- Réécrire le projet AGE pour une mise en place courant 2025.
- Mise en place du PASA EHPAD (recrutement d'un ASG).
- Prévenir les chutes avec la mise en place des capteurs IA à l'EHPAD.

Douleur :

- Nouvelle édition de la Journée Mondiale de la Douleur au CHOR.
- Projet Culture et Santé avec des patientes de la consultation Douleur chronique, artistes, porté par Mme Blandine PIVAN Psychologue .
- Développer d'autres protocoles d'aromathérapie au sein du CHOR.
- Diversifier l'offre d'Éducation Thérapeutique Patient en Douleur chronique par des séances à thème : médicaments, psychomotricité,...

Infectiologie :

- Réorganisation et officialisation de l'activité transversale.
- Journée de lutte contre l'antibiorésistance (novembre).
- Recherche (Leptospirose, Chikungunya).



LE PÔLE FME (FEMME - MERE - ENFANT)

CHEF DE PÔLE

Dr. M. DEVRED

CADRE DE PÔLE

G. LARAVINE

ASSISTANTE DE GESTION

M-J. DOUROGUIN

SECRETAIRE DE PÔLE

J. THOMAS

MAISON DES FEMMES, DE LA MERE ET DE L'ENFANT

Chef de service : Dr M. DEVRED

Encadrement : G. LARAVINE

Coordination médicale :

Dr E. HANNHART

Coordination de parcours :

F. MOUTOUSSAMY-VALLIAMÉE

Prise en charge globale des victimes de violences adulte et enfant

Consultation de victimologie

Audition filmée

Consultation de médecine légale



Dr Marie DEVRED
Chef de pôle



Gwladys LARAVINE
Cadre de pôle

SECTEUR DE NAISSANCE

Chef de service : Dr M. DEVRED

Maternité de niveau II B

BLOC OBSTETRIQUE

Sage-femme coordinatrice : M. MARION

Urgences gynéco-obstétricales

Salle de naissance

CONSULTATIONS EXTERNES

Gynécologie

Obstétrique

Allaitement

Echographie

Prima Facie

PMA

Hypnose

Tabacologie

GYNECOLOGIE

Sage-femme référente :

N. MAROUDIN VIRAMALLE

Sage-femme coordinatrice :

M. DABOUI

Gynécologie médicale

Chirurgie gynécologique

Chirurgie carcinologique gynécologique

OBSTETRIQUE

Sage-femme référente :

N. MAROUDIN VIRAMALLE

Sage-femme coordinatrice :

M. DABOUI

Grossesses pathologiques

Suites de couches

PEDIATRIE

Chef de service : Dr K. BERNY-BURLLOT

Consultations externes : pédiatrie, obésité

infantile

PEDIATRIE GENERALE

Chef de service : Dr S. ERNOULD

Cadre de santé : M. BESNARDEAU

Education thérapeutique du diabète chez l'enfant

Médecine générale pédiatrique

Chirurgie pédiatrique (ORL, orthopédie,

viscérale)

NEONATOLOGIE

PH Référent : Dr A. HOFMANN

Cadre de santé : D. MAILLOT

Soins intensifs de néonatalogie

Néonadom

UNITE KANGOUROU

Chef de service : Dr K. BERNY-BURLLOT

Cadre de santé : D. MAILLOT

KAZ'ADO/ Maison des Adolescents

Chef de service : Dr S. ERNOULD

Cadre de santé : Y. BRASSOUD

CENTRE D'EDUCATION ET DE PREVENTION SANTE

Chef de service : Dr E. THORE

Sage femme référente : G. BENARD

CeGIDD : Centre Gratuit d'Information de

Dépistage et de Diagnostic des infections

par les virus de l'immuno- déficience

humaine et des hépatites virales et des

infections sexuellement transmissibles

Consultation de gynécologie médicale

Consultation de sexologie

Consultation de conseil conjugal

Centre de vaccination

ORTHOGENIE

Chef de service : Dr E. THORE

Sage femme référente : G. BENARD

IVG médicamenteuses et chirurgicales

CHIFFRES D'ACTIVITE 2024

Activité d'hospitalisation	Nombre d'hospitalisations (RSS)	Nombre de journées	Durée Moyenne de Séjour (DMS)
Gynécologie	808	1 525	2,0
Obstétrique	4 411	14 1058	3,1
Surveillance Intensive de Grossesse	963		
Orthogénie	427		
Kangourou	516	1 835	3,4
Néonatalogie	215	624	3,2
Soins intensifs Néonatalogie	241	2 557	11,4
Pédiatrie Générale	1 715	5 201	3,1
HDJ Pédiatrie	808	5	
HJ Maison Enfant	144		
HJ Maison Femme	193		
TOTAL	9 503	25 857	3,5

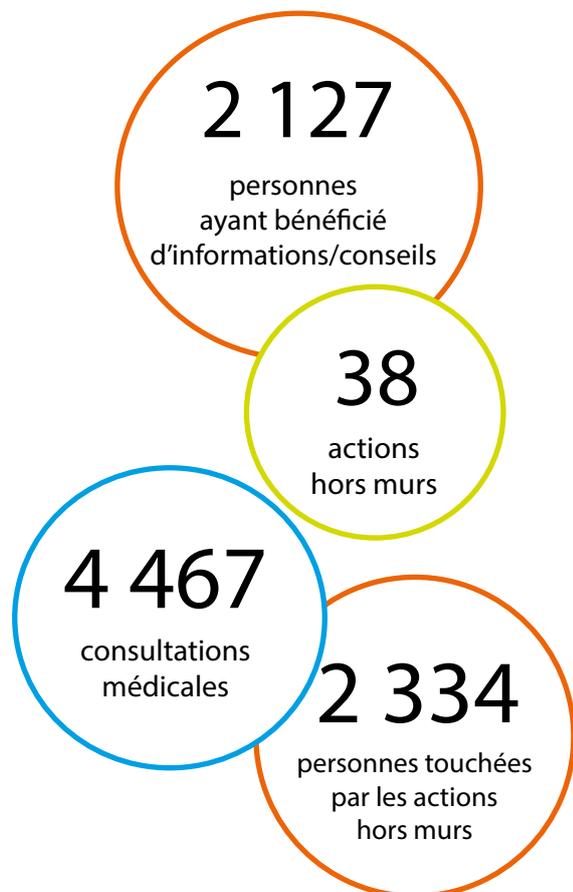
MAISON DES ADOLESCENTS - KAZ ADO

Activité de la Maison des Adolescents	
File Active	393
Nouvelles demandes de prise en charge	200
Nombre d'entretiens	1 677

CONSULTATIONS EXTERNES

Nombre de passages en consultations externes	
Gynécologie-Obstétrique, y compris CEPS	20 727
Pédiatrie	1 565
Echographie Amniosynthèse et Gynécologie URG	3 416
Orthogénie	1 009

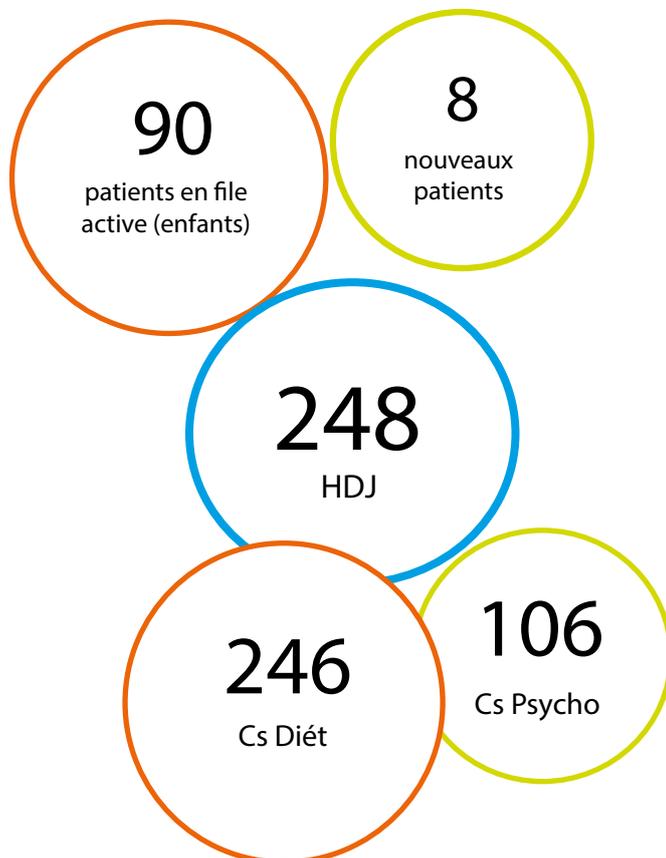
CENTRE GRATUIT D'INFORMATION DE DEPISTAGE ET DE DIAGNOSTIC (CeGIDD)



ACTES



EDUCATION THERAPEUTIQUE SUR LA PRISE EN CHARGE DU DIABETE CHEZ L'ENFANT



LE PÔLE FME (FEMME - MERE - ENFANT)

KOSA LA FE EN 2024?

1 906
NAISSANCES

84
NAISSANCES
A MANAO

9 503
SEJOURS

25 857 JOURNEES
D'HOSPITALISATION
COMPLETE

3,5 JOURS DE DUREE
MOYENNE
DE SEJOUR

Projet transversal :

- Préparation de la quatrième itération de certification IHAB (Initiative Hôpital Ami des Bébés).
- Amélioration de la prise en charge des violences intrafamiliales et conjugales par la création d'une Maison des femmes, de la Mère et de l'Enfant.

Maternité :

- Valorisation des activités en hospitalisation de jour (HDJ) :
- Optimisation du dispositif Prima Facie en consultations externes pour le dépistage précoce des grossesses à risques afin d'améliorer leur orientation pour le suivi de grossesse.
- Mise en place de l'HDJ Ultima Facie en fin de grossesse chez les patientes à risque afin d'évaluer les besoins, d'anticiper et de sécuriser les modalités de prise en charge pour l'accouchement
- Prises en charge confortées en Surveillance Intensive de Grossesse (SIG).
- Promotion d'actions d'éducation et de prévention en santé en périodes pré et postnatales dans le cadre de la mise en œuvre du Plan national des 1000 premiers jours. L'entretien prénatal précoce est systématiquement proposé aux patientes suivies au CHOR.
- Poursuite de la démarche de prévention en santé environnementale vers l'obtention d'un label "Maternité écoresponsable" :
- Organisation d'ateliers Nesting à destination des (futurs) parents pour les aider à repérer les polluants de la maison, comprendre leurs impacts sur la santé, limiter l'exposition des jeunes enfants et trouver des alternatives.
- Utilisation de couches lavables pendant le séjour en maternité.
- Mise en place de soins écoresponsables (soin du cordon chez le nouveau-né).

Secteur de Naissance :

- Aromathérapie intégrée dans les prises en charge en salle de naissance pour favoriser la détente, réduire le stress et accompagner la gestion de la douleur de manière naturelle et sécurisée.
- Optimisation des délais de prise en charge des petites grossesses aux urgences gynéco-obstétricales.
- Révision du parcours patient pour optimiser la prise en charge des grossesses précoces (< 12 SA) aux urgences gynéco-obstétricales (UGO) et réduire les délais de consultation.
- Amélioration de l'accompagnement pluridisciplinaire des parents vivant un deuil périnatal.

Gynécologie :

- Organisation d'un parcours coordonné de prise en charge de l'endométriose en HDJ sur le plateau ambulatoire (diététicienne, psychologue, radiologie interventionnelle, équipe de la douleur, gynécologue référent).

Pédiatrie :

- Démarrage de l'activité « Développer la prise en charge des enfants souffrant d'obésité et/ou de troubles nutritionnels » en septembre 2024 :
- Repérage et prévention de l'obésité précoce en pédiatrie.
- Promotion d'actions d'éducation et de prévention en santé (sensibilisation aux écrans, activité sportive, nutrition...).

- Poursuite du suivi et du développement de la prise en charge ambulatoire :
- Proposition d'injections de toxines botuliques dans le cadre du suivi orthopédique des enfants porteurs de handicaps moteurs leur permettant d'inhiber l'hypertonie musculaire : démarrage de l'activité en 02/2024.
- Développement de la prise en charge pluridisciplinaire radio-chirurgicale auprès des enfants porteurs de malformations veineuses et lymphatiques : démarrage de l'activité en 03/2024.
- Développement de la formation en simulation en réanimation pédiatrique pour tous les nouveaux arrivants et maintien des compétences des professionnels en continu pour une efficacité des soins d'urgence.

Néonatalogie :

- Optimisation des activités de néonatalogie et conforter le partenariat existant entre les néonatalogies du CHM et du CHOR dans le cadre des EVASAN.
- Optimisation du projet national expérimental de soins de Néonatalogie à domicile (NEONADOM).
- Poursuite des formations à la réanimation du nouveau-né en soins intensifs de NEONATOLOGIE à tous les nouveaux arrivants et maintien des compétences des professionnels dans les soins d'urgence.

CEPS :

- Poursuite de la seconde phase de la première campagne de vaccination HPV dans les collèges (classe de 5^{ème}) et lancement de la seconde campagne pour les classes de 5^{ème} et 4^{ème}.
- Adapter les modalités d'actions hors les murs au regard des nouvelles missions des associations partenaires définies par l'ARS.

Maison Des Adolescents/ Kaz Ado :

- Développement de la prise en charge en éducation thérapeutique des ados souffrant de troubles nutritionnels.
- Renfort de l'offre de soins psycho-somatique en déployant l'effectif socle au sein de la structure.
- Développement de l'offre de soins en santé sexuelle auprès des adolescents par la mise en place d'actions hors les murs (ex : café kozé santé sexuelle).

Maison des Femmes, de la Mère et de l'Enfant :

- Ouverture du service en Octobre 2023, guichet unique pour la prise en charge des violences conjugales et intrafamiliales sur le territoire ouest.
- Développement de l'évaluation pluridisciplinaire médico-psycho-sociale et accompagnement global des personnes victimes de violences conjugales et intrafamiliales, adulte et pédiatrique.
- Soutien des victimes vers un mieux-être, une revalorisation de l'estime de soi, une autonomisation par l'insertion professionnelle et le logement.
- Mise en place d'un parcours coordonné d'accompagnement personnalisé ville-hôpital.

OUSANOUSAVA EN 2025?

Projet transversal :

Obtenir le renouvellement de la labellisation IHAB pour sa quatrième itération en avril 2025.

Secteurs de naissance et Gynécologie-Obstétrique :

- Formaliser le parcours de Diagnostic Anténatal (DAN) en lien avec les consultations Prima Facie
- Structuration et clarification du parcours de Dépistage Anténatal et Néonatal (DAN) pour une meilleure coordination avec les consultations Prima Facie, garantissant ainsi une prise en charge fluide et efficiente des patientes à risque.

• Améliorer le parcours des consultations programmées : Optimisation de l'organisation et réduction des temps d'attente pour fluidifier la prise en charge des patientes.

- Promouvoir l'accouchement physiologique :
 - Renforcement de l'accompagnement personnalisé des futures mamans pour encourager des accouchements moins médicalisés sur les grossesses à bas risque.
 - Mise en place de l'accompagnement du travail en milieu aquatique.
- Sensibiliser les professionnels aux violences et aux vulnérabilités psychiques :
 - Mise en place d'ateliers pour former les équipes à repérer, accompagner et orienter les patientes en situation de vulnérabilité .
 - Évaluation systématique de l'état psychique des femmes en post-partum.
 - Mise en place d'un accompagnement spécifique pour les dépressions post-partum.
 - Renforcement du soutien psychologique aux couples et familles.

• Développer une politique éco-responsable au sein du service Ecoconception des soins, valorisation des déchets, réduction de l'exposition aux polluants chimiques...

• Promouvoir la Qualité de Vie au Travail (QVT) : Actions visant à améliorer les conditions de travail des équipes, renforcer la cohésion et prévenir les risques psychosociaux.

Néonatalogie/Unité Kangourou :

• Mettre en œuvre les ateliers de soutien à la parentalité : « *Mèt la min ansanm po bien rente la kaz ek ti baba* » : dispensation des conseils de sortie organisés en groupe de parents.

• Pérenniser l'expérimentation de soins de néonatalogie à domicile NEONADOM.

Pédiatrie :

- Poursuivre le développement des PEC ambulatoires notamment :

Développement de la prise en charge des enfants souffrant d'obésité et/ou de troubles nutritionnels avec le projet « Alon Koz santé » :

- * Animation d'atelier de prévention primaire pour les 3-8 ans
- * Prise en charge en HDJ des enfants présentant une obésité
- * Mise en place d'une HDJ pour les plus petits : 2 tranches d'âge 0-18mois et 18mois-3ans orientés pour troubles nutritionnels.

- Formalisation du projet d'HDJ Asthme en programme d'éducation thérapeutique enfant.

• Poursuite de la formation de l'ensemble de l'équipe.

- Développer l'accompagnement des mineurs en addictologie :
 - Sensibilisation de tous les professionnels au dispositif Lieu de Santé Sans Tabac (LSST) et au conseil minimal en tabacologie
 - Formation au repérage précoce et intervention brève en addictologie spécifique aux adolescents

• Espace de partage et de sensibilisation chez les familles et les adolescents :

Mettre en place des espaces de partage et de sensibilisation chez les familles et adolescents pour :

- * Dépister précocement de potentiels troubles du lien parents-enfants
- * Dépister des comportements à risques et addictions chez les adolescents hospitalisés
- * Faciliter la communication entre les soignants, les adolescents et les familles.

Maison Des Adolescents/ Kaz Ado :

• Finaliser le pré-projet médico-soignant d'harmonisation des Kaz Ado nord et ouest.

• Mettre en œuvre des ateliers collectifs à visée thérapeutique dans le cadre de la prévention du harcèlement scolaire.

• Développer la démarche qualité à la Kaz Ado (audit DPI, questionnaire de satisfaction).

• Mettre en œuvre le projet d'atelier « Mélanz-age » : atelier intergénérationnel associant des adolescents suivis par la Kaz Ado et des résidents de l'EHPAD pour la préparation et le partage d'un repas équilibré en vue de favoriser les transmissions intergénérationnelles sur les enjeux de santé.

CEPS :

• Mettre en place un protocole de coopération en santé sexuelle IDE/médecin.

• Déployer le projet de dépistage HPV dans les hauts de l'ouest.

• Participer à la démarche de recherche Alon depist HPV.

Maison des Femmes, de la Mère et de l'Enfant :

• Finaliser la convention de coopération pour la prise de plainte des victimes de violences conjugales, intrafamiliales, sexuelles et sexistes au sein de la Maison des femmes, de la mère et de l'enfant du CHOR.

• Développer les actions collectives à visée thérapeutique (culture et hôpital).

LE PÔLE CUBA (CHIRURGIE-URGENCES BLOC OPERATOIRE - ANESTHESIE - AMBULATOIRE)

CHEF DE PÔLE

Dr K. MOUGIN-DAMOUR

CADRE DE PÔLE

H-C. NARAYANASSAMY

ASSISTANTE DE GESTION

M-J. DOUROGUIN

SECRETAIRE DE PÔLE

F. MAILLOT



Dr Katia MOUGIN-DAMOUR
Chef de pôle



Henri Claude
NARAYANASSAMY
Cadre de pôle

ANESTHESIE

Chef de service : Dr F. MIRRE

Cadre de santé : P. BENARD

SOINS CRITIQUES

Chef de service : Dr F. MIRRE

Cadre de santé : M. OUANICH

Responsable médical UF : Dr A.C.

MORVAN

Réanimation/ Unité de Surveillance
continue

BLOC OPERATOIRE

Cadre de santé : K. OLLIVIER

Président Conseil de Bloc : Dr A.

HOARAU CHALLUT

6 salles

CHIRURGIE

Chirurgie digestive et endocrinienne

Chirurgie carcinologique digestive

Chef de service : Dr A. ROBERT

Chirurgie orthopédique et traumatologique

Chef de service : Dr A. CADENNES

Cadre de santé : E. CHAN KEE SHEUNG

PLATEAU AMBULATOIRE

Chef de service : Dr N. SULTAN

Cadre de santé : O. JEAN

Chirurgie ambulatoire

Hôpital de jour

Orthogénie

Endoscopie

Chimiothérapie

STRUCTURE DES URGENCES

Chef de service : Dr K. MOUGIN-DAMOUR

Cadre de santé : J. DESOEUVRE/
J.M. RICQUEBOURG

Service Mobile d'Urgence et de

Réanimation (SMUR)

Transfert Infirmier Inter-Hospitalier

(TIH) Urgences adultes et pédiatriques

Unité d'Hospitalisation de Courte Durée

adulte et péd. (UHCD)

Consultations Maison Médicale de

l'Ouest (MMO)

CENTRE DE LUTTE

ANTI-TUBERCULEUSE (CLAT)

Chef de service : Dr R. DEKKAK

Cadre : H-C. NARAYANASSAMY

PERMANENCE D'ACCES AUX

SOINS DE SANTE (PASS)

Chef de service : Dr K. MOUGIN-DAMOUR

Cadre : H-C. NARAYANASSAMY

UNITE 72h

Chef de service : Dr K. MOUGIN-DAMOUR

Cadre : S. BERTAULT

CONSULTATIONS EXTERNES

Chef de service : Dr N. SULTAN

Cadre de santé : P. ROCHECOUSTE

Anesthésie

Cardiologie ; Cardio-pédiatrique

Explorations fonctionnelles cardiaques

Chirurgie Bariatrique

Chirurgie Digestive et Viscérale ;

Chirurgie Viscérale infantile

Chirurgie Gynécologique

Chirurgie Orthopédique ; Chirurgie

Orthopédique infantile

Chirurgie Vasculaire

Dermatologie

Diététique

Endocrinologie et diabétologie

Gastro-entérologie

Gériatrie-Mémoire

Gynécologie Obstétrique

Médecine Interne

Médecine du Sport

Médecine Vasculaire

Néphrologie

Neurologie EMG

Nutrition

Ophthalmologie

Orthoptie

Pédiatrie

Pneumologie-Allergologie

Explorations fonctionnelles respiratoires

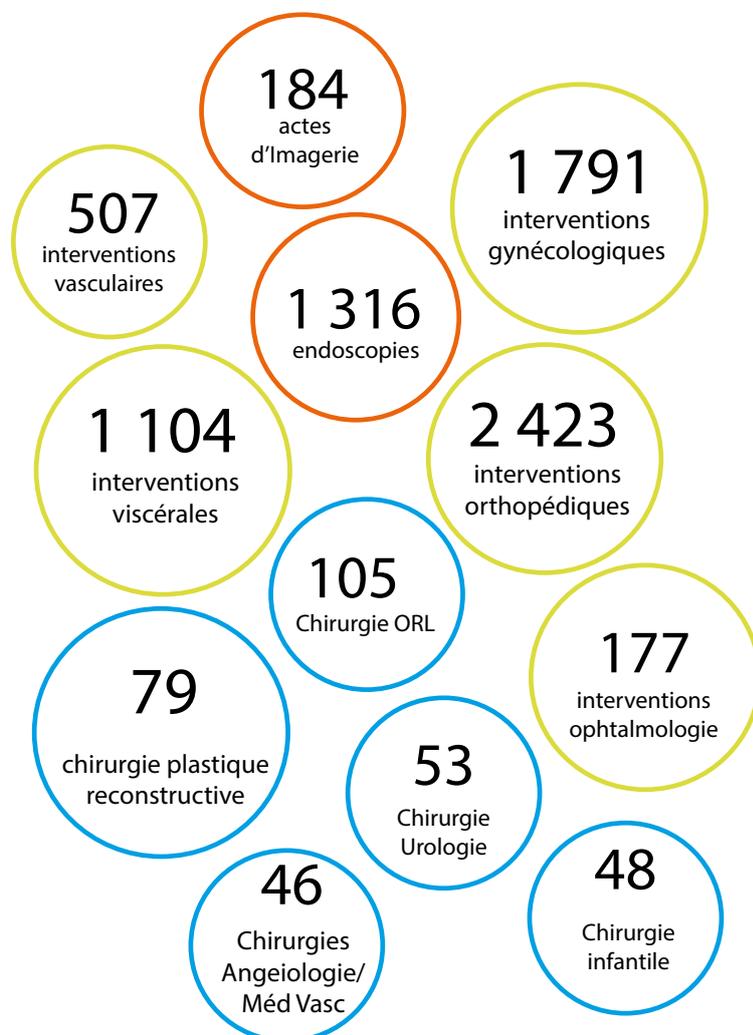
CHIFFRES D'ACTIVITE 2024

Activité d'hospitalisation	Nombre d'hospitalisations (RSS)	Nombre de journées	Durée Moyenne de Séjour (DMS)
Chirurgie viscérale	1 344	5 012	3,8
Chirurgie orthopédique	1 437	5 229	3,8
Chirurgie ambulatoire	3 322		
HDJ	5 720		
Soins continus	528	1 742	3,3
Réanimation	373	2 563	7,0
Unité 72H	1 677	5 618	3,3
ZSTCD/UHTCD	3 655	2 335	1,0
Surveillance Polyvalente	3 831	4 825	1,3
UHCD pédiatrique	2 768	1 026	1,0
TOTAL	22 942	28 385	2,3

CONSULTATIONS EXTERNES

Nombre de patients vus		
	2023	2024
Plateau de consultations externes	60 766	63 589
dont Chirurgie Orthopédique	7 520	7 643
dont Chirurgie Viscérale	4 172	4 020
dont Anesthésie	5 951	6 229
dont Chirurgie Orthopédique Pédiatrique	733	707
dont Chirurgie Viscérale Pédiatrique	493	501
dont Ophtalmologie	4 055	5 407
dont Pédiatrie	1 522	1 565
dont Gynécologie/Obstétrique	20 728	19 854
dont Pneumologie	1 357	1 527
dont Dermatologie	1 890	2 276
dont Cardiologie	2 603	2 482
dont Gastro-Entérologie	1 543	1 921
dont Diabète Endocrino Nutrition	561	491
dont Neurologie	1 581	1 450
dont Néphrologie	813	873
dont Rhumatologie	1 564	1 853
dont Médecine Interne	587	512
dont Sommeil	493	555
dont Plaies et Cicatrisation	803	881
dont Médecine Sport	63	72
dont Hématologie	65	93
dont Infectiologie	31	293
dont Imagerie	573	674
dont Oncologie	113	491
dont Radiothérapie	223	245
dont Vasculaire	709	925
dont Gériatrie	20	49

ACTIVITE AU BLOC OPERATOIRE



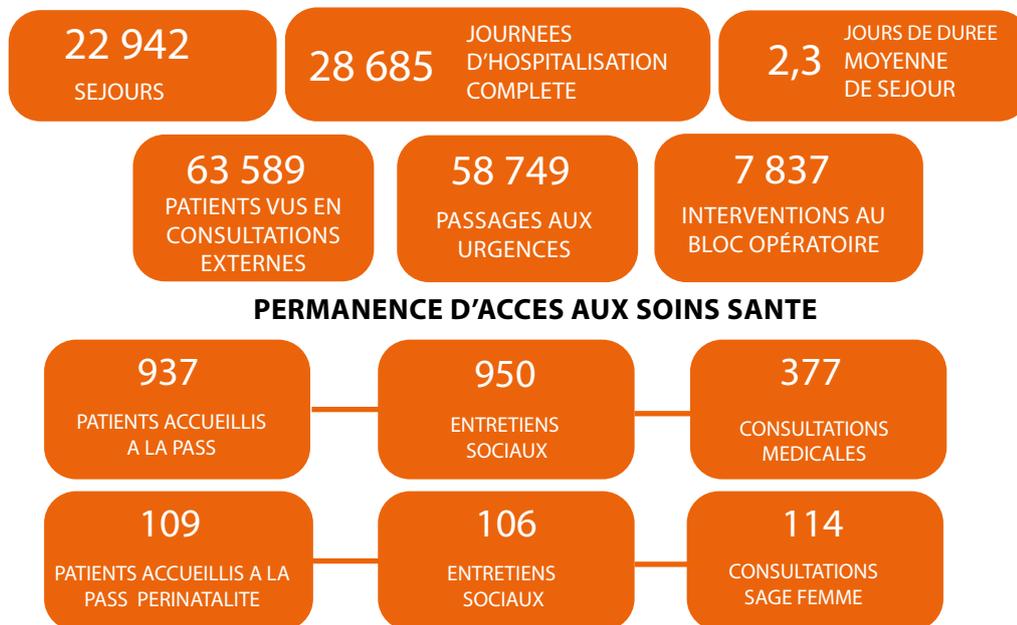
CENTRE DE LUTTE ANTI-TUBERCULOSE (CLAT)



587
CONSULTATIONS MEDICALES

LE PÔLE CUBA (CHIRURGIE - URGENCES - BLOC OPERATOIRE - ANESTHESIE - AMBULATOIRE)

KOSA LA FE EN 2024 ?



Plateau ambulatoire :

- Création d'une activité de prise en charge de l'endométriose en HDJ ; démarrage de l'activité le 15 avril (12 patientes ont bénéficié de cette HDJ en 2024).
- Création d'une HDJ post annonce : prise en charge pluridisciplinaire des patients après l'annonce du diagnostic de cancer : IDEC, pharmacien, diététicienne, oncologue, +/- infectiologue ; démarrage le 03 juin 2024 (1 vacation par semaine le lundi après-midi) : 30 patients ont bénéficié de cette HDJ en 2024.

Objectifs :

- Reprendre/reformuler les éléments clés (diagnostic et traitement) de la consultation d'annonce.
- Mise en lien avec le réseau soignant libéral du patient.
- Remise et explication des ordonnances relatives au traitement oncologique.
- Introduction des soins de support (programme ONCOREAB)
- Mise à jour du statut vaccinal.
- Conciliation pharmaceutique et conseils sur l'auto-médication
- Conseils diététiques, mise en lien avec les diététiciennes extérieures.

Développement de l'activité de chimiothérapie :

- 1045 séances de chimiothérapie ont eu lieu en 2024.

Objectifs :

- Proposer à la population du bassin ouest de l'île de la réunion une offre de traitement médicamenteux anti-cancéreux de proximité.
- Faire bénéficier aux patients d'une offre de prise en charge globale du traitement du cancer sur un même lieu.
- Augmentation des amplitudes horaires en chimiothérapie afin de répondre à l'augmentation des demandes de prise en charge.

Anesthésie :

- Augmentation du nombre de passage en SSPI : 6610 passages (soit + 627).
- Augmentation/consolidation du nombre d'actes : 1229 ALR réalisées (soit + 627), mid-line/picc-line 419 poses (contre 434 en 2023).

Amélioration de la performance organisationnelle :

Optimisation des places disponibles sur le plateau ambulatoire pour répondre aux demandes urgentes et diminuer les délais d'attente. En HDJ 617 séjours supplémentaires ont été réalisés en 2024 en urgences soit 7.3% de l'activité totale du Plateau Ambulatoire : 99 en HDJ et 518 en UCA.

Objectif :

- Renforcer la communication et les procédures avec les interfaces : bloc opératoire, consultations externes, urgences, hospitalisation afin de faciliter les flux patients et d'améliorer la qualité des services rendus aux patients.

Plateau des consultations externes :

- Rénovation murale et aménagement des salles de consultations pédiatriques et médecine/chirurgie (Fondation Hôpitaux de France).
- Acquisition d'un casque à réalité virtuelle afin de faciliter la prise en charge de l'enfant en consultation externe.
- Amélioration de la prise en charge des patients atteints de pathologie cancéreuse par la création d'une consultation douleur (1 consultation par semaine).
- Création d'une activité plaie et cicatrisation en HDJ.
- Création d'une activité PRIMA FACIE en HDJ.

Bloc opératoire / chirurgie :

- Développement de l'activité de chirurgie de la main.
- Montée en charge de l'activité de traitement des varices par la technique opératoire du laser-endoveineux (50 interventions en 2024).
- Renforcement de l'activité de chirurgie orthopédique : transformation d'un poste d'assistant en PH.
- Poursuite du virage ambulatoire pour les interventions de chirurgies gynécologiques (Hystérectomie par voie basse).
- Nouvelles activités en radiologie interventionnelle avec la réalisation d'embolisation de prostate.
- Renforcement de l'activité de chirurgie bariatrique avec l'arrivée du Dr MATHIS.

Urgences adultes :

- Consolider la prise en charge de la douleur (EPP douleur, groupe de travail MAJ des protocoles, staff médico-soignant)
- Amélioration de la gestion des flux patient avec les services d'aval des urgences (EPP sur la pertinence des hospitalisations depuis les urgences)
- Mise en place de micro staffs IDE AS MED x 2 par jour (11h00 et 17h00) : point d'étape de la prise en charge et devenir des patients
- Aménagement d'un espace « fin de vie » pour les patients qui le nécessitent ainsi que leur famille (Projet présenté en attente de financement)

- Aménagement d'un espace d'accueil des familles lors des annonces de diagnostics difficiles
- Recensement des patients vulnérables et PEC social précoce.

Urgences pédiatriques :

- Acquisition d'un casque à réalité virtuelle aux urgences pédiatriques pour améliorer la prise en charge des enfants au cours des soins douloureux (Fondation Hôpitaux de France)
- Rénovation des salles de soins pédiatriques (Fondation Hôpitaux de France).

OUSANOUSAVA EN 2025 ?

Plateau ambulatoire :

- Développer une HDJ soins de support en oncologie : proposer aux patients les plus fragiles une HDJ soins de support (3-4 patients par semaine), afin qu'ils puissent bénéficier d'un temps dédié avec la psychologue et la diététicienne.
- Accompagner le développement de la chimiothérapie (augmentation file active).
- Organiser les journées de prévention nationale au CHOR en lien avec la cancérologie : mars bleu, octobre rose, journée du soleil.

Expérience patient :

- Développer le recueil de l'expérience patient et l'intégrer dans notre démarche d'amélioration continue de la qualité.
- Améliorer les conditions d'attente des patients hospitalisés sur le plateau ambulatoire : music care, tablette.
- Améliorer la gestion des flux patients (circuit allongé, circuit debout, shunt des circuits si éligibles...).
- Optimiser la gestion des flux patients sur le plateau ambulatoire par le développement de nouvelles modalités de prise en charge
- Synchronisation des temps médicaux soignants afin d'optimiser la durée de passage des patients sur le plateau ambulatoire.
- Optimiser les délais de programmation via un outil de requêtage du dossier patient.
- Réalisation d'une capsule vidéo pour présenter l'offre de prise en charge oncologique au CHOR.
- Aménagement d'un espace « fin de vie » pour les patients qui le nécessitent ainsi que leur famille.

Soins Critiques :

- Déployer le projet music care pour améliorer la qualité de la prise en charge notamment la gestion de la douleur/ du stress en soins critiques.

Anesthésie :

- Création d'une UAV (Unité d'accès vasculaire).

Chirurgie :

- Création d'un UPOG (Unité Péri-Opératoire Gériatrique).

SMUR/TIIH :

- Création d'une 2^{ème} ligne de SMUR.
- Renforcer et consolider les compétences des IDE dans le cadre de la mise en place de la 2^{ème} ligne de SMUR.

Plateau des consultations externes :

- Accompagner l'augmentation de l'offre de soins sur le plateau des consultations externes.
- Développer le lien hôpital/ville en améliorant la communication via le site internet du CHOR, l'organisation d'EPU en dermatologie et en orthopédie.
- Améliorer la prise en charge des patients en chirurgie bariatrique :
 - Réalisation d'un livret d'information et de suivi
 - Améliorer la qualité de la prise en charge pluridisciplinaire (psychologue, suivi nutritionnel...)
- Développer l'activité de HOLTER en cardiologie :
 - Augmentation du nombre de prise en charge
 - Enregistrement cardiaque sur une durée plus longue (15 jours).

Urgences adultes :

- Maintenir le niveau d'exigence et la qualité des soins:
 - PEC de la douleur
 - Tri IAO < 30min
- Création d'un circuit « patient debout ».
- Création d'une filière post-trauma. (MSL).
- Renforcer les organisations:
 - 1 AS ZTSCD mutualisé avec la surveillance polyvalente
 - 1 IDE de BOX
 - Présence Accueil famille 7j/7
- Améliorer la prise en charge des patients en fin de vie en surveillance polyvalente.

Secteur des urgences adultes et pédiatriques :

- Renforcer l'équipe d'encadrement sur le secteur des urgences.

Bloc Opératoire :

- Accompagner le développement des activités chirurgicales en proposant une augmentation du Temps de Vacation Opératoire (TVO).
- Développer l'éco conception des soins au bloc opératoire et en anesthésie :
 - Diminution des déchets
 - Mise en place de circuit de recyclage des déchets (traitement des métaux, papiers, plastiques...)
 - Réflexion sur les choix de matériaux écoresponsable (tenues, instruments chirurgicaux, DM...)
 - Réduction des gaz halogénés.
- Informatisation de la fiche de rajout d'une intervention chirurgicale au bloc opératoire.

LE PÔLE MTSS (MEDICO TECHNIQUE ET SOINS DE SUPPORT)

CHEF DE PÔLE

Dr M. FABER

CADRE DE PÔLE

A. KALOMBO

ASSISTANT DE GESTION

C. CANDAU

SECRETAIRE DE PÔLE

F. MAILLOT



Dr Michel FABER
Chef de pôle



Aurora KALOMBO
Cadre de pôle

DEPARTEMENT DE L'INFORMATION MEDICALE

Chef de service : Dr P. ROUFFET

Cadre de santé : M. GRAND

Gestion des données médicales et de leur qualité

IMAGERIE MEDICALE

Chef de service : Dr E. KUHL

Cadre de santé : A. AH-HU

Accueil des externes sur rendez vous
3 salles de radiologie conventionnelle
2 scanner et 2 IRM partagés dans le cadre du GIE

1 salle d'échographie

1 salle EEG

POOL DE LIAISON / MORGUE

Cadre de santé : D. DIBLAR

LABORATOIRE DE BIOLOGIE

Chef de service : Dr C. PIANETTI

Cadre de santé : G. SERMONT

Accueil des externes
Biochimie, hématologie,
immunohématologie
Hémostase, sérologie, bactériologie,
parasitologie, biologie moléculaire

PHARMACIE / STERILISATION

Chef de service : Dr M. FABER

Cadre de santé pharmacie : M-C

PIANG SIONG

Cadre de santé stérilisation : D. DIBLAR

Approvisionnement et dispensation en médicaments

Dispositifs médicaux stériles, gaz médicaux, solutés massifs

Promotion du bon usage des médicaments

Pharmacovigilance

Rétrocession de médicaments hospitaliers aux patients externes

Réalisation des préparations magistrales

Stérilisation

EQUIPE DE MASSEURS, KINESITHERAPEUTES, EQUIPE DE DIETETICIENNES

Cadre de santé : D. DIBLAR

EOH

Responsable médical : Dr A. LIGNEREUX

Cadre de santé : R. BLONDEL

OMEDIT

Chef de service : Dr. M. ANGELE

BIONETTOYAGE, HOTELLERIE, BRANCARDAGE

Cadre de santé : R. BLONDEL

CHIFFRES D'ACTIVITE 2024

ACTIVITE D'HOSPITALISATION

Activité d'hospitalisation	Unité de mesure	Réalisé 2024
Activité du laboratoire	Actes	872 902
	Nbr de B	17 439 831
Activité de la pharmacie	Quantité de médicaments dispensés	3 289 927
	Quantité DM (dispositifs médicaux) gérés	3 122 180
Activité de la stérilisation	M ³	699
Activité de la radiologie	Nbr venues	12 298
	Nbr actes	14 055
Activité du Scanner	Nbr venues	8 515
	Nbr actes	9 984
Activité de l'IRM	Nbr venues	2 309
	Nbr actes	3 130
Activité de la neuro/EEG	Nbr venues	920
Activité de l'Echographe	Nbr venues	1 852

ACTIVITE EXTERNE

Activité d'hospitalisation	Unité de mesure	Réalisé 2024
Activité du laboratoire	Actes	348 519
	Nbr de B	6 985 525
Activité de la pharmacie	Montant des médicaments rétrocessions	3 585 742
Activité de la radiologie	Nbr venues	16 474
	Nbr actes	18 764
Activité du Scanner	Nbr venues	6 542
	Nbr actes	7 900
Activité de l'IRM	Nbr venues	3 504
	Nbr actes	4 449
Activité de la neuro/EEG	Nbr venues	453
Activité de l'Echographe	Nbr venues	2 374

5 813 VENUES IRM

15 057 VENUES SCANNER

1 221 421 ACTES LABORATOIRE

2 198 POCHES DE CHIMIO DÉLIVRÉES

2 844 VENUES EN RÉTROCESSION

Laboratoire :

- Activité en progression, +2,8% VS 2023, en lien avec l'augmentation d'activité de bactériologie et les bilans de l'EPSMR (+40%).
- Transition à la nouvelle norme NF EN ISO 15189 version 2022.
- Renouvellement de l'accréditation COFRAC et extension pour la culture et identification des dermatophytes.
- Nouvelles analyses développées : Charge virale HIV, VHC, dosage des anticoagulants oraux en urgences (Apixaban, Dabigatran et Rivaroxaban).
- Renouvellement de l'automate de lecture des antibiogrammes (ORION).
- Réalisation d'audits des pratiques pré-analytiques dans les services : Consultations externes / Soins critiques / Urgences adultes / Gynécologie.

Dépôt de sang :

- Activité stable par rapport à 2023 : 3 238 poches délivrées.
- Renouvellement de l'autorisation de fonctionnement du dépôt de sang (ARS).

Pharmacie :

- L'activité de chimiothérapie est en très forte progression (+430% VS 2023 en termes de séances).
- Maintien de la progression d'activité de la rétrocession (+27% VS 2023).
- Révision des dotations de médicaments de services bénéficiant d'armoires tournantes des médicaments (médecines et chirurgie).
- Mise en place d'une formation interne sur les DM à l'intention des Préparateurs en Pharmacie.
- Contexte international et national rendant l'approvisionnement en médicaments et dispositifs médicaux très complexe et lourd : nombreuses ruptures nationales, péremption courtes, changements de fournisseur (en lien avec les marchés et les ruptures, la nouvelle réglementation du marquage CE des dispositifs médicaux...), délai d'approvisionnement fortement variable en fonction des contraintes des transports maritimes.

Kinésithérapie :

- Réorganisation des Kinésithérapeutes pour instaurer un horaire décalé afin d'assurer l'activité RAAC et les premiers levers en post-opératoire.
- Formalisation du livret d'accueil des étudiants.
- Le nombre de séances de kinésithérapie réalisées en 2024 a augmenté par rapport à 2023, 32 827 VS 30 390 en 2023 (+2 437 séances).
- Le nombre d'actes non réalisées, notamment faute de temps kiné, a lui légèrement diminué (-2,14%).

DIM :

- Exhaustivité de l'encodage des séjours 2024 malgré 13% de séjours supplémentaires.
- Réorganisation du service pour une meilleure valorisation.
- Groupe de travail avec les PNM des services pour mieux cibler améliorer la qualité des informations retranscrites dans le DPL.

Stérilisation :

- L'activité en 2024 est toujours en progression par rapport à 2023 tant au niveau des m3 (+24%) que des UO (+10%).
- Astreinte effective, mobilisée une fois sur l'année 2024.
- Les liens entre la stérilisation, le Bloc et le biomédical sont améliorés par la présence d'une IBODE transversale qui intervient pour le suivi des stocks et des commandes, pour le choix des instruments et du matériel utilisé en collaboration avec les chirurgiens. Cela permet également un réajustement de la composition des boîtes plus adaptées aux pratiques des opérateurs.
- Evaluation des besoins en visserie et plaques pour optimiser la composition des boîtes d'ostéosynthèse.
- Réorganisation des inventaires.
- Formation en interne des équipes du bloc sur le risque de la maladie de Creutzfeldt-Jakob ainsi que sur le circuit de prise en charge des DM à risque de contamination.
- Exercice de simulation de prise en charge d'un ancillaire réalisé.
- Audit SOCOTEC ISO 9001, certification renouvelée en mai 2024.

Imagerie :

- Progression de l'activité d'imagerie (+10%) par rapport à 2023. Cette progression est essentiellement due à l'imagerie interventionnelle hors bloc (+31%) avec une diversification des actes réalisés.
- Changement de la salle d'imagerie d'urgence.
- Remplacement par du matériel plus performant et plus ergonomique.
- L'activité d'IRM et scanner continue de progresser.
- La progression de l'imagerie interventionnelle au bloc opératoire se stabilise, les plages dédiées étant pleinement occupées.
- Mise en œuvre d'un staff ostéoarticulaire pluridisciplinaire tous les 15 jours à destinée interventionnelle pour discuter de la prise en charge des cas complexes regroupant des professionnels du CHOR et du secteur privé.
- Participation aux astreintes de radiologie interventionnelle sur le CHU Nord, impact important sur l'organisation du service au CHOR.

Pool de de liaison / morgue :

- L'activité du pool de liaison continue de progresser en ce qui concerne les transports depuis la pharmacie (poches de chimiothérapie vers le plateau ambulatoire, rolls vers les services de soins). L'activité liée au transport depuis le magasin a légèrement régressé (-0,6 roll/jour).
- Le nombre de décès enregistrés au CHOR progresse 479 en 2024 VS 384 en 2023.
- Renouvellement de la convention de transport des corps et pièces anatomiques et contractualisation des modalités de transport des petits corps vers le centre funéraire sud.

Hôtellerie :

- Absentéisme très important sur ce secteur, personnel en situation de retour à l'emploi sur des risques de santé au travail.
- Accompagnement des intendants en vue de leur réintégration dans les équipes de soins. 2 agents intégrés au service de cardiologie-neurologie en tant qu'aides-soignantes. Les autres seront intégrés dans les différents services de médecine et en chirurgie, début 2025 sur des postes d'intendants.

LE PÔLE MTSS (MEDICO TECHNIQUE ET SOINS DE SUPPORT)

KOSA LA FE EN 2024 ?

La suite....

Diététique:

- Prise en charge des patients du CDOR à hauteur de 40% pour évaluation, suivi de l'état nutritionnel et dépistage de la dénutrition.
- Forte augmentation des activités et des sollicitations dans les différents services et tout particulièrement pour l'activité d'oncologie sur le plateau ambulatoire.
- Réorganisation du temps diététicienne au 2^{ème} semestre pour répondre au mieux aux besoins.

Hygiène :

- Suivi des patients porteurs d'une BHRé avec l'aide du DIM et alerte lors d'une ré hospitalisation.
- Forte augmentation de l'activité de désinfection au SANIVAP en routine (siphons, chambres occupées plus de 30 jours, chambres des patients porteurs d'une BHRé).
- De nombreuses restriction au SANIVAP dans l'équipe d'ABN.
- Le bionettoyage est fortement impacté par la livraison insuffisante de MOPS et Chiffonnettes (réassort régulier de la lingerie).

Brancardage :

- 87% courses respectent le délai des 10 minutes en 2024 VS 84% en 2023 (51 553 courses en 2024 VS 46 854 en 2023 : +9% de courses)
- Activité qui continue d'évoluer avec la progression de l'activité du bloc et de l'imagerie.

OUSANOUSAVA EN 2025 ?

Pharmacie :

- Mise en place de l'aromathérapie à l'EHPAD.
- Projet de reconstitution centralisée des Ac monoclonaux à la pharmacie.
- Préparer la Certification ISO 9001 à la pharmacie.
- Restructuration des zones de stockage en lien avec l'extension de l'établissement mais aussi les difficultés d'approvisionnement. Ces difficultés imposent un volume de stock plus important pour éviter les éventuelles ruptures.

Imagerie :

- Mise en place de l'activité d'IRM cardiaque en lien avec le service de cardiologie.
- Poursuite de la diversification des gestes réalisés en imagerie interventionnelle (biopsies prostatiques, hépatiques, Trans jugulaires, RF osseuses...).
- Déploiement PACS/RIS (DxImage / Enterprise Imaging) fin du premier trimestre 2025.
- Exploration des besoins supplémentaires en lien avec le dynamisme du service (vacations aux consultations externes, plages au bloc opératoire, salle d'échographie).
- Réforme des autorisations d'imagerie.

DIM :

- Accentuer le travail avec les services de soin.
- Création pool d'IDE en temps partagé Clinique/DIM.
- Communication auprès des services « les perles du DIM ».
- Changement de l'outil de codage dans Dxcare.

Stérilisation :

- Poursuivre le travail d'optimisation de la composition des boîtes à l'aide de l'IBODE transversale, du responsable de production sur temps dédié, des chirurgiens et du biomédical.
- Renouvellement de la certification ISO 9001 en avril 2025.
- Projet d'optimisation de la traçabilité des non conformités à saisir directement sur OPTIM en salle au bloc opératoire par l'IBODE, ce qui permettra un meilleur suivi de la non-conformité tout au long du process.
- Dans le cadre de la lutte contre les TMS, projet de travailler sur les boîtes lourdes et volumineuses pour améliorer l'ergonomie.
- Réorganisation du stock de DMR en plein-vide.
- Révision et optimisation du maintien des compétences.

Laboratoire :

- Restructuration du secteur de bactériologie.
- Développement de nouvelles analyses : PCR Streptocoque B / triplette Dengue-Chikungunya-Leptospirose.
- Mise en place d'un automate de gazométrie délocalisé aux SOINS CRITIQUES.
- Prescription connectée en lien avec la DSIO.
- Connexion informatique de l'automate de biologie délocalisé (pédiatrie).
- Poursuite des audits des pratiques pré-analytiques dans les services.
- Déploiement du logiciel de gestion de stock.

Diététique :

- Temps diététique (0,75 ETP) dédié à l'amélioration du dépistage de la dénutrition chez la personne âgée.
- Déploiement du temps diététique pour répondre aux nouvelles activités et aux activités en forte croissance (prévention de l'obésité de l'enfant, oncologie).
- Amélioration du dossier diététique et de la traçabilité des activités diététiques sur le DPI (groupe de travail diététiciennes, DPI, DIM).

Hygiène :

- Projet d'informatisation du bionettoyage afin d'optimiser les délais de mise à disposition des chambres et suivre l'état d'avancement en temps réel.
- Projet d'utilisation des probiotiques au service du bionettoyage.
- Projet de nettoyage des sols à l'eau.

Brancardage :

- Développer l'activité de brancardage au transport des patients vers le CDOR pour leur séance de dialyse.

Pool de de liaison / chambre mortuaire :

- Réorganisation du fonctionnement de la chambre mortuaire et planification des levées de corps afin d'améliorer le service rendu à la population.
- Réalisation d'un livret d'information à destination des familles endeuillées.

04 LE POLE MANAGEMENT

PRESENTATION GENERALE

Le Pôle Management (SAPAS) regroupe la Direction Générale et l'ensemble des directions fonctionnelles. Il a pour mission de répondre aux autorités de régulation, de contrôle et de tarification (ARS et Conseil Départemental) et aux Pôles d'Activité Clinique. Le Pôle Management a en charge le pilotage stratégique (avec le directoire et le président de la CME) et opérationnel de l'établissement. C'est dans ce contexte que doivent s'analyser la contractualisation externe (CPOM) et interne (contrats de pôles). Cela implique que le Pôle Management soit en mesure de produire très régulièrement les outils, tableaux de bords et indicateurs permettant de mener un dialogue de gestion de qualité et un suivi objectif des engagements respectifs. Depuis 2015, une Direction Commune EPSMR – CHGM et aujourd'hui CHOR a été mise en place avec un organigramme de direction transversal remis à jour. Le Pôle Management regroupe l'ensemble des directions fonctionnelles qui vous sont présentées dans les différentes pages de ce rapport. Elles participent et concourent à la réalisation des événements et des actions de l'année.

AFFAIRES GENERALES ET JURIDIQUES, COORDINATION DES INSTANCES

La coordination de l'ensemble des instances est assurée par le pôle « Coordination des instances ». Il permet l'optimisation du pilotage institutionnel de l'établissement et une gestion harmonisée des instances en un seul pôle de 2 secrétaires sous la supervision de la secrétaire générale.

Il assure le rôle de conseil administratif et juridique et de référent de chaque instance auprès de la Gouvernance, des directions concernées (DRH, DAF, PCME), des services, des composantes et des organisations syndicales.

COORDINATION ET SECRETARIAT DES INSTANCES

Nombre d'instances en 2024

	Directoire	CME	CS	CSE	CSIRMT	CDU	CME-CSIRMT	Journée de la communauté
CHOR	5	5	4	6	5	4	1	2
EPSMR	5	4	4	5	3	4	1	2

- 4 KOSA LA DI Instances diffusés (document de synthèse de ce qui a été dit pendant les instances à destination des Managers).

AFFAIRES GENERALES ET JURIDIQUES

Les affaires juridiques sont en charge de la coordination du suivi des litiges du personnel devant le tribunal administratif, et de la sécurisation des dossiers juridiques des deux établissements CHOR et EPSMR. En synthèse, en 2024 :

Thématique	Nombre
Diffusion de veille juridique	8
Analyses juridiques, sécurisation dossiers, protection fonctionnelle en lien avec les avocats	44
Coordination du suivi des litiges au TA avec les directions fonctionnelles et les avocats	4 EPSMR / 18 CHOR
Déclaration à l'assureur dans le cadre de la protection juridique	2 EPSMR / 5 CHOR

RESSOURCES DOCUMENTAIRES

Le pôle est en charge de l'administration des sites de gestion documentaire GedeoN et sites privés (instances, Ekip@j Direction et Ekip@j Managers) et du suivi des abonnements de l'établissement.

Nombre de documents publiés et disponibles sur GedeoN en 2024 :

974 EPSMR	2226 CHOR	597 bi-établissements
-----------	-----------	-----------------------

Projet en cours en lien avec le service de communication et les services numériques : Développement du projet Fan@li pour distinguer l'intranet de la gestion documentaire.

COMMUNICATION, RELATIONS PUBLIQUES ET CULTURE

Les missions de la direction de communication sont de promouvoir l'image dynamique du CHOR et de l'EPSMR, informer efficacement et largement sur l'offre de soins proposée aux réunionnais, soutenir et dynamiser la communication externe et interne, par le biais de divers supports de communication.

La direction communique à la fois en externe (Relations Publiques, Relations Presse, Réseaux Sociaux...) et en interne et organise divers événements (protocolaires, événementiels, culturels...)

SUPPORTS DE COMMUNICATION

Documents, affiches et flyers

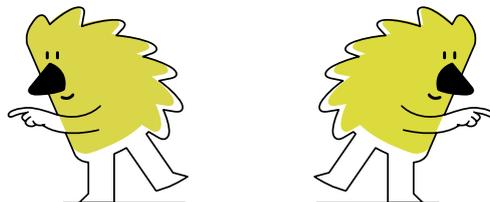
10 vidéos créées pour le CHOR et l'EPSMR en 2024 :

7 vidéos pour le CHOR :

- CHOR en images - récap de l'année 2023
- CHOR - livret d'accueil bienvenue en VF et en créole
- CHOR - votre sortie
- CHOR - vos droits
- CHOR - bon à savoir
- CHOR - accueil informations essentielles

3 vidéos pour l'EPSMR :

- EPSMR en images
- Film ECLIPS SANTEXPO
- Restitution ateliers écriture et chant- KAZ'ADO



Création de guidali, la mascotte du CHOR



COMMUNICATION INTERNE

La direction rédige un journal interne complet, papier et numérique : En 2024, **2 GUETALI** ont été publiés.

Et selon les actualités, la direction informe les professionnels par le biais d'une lettre d'informations appelée KOSA LA FE. En 2024, **28 KOSA LA FE** ont été réalisés pour le CHOR et l'EPSMR.

PARMI LES EVENEMENTS MARQUANTS 2024

Accompagnement d'un service et/ou d'organisation de 44 événements du CHOR dont :

- Journée de la naissance
- Journée du coeur
- Journée de la douleur

Organisation de 14 événements communs CHOR/EPSMR dont :

- Inauguration de la Maison de la Femme, de la Mère et de l'Enfant
- Fonds de dotation Lespriloker
- Semaine d'informations sur la Santé Mentale

RELATIONS PRESSE

- 11 Communiqués/dossiers de presse
- 3 Points presse
- + 12 sollicitations presse

EDITIONS

La moyenne de production mensuelle par le biais de deux machines d'impression est d'environ **58 528** impressions. Soit au total, en 2024, le service édition a lancé **702 342** impressions.

OUTILS COMMUNICANTS : SITE INTERNET / RÉSEAUX SOCIAUX / TV

- Fermeture des comptes X (Twitter) du CHOR et de l'EPSMR fin 2024
- Développement des publications sur LinkedIn CHOR/EPSMR :
Nombre de posts : 181 pour le CHOR et 132 pour l'EPSMR
Nombre d'abonnés : +33% pour le CHOR et +31% pour l'EPSMR
- Page YouTube : 216 abonnés et 50 vidéos hébergées pour 12 500 vues (44,3% par lien externe)
- Maintien du partenariat avec TESIS : 18 vidéos diffusées via le canal TV du CHOR.

CULTURE ET HÔPITAL 2024

- 5 projets CHOR Culture et Hôpital
- 1 projet CHOR Culture et Santé
- 5 projets EPSMR Culture et hôpital
- 3 projets en commun CHOR / EPSMR

Exemples :

- Atelier thérapeutique intergénérationnel intitulé «Zangoun la Kaz Gramoun», en partenariat avec l'artiste Zanmari Baré.
- Exposition artistique «Lembéli le Kèr» organisée avec la Maison des Adolescents - Kaz Ado Ouest, à l'initiative des professionnels et des jeunes, suite à des ateliers thérapeutiques à médiation artistique.
- Festival du court métrage : en partenariat avec l'association Cinékour, diffusion de courts-métrages sur la chaîne culturelle pour les patients.
- Convention signée avec Kazkabar à Saint-Paul pour proposer à près de 150 patients de l'EPSMR des ateliers immersifs autour de la culture créole : musique, écriture, jardinage, cuisine traditionnelle, etc.
- Jeu des émotions : conception d'un jeu de cartes illustrant diverses émotions pour explorer la complexité des émotions, à travers le dessin, la couleur, le rythme et la texture, en allant du figuratif à l'abstrait.

RELATIONS PUBLIQUES

Le Standard (pour les 2 établissements) :

En 2024, près de 232 488 appels ont été traités.



QUALITE, GESTION DES RISQUES ET DROIT DES USAGERS

La haute qualité des soins et des prises en charge dans nos établissements s'est confirmée par l'obtention d'un score élevé (3,9/4) lors de l'évaluation externe de l'EHPAD Gabriel Martin par la Haute Autorité de Santé (HAS). Cette reconnaissance résulte d'une dynamique collective forte, témoignant de notre engagement constant en faveur de l'amélioration de l'accueil et des prises en charge de nos patients et résidents.

Dans le cadre de notre démarche continue d'amélioration de la sécurité des soins et de la résilience de nos organisations, nous avons lancé notre Plan de Continuité et de Reprise d'Activité (PCRA), principalement axé sur la cybersécurité, pour lequel nous sommes établissement pilote au sein du GHT de La Réunion.

Nous avons actualisé et mis en œuvre notre Plan d'Action en Radioprotection, conformément aux recommandations de l'Agence de Sûreté Nucléaire et de Radioprotection (ASNR), afin de garantir la préparation de nos équipes face aux risques liés aux radiations en imagerie médicale.

Nos équipes ont également contribué à promouvoir la culture de la sécurité des soins lors de la Journée Mondiale de la Sécurité des Soins. Concernant les droits des usagers, plusieurs actions ont été menées : l'inclusion des Représentants des Usagers (RU) dans les instances du CHOR, leur participation à la Journée Européenne des Droits en Santé, ainsi que la formation des référents qualité au recueil de « L'Expérience Patient », en partenariat avec l'Institut Français de l'Expérience Patient.

Ce rapport revient sur les avancées majeures du Projet d'Établissement 2022-2026.

BILAN DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2022-2026 - VOLET QUALITÉ GESTION DES RISQUES



85% des actions du Projet d'établissement, volet Qualité Gestion des Risques sont réalisés, dont les principales en 2024 ont été :

- Evaluation HAS de l'EHPAD Gabriel Martin
- Plan de Continuité et de Reprise d'Activité
- Organisation d'une permanence à la Maison Des Usagers de nos Représentants des Usagers.
- Organisation d'événements en ligne avec la Gestion des Risques et Droits des Usagers
- Gestion des SSE

CONTRAT DE POLE – ANNEXE QUALITE GESTION DES RISQUES DROIT DES USAGERS

Des indicateurs relatifs à la qualité, la gestion des risques et les droits des usagers sont contractualisés avec les pôles médicaux et médico-techniques. Ils sont analysés avec les référents qualité médicaux et paramédicaux, et actualisés chaque année selon le Plan d'Action Qualité Sécurité des Soins (PAQSS).

PLAN D ACTIONS QUALITE SECURITE DES SOINS (PAQSS)

Le PAQSS est un outil de pilotage partagé entre les équipes opérationnelles, le management et la direction qualité. Il recense les actions issues des audits menés tout au long de l'année.

En 2024, 418 nouvelles actions d'amélioration ont été inscrites dans le PAQSS. 40% des actions ont été réalisées ou en cours de mise en œuvre.

CERTIFICATION HAS

Après avoir obtenu la certification HAS en 2023 avec la mention « Haute Qualité des Soins », notre établissement poursuit en 2024 son engagement en faveur de l'excellence, de la sécurité et du bien-être des patients et de leurs proches. Ce résultat reflète le professionnalisme et l'investissement de nos équipes.



Scannez pour plus d'informations



METHODES D'ÉVALUATION HAS

Contractualisées avec les pôles dans l'annexe qualité du contrat de pôle. Déployées de manière continue pour maintenir la dynamique d'amélioration.

Méthodes	En externe
PATIENT TRACEUR	12
PARCOURS TRACEUR	3
TRACEUR CIBLE Prévention du risques infectieux Circuit du médicament Non programmée	1
OBSERVATION	16

INDICATEURS QUALITE SECURITE DES SOINS (IQSS)

Dispositif national mis en place par la HAS pour recueillir les données relatives à la qualité des soins.

En 2024, les thèmes suivants ont été évalués :

- Décès suite à l'une des cinq complications post-opératoires : résultats conformes
 - Parcours du patient en chirurgie ambulatoire : 87 % de conformité
 - Bonnes pratiques de précautions complémentaires contact : 74 %
- Consommation de solution hydroalcoolique : (sur une échelle de A à E) classement B

AMELIORATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

- Evaluation des pratiques professionnelles (EPP)
- EPP Chute
- EPP Pertinence des hospitalisations
- EPP Prescription Hospitalière Exécutée en Ville (PHEV)
- EPP Prescription des pansements
- EPP Bradycardie en SMUR

QUALITE, GESTION DES RISQUES ET DROIT DES USAGERS

EVALUATION HAS DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX (ESSMS) – EHPAD GM (29 JANVIER 2024)

L'évaluation des Établissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS) par la Haute Autorité de Santé permet d'apprécier le niveau de qualité et de sécurité des accompagnements proposés aux usagers. Elle s'inscrit dans une dynamique nationale d'amélioration continue des pratiques professionnelles et de respect des droits des personnes accueillies.

Il s'agit de la 1ère itération HAS, et l'EHPAD Gabriel Martin a été l'un des premiers établissements à être évalué. L'évaluation a été réalisée par le cabinet OULAD, accrédité par la HAS.

L'EHPAD Gabriel Martin a obtenu un score de 3,97/4.

RESULTATS PAR CHAPITRE

Le tableau ci-dessous présente les scores obtenus par chapitre :

Chapitres	Score
1. LA PERSONNE	3,97/4
2. LES PROFESSIONNELS	4,00/4
3. L'ESSMS	3,93/4

CHIFFRES CLES DE L EVALUATION DU 29/01 – 30/01/2024

Méthodes	Visite à blanc
ACCOMPAGNE TRACEUR	3
TRACEUR CIBLE	4
AUDIT SYSTÈME	2
OBSERVATION	10

AUDITS DE DOSSIERS PATIENTS INFORMATISES (DPI)

Outil primordial de la qualité et de la continuité des soins dans le parcours de soins des patients, des audits internes de DPI sont réalisés régulièrement. En 2024, 172 dossiers ont été audités afin de vérifier la traçabilité des données médicales et paramédicales des patients.

ACCREDITATION COFRAC-CERTIFICATION

Le laboratoire de biologie médicale et le service de stérilisation sont engagés respectivement dans une démarche d'accréditation et une démarche de certification :

- Laboratoire : 2 audits internes et 1 audit externe COFRAC en 2024 – accréditation NF EN ISO 15189
- Stérilisation : audit interne et audit externe – certification selon la norme NF EN ISO 9001

ACCREDITATION COFRAC-CERTIFICATION

Par ailleurs, nous avons renforcé notre résilience institutionnelle avec le déploiement du Plan de Continuité et de Reprise d'Activité (PCRA) en tant qu'établissement pilote du GHT de La Réunion : Entretiens réalisés auprès des Urgences Adultes, Pédiatriques et de la Stérilisation.

Dans le cadre du Plan de Continuité et de Reprise d'Activité (PCRA), nous avons anticipé les Jeux Olympiques de Paris 2024 en renforçant notre préparation aux situations exceptionnelles :

- Vérification de la présence des modes dégradés sur les postes de soins
- Organisation de la distribution de kits papiers DPI

LOGICIEL QUALITE

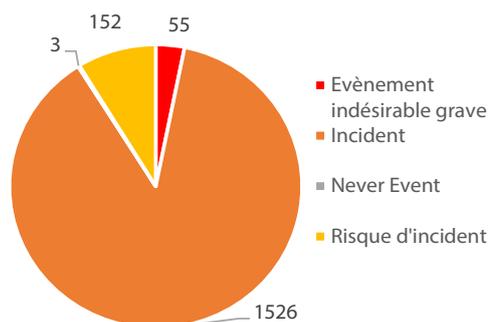
Dans le cadre de notre démarche d'amélioration continue et pour optimiser nos opérations, l'intégration d'un logiciel de gestion qualité est devenu une étape essentielle.

Ce logiciel métier, adapté au pilotage et à la gestion de la démarche qualité de la gestion des risques et des droits des usagers, nous permettra par exemple de simplifier la déclaration des Évènements indésirables, de permettre aux managers de suivre les indicateurs en temps réel, de simplifier les signalements pour les professionnels, de centraliser nos audits et autres. En collaboration avec la Direction du Système d'information, nous avons évalué les différentes options sur le marché, et choisi le logiciel BLUEKANGO, qui sera déployé en 2025.

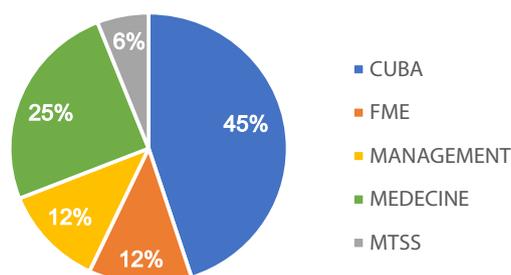
GESTION DES RISQUES

La gestion des risques repose sur une veille active des événements indésirables signalés, afin d'identifier les dysfonctionnements récurrents, de sécuriser les parcours de soins et de mettre en œuvre des mesures correctives ciblées et intégrées au PAQSS. En 2024, 1 736 signalements d'événements indésirables (contre 1 862 en 2023) ont été recensés. Cette légère diminution s'explique notamment par une stabilisation des pratiques de déclaration.

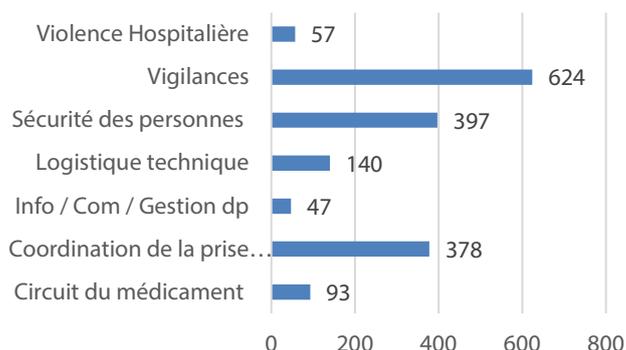
RÉPARTITION PAR TYPE DE SIGNALEMENT



RÉPARTITION PAR PÔLE DÉCLARANT



RÉPARTITION PAR CATÉGORIE



LES NON-CONFORMITÉS AU LABORATOIRE :

Non-conformités des examens biologiques : 37 751 non-conformités pré-analytiques, représentant 21,2 % des non conformités. Les principales causes sont liées aux prescriptions (absence d'indications cliniques, de prescripteur ou de motif), aux prélèvements (tube absent, surnuméraire ou volume insuffisant).

Des observations de pratiques ont été réalisées dans les services : Urgences adultes, soins critiques, consultations externes, gynécologie-obstétrique afin d'apporter des réajustements.

LE SERVICE QUALITÉ A ANIMÉ 42 CELLULES GESTION

19 Événements indésirable Graves ont été déclarés à l'ARS

Analyse collectives	
Méthodes	Nombres
Revue morbidité mortalité (RMM)	32
Retour d'expérience (RETEX)	20
Revue des erreurs liées aux médicaments et aux dispositifs médicaux associés (REMEDI)	6

Organiser l'analyse collective des Événements Indésirables Associés aux Soins (EIAS) à travers les RMM (Revue de Morbi-Mortalité), les REX (Retour d'Expérience), et les REMEDI (Revue des Erreurs Médicamenteuses) constitue un axe essentiel de la démarche qualité gestion des risques au CHOR. Ces analyses s'appuient sur une méthode systémique, telle qu'ALARM, permettant d'identifier les causes profondes des incidents. L'application de ces outils, s'accompagnent de la formation continue des professionnels.

Formation	
Intitulé	Professionnels formés
CREX, RMM, REMEDI	18

GESTION DES RISQUES

Exercice SITUATION SANITAIRE EXCEPTIONNELLE

- RETEX Cyclone BELAL
- RETEX Panne réseau informatique
- Préparation JOP Paris 2024
- Participation Exercice CYCLONEX

DROIT DES USAGERS

LA COMMISSION DES USAGERS

La Commission des Usagers est une instance qui aborde les questions en lien avec la Qualité et la Sécurité des Soins, les Droits des Usagers en présence de ces membres dont 2 représentants d'usagers.

Les représentants des usagers titulaires :

- Mme Yolaine TORTILLARD de l'UDAF
- Mme Brigitte LAGARDERE EYMERY de la Ligue contre le cancer

Les suppléants :

- Mme Pascale SAVOYE de l'ORIAPA
- Mme Estelle ROUQUIER d'ENDOFRANCE

4 Commissions des Usagers se sont tenues en 2024.

DEMANDES DE DOSSIER PATIENT

LES CHIFFRES CLÉS	
Nombre de demandes traitées	354
Délais de transmission des dossiers	
Dernière hospitalisation datant de moins de 5 ans (8 jours réglementaire)	8,5 jours
Dernière hospitalisation datant de plus de 5 ans (2 mois réglementaire)	13,2 jours

GESTION DES PLAINTES ET RECLAMATIONS

L'année 2024 comptabilise 128 nouveaux dossiers de plaintes et réclamations : 21 à l'oral et 107 à l'écrit (mail, courrier, 6 via les questionnaires de satisfactions).

28 médiations médicales ont été proposées dont 26 ont été réalisées. Les représentants des usagers ont participé à 11 de ces médiations.

Pôle concerné par les plaintes & réclamations	
CUBA	82
FME	16
MEDECINE	24
MTSS	7
MANAGEMENT	5

Déclarées à l'assurance	
	Nombres
Corporel	14
Matériel	9

SATISFACTION DES USAGERS

En interne : 5 850 questionnaires de satisfaction recueillis et traités : score moyen de l'ensemble des questionnaires 89,24% de taux de satisfaction globale avec une moyenne de 91%.

Type de questionnaire	Nbr de questionnaires traités	Score moyen des questionnaires
Hospitalisation conventionnelle	2633	89,1%
Hors hospitalisation conventionnelle	2604	85,9%
Néonatalogie – Unité Kangourou	266	92,9%
Hôpital de jour	347	89%

En externe : Elaboré par la HAS, E-Satis mesure la satisfaction et l'expérience des patients via des questionnaires en ligne remplis par les patients après leur séjour. Le questionnaire est adapté au type de séjour et concerne différentes étapes du parcours de soin.

Résultats E-Satis : Appréciation globale par type de séjour

Hospitalisation +48h en médecine, chirurgie, et obstétrique: 73/100
Catégorie C

Source : 625 évaluations en 2024

Chirurgie ambulatoire : 78 / 100
Catégorie B

Source : 318 évaluations en 2024

LES REMERCIEMENTS



Le service qualité a centralisé **18 remerciements** transmis par l'ensemble des services de soins pour l'année 2024

Le Livre d'Or du service néonatalogie qualité a recueilli **63 remerciements émanant des familles.**

QUALITE, GESTION DES RISQUES ET DROIT DES USAGERS

EXPÉRIENCE PATIENT

Le projet de déploiement de l'expérience patient s'inscrit dans le cadre du Projet d'Établissement CHOR-EPSMR 2022-2026 ; dans le volet « **Projet des Usagers** ».



Depuis 2022 le CHOR est adhérent de l'Institut Français de l'expérience patient avec un renouvellement de celle-ci. Début 2024 déploiement de la deuxième session de «formation» visant à améliorer le recueil de cette expression.

Ces formations permettent de mettre en place les entretiens qualitatifs avec des patients volontaires à distance de la sortie, conduits par des professionnels référents.

Le service qualité s'est vu confié le pilotage de ce projet en mi-année pour l'établissement.

BILAN DU RECUEIL DE L'EXPÉRIENCE PATIENT

- **5 Entretiens** sur le parcours : Entré par Urgences Adultes, Hospitalisation au Pôle MEDECINE, Réalisation d'un examen (Scanner/ IRM-Fibro-coloscopie)
- **1 Entretien** sur le parcours : Entré par les urgences, Imagerie, Bloc opératoire, Hospitalisation et Retour à domicile.

BILAN DES REFERENTS FORMES EXPERIENCE PATIENT

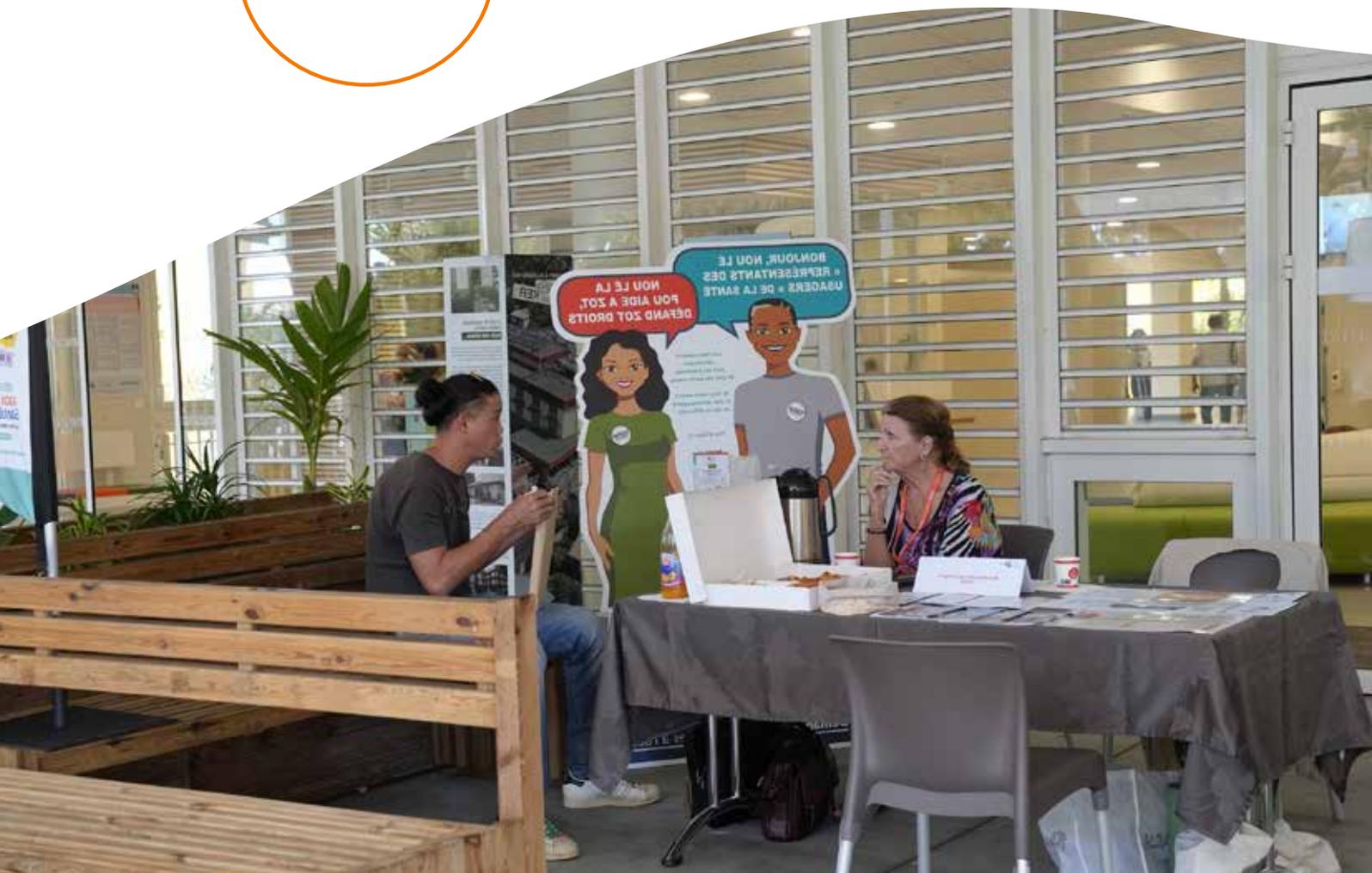
4 PM

- 3 Chefs de services
- 1 médecins

22 PM

- 1 Directeur
- 3 Cadres de pôle
- 5 Cadres de santé
- 4 Responsables

- 1 IDE (Qualité)
- 2 Agents d'accueil
- 2 Brancardiers
- 2 Représentants des Usagers
- 1 AMA (Qualité)
- 1 TSH (Qualité)



AFFAIRES MEDICALES

EVOLUTION DU NOMBRE D'ETP ET DE LA MASSE SALARIALE AU CHOR

	ETP rémunérés		
	2022	2023	2024
Praticiens Hospitaliers Temps plein	106,0	117,2	123,0
Praticiens contractuels	48,3	43,7	43,0
Assistants	24,1	29,6	27,0
Praticiens attachés associés	-	-	1,0
Total personnel médical	178,4	190,5	194,0
Masse salariale personnel médical	30 767 448 €	33 350 888 €	35 202 733 €

FINANCES, DIALOGUE DE GESTION ET CONTRACTUALISATION INTERNE

Le déficit du budget principal pour 2024 s'élève à -2,5 M€, en amélioration de +0,5 M€ par rapport au CF 2023. L'établissement bénéficie toujours d'une dynamique de recettes importante (+5% sur l'exercice), portée à la fois par l'augmentation de l'activité et la revalorisation des tarifs. Hors mesures de revalorisations salariales, l'évolution des charges d'exploitation nettes est maîtrisée sur l'exercice (+2,5%), notamment grâce à la baisse notable de l'absentéisme constatée en 2024 (-15% de journées d'absence).

La CAF reste stable à 4,1 M€ mais reste insuffisante pour assurer le remboursement de l'intégralité des échéances d'emprunts dues sur l'exercice, ni, a fortiori, le financement du renouvellement courant. L'absence de recours supplémentaire à l'emprunt dans l'année permet néanmoins de réduire le poids de la dette dans les capitaux permanents (-1 point, à 49%), qui repasse ainsi en dessous du plafond recommandé de 50%.

EVOLUTION DES CHARGES ET DES PRODUITS DU BUDGET PRINCIPAL (EN EUROS)

Charges	2019	2020	2021	2022	2023	RIA 2 2024	% Charges
Charges de personnel	81 680 424	87 973 434	99 841 519	109 918 896	116 928 667	122 677 738	63,9%
dont personnel non médical	59 298 481	63 252 463	71 923 971	79 151 447	83 577 779	87 475 005	45,6%
dont personnel médical	22 381 943	24 720 970	27 917 548	30 767 448	33 350 888	35 202 733	18,3%
Charges à caractère médical	16 834 890	18 152 890	21 717 577	23 655 747	25 840 097	29 139 951	15,2%
Charges à caractère hôtelier et général	14 926 300	16 631 948	17 908 427	19 409 756	21 107 013	21 032 594	11,0%
Charges d'amortissement, provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles	15 737 137	18 904 237	19 441 298	19 334 083	19 812 164	19 131 202	10,0%
Total des charges	129 178 751	141 662 508	158 908 821	172 328 482	183 687 941	191 981 485	100%

Produits	2019	2020	2021	2022	2023	RIA 2 2024	% Produits
Produits versés par l'assurance maladie	101 561 339	112 365 695	125 426 335	134 646 590	143 366 688	150 263 375	79,3%
Autres produits de l'activité hospitalière	8 647 722	7 812 855	9 515 873	9 345 769	9 664 535	10 208 907	5,4%
Autres produits	19 927 459	21 964 035	23 706 575	25 603 939	27 740 004	29 053 350	15,3%
Total des produits	130 136 520	142 142 586	158 648 783	169 596 298	180 771 227	189 525 632	100%

Résultat Net	+ 957 769	+ 480 078	- 260 038	- 2 732 184	- 2 916 714	- 2 455 853
---------------------	------------------	------------------	------------------	--------------------	--------------------	--------------------

AUTOFINANCEMENT ET ENDETTEMENT

Autofinancement	2019	2020	2021	2022	2023	RIA 2 2024
Capacité d'autofinancement	5 451 705	6 894 346	7 135 383	3 965 081	4 078 887	4 158 170
Taux de CAF	4,3%	4,9%	4,6%	2,4%	2,4%	2,3%

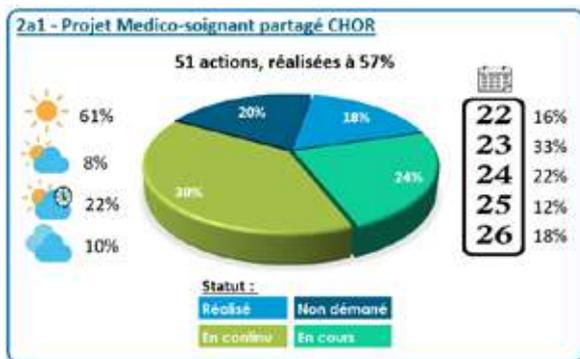
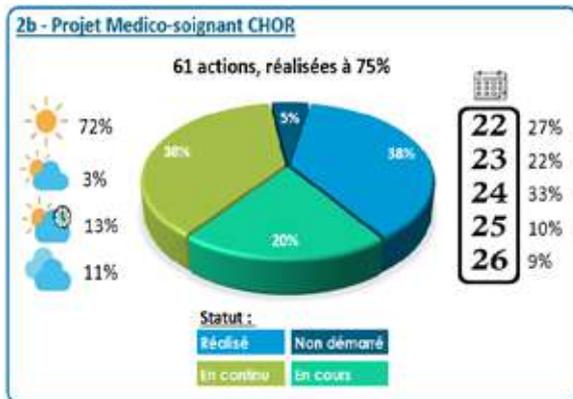
Endettement	2019	2020	2021	2022	2023	RIA 2 2024
Ratio d'indépendance financière	51,2%	50,9%	45,5%	48,8%	49,9%	49,2%
Durée apparente de la dette	14,6%	11,1	10,4	20,0	20,3	18,8
Encours de la dette rapporté au total de ses produits	62,2%	54,7%	47,5%	47,1%	46,5%	41,6%

FONCTIONNEMENT ET COORDINATION DES ACTIVITES DE SOINS ET PARCOURS PATIENTS

Ce rapport d'activité met en évidence l'état d'avancement du projet médico-soignant et ses principales réalisations en 2024.

Il s'agit aussi de présenter un aperçu des actions marquantes menées par nos équipes.

LE PROJET MEDICO-SOIGNANT 2022-2026



CHOR 2030

Dans le cadre du programme architectural d'extension des capacités du CHOR (60 lits supplémentaires et un bâtiment ambulatoire) et de son impact sur les services médicotechniques et soins de support, des cadres de santé, coordonnés par le directeur référent, sont missionnés en qualité de chef de projet selon un découpage institutionnel.

En avançant de manière collaborative avec leur binôme médical, les professionnels et les partenaires, chaque chef de projet cadre de santé, de par leur expertise s'assure que le nouveau service, non seulement réponde aux exigences réglementaires des organisations de soins et aux attendus, mais contribue également à l'amélioration continue de la qualité des soins, tout en créant un environnement de travail optimal pour les équipes. Pour les services de soins de support, il s'agit pour le chef de projet de mesurer l'impact des nouvelles activités de soins sur les prestations des services existants afin de faire évoluer leur organisation.

Les travaux menés en 2024 ont porté sur l'examen de 3 Avant-Projets Simplifiés (APS) avec les services techniques afin d'évaluer la pertinence des propositions architecturales au regard des activités de soins qui seront réalisées dans ces espaces, les attendus des équipes et leur retentissement sur l'organisation des soins et les patients.

FLUIDIFIER LE PARCOURS PATIENT DE L'ADMISSION A LA SORTIE

La Cellule de Régulation des Hospitalisations et des Parcours Patients est un dispositif indispensable au CHOR, étant donné le contexte de tension sur le flux des Urgences, les lits d'hospitalisation et lits d'aval. Elle apporte une aide quotidienne à la régulation de l'ensemble de ces flux et concourt ainsi à utiliser de façon optimale les lits d'hospitalisation afin de :

- Réduire les délais pour les patients aux urgences en attente d'un lit d'hospitalisation
- Faciliter les sorties d'hospitalisation grâce au lien privilégié qu'entretient la cellule avec les structures d'aval.

Commissions et réunions

En interne, la Cellule de Régulation des Hospitalisations et Parcours Patients a :

- Animé 24 Commissions de Séjours Longs. Pluriprofessionnelle, elle analyse les raisons bloquantes d'une sortie de patient pour adapter les stratégies de sortie et de prise en charge en fonction des besoins spécifiques des patients

- Organisé 2 Commissions de Régulation et de Coordination des Parcours Patients, qui suit le pilotage opérationnel des axes stratégiques de l'établissement

- Organisé 5 rencontres avec nos partenaires d'aval et qui ont abouti à des conventions

- Animé 2 Retours d'Expérience (REX) avec les HAD, sur des parcours patients complexes

- Contribué aux travaux d'amélioration de prise en charge des patients nécessitant un transport sanitaire, avec notamment l'élaboration d'une charte de bonnes pratiques en lien avec les sociétés d'ambulanciers.

En externe, la cellule de régulation a contribué aux travaux du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) et de l'Observatoire Régional des Ruptures de Parcours.

Diminution des séjours longs non médicaux

Au CHOR, il est acté que les séjours longs non médicaux sont des séjours >12 jours des patients médicalement sortants. En 2024, ces séjours progressent et concernent pour 56% des séjours, les patients de plus de 70 ans. Le maintien à domicile difficile et l'épuisement familial représentent 45% des causes de ces séjours. Malgré les difficultés d'aval, les actions réalisées permettent d'infléchir le nombre de journées d'hospitalisation non nécessaires.

Un mode opératoire pour le « Repérage précoce et alerte de la vulnérabilité sociale » pour les patients hospitalisés depuis les Urgences a été créé. Il est opérationnel. La cellule a par ailleurs réalisé un bilan de l'évolution des Bedblockers au CHOR : 2022-2024.

Soutien aux réorganisations capacitaires

La cellule de régulation des hospitalisations, a accompagné le service d'Hospitalisation De Semaine dans la réorganisation de ses capacités d'hospitalisation et la gestion de la programmation, au regard de l'évolution de la stratégie médicale. Le taux d'occupation du service a progressé de 11 points. La répartition des lits et les profils des patients ont été respectés.

Plan d'action sur l'amélioration du Processus de sortie

La gestion des sorties est une composante essentielle de la fluidité du parcours du patient hospitalisé. Bien organisé, il contribue à l'optimisation des lits disponibles et au maintien d'un flux de patients harmonieux.

Dans un contexte de régulières tensions aux Urgences couplées de tensions sur les lits d'hospitalisation, un groupe de travail pluridisciplinaire piloté par la Directrice référente a été mis en place. 4 axes de travail ont été identifiés pour améliorer les délais entre la décision de sortie et la mise à disposition du lit d'hospitalisation : l'optimisation du mode opératoire incluant la mise à disposition du lit, le renforcement du principe des sorties le matin, les transports (la promotion du transport personnel, la collaboration avec les transporteurs sanitaires, la levée des dysfonctionnements), et la création d'un futur salon de sortie. Le plan d'action du projet a été validé en Commission de Régulation des Parcours Patients. Plus de la moitié des actions ont été déployées.

LES ORGANISATIONS DE SOINS ET SYNCHRONISATION MEDICO-SOIGNANTE

Evolution des activités et réorganisation des soins

Dans le cadre de l'évolution de l'activité des soins, plusieurs services du CHOR ont été amenés à retravailler leurs organisations. Les réaménagements ont été motivés par plusieurs facteurs, notamment l'augmentation des demandes de soins et la tension sur les lits, les nouvelles offres et technologies de soins. Face à ces enjeux, plusieurs équipes ont réévalué leur fonctionnement et réajusté leur organisation pour répondre efficacement au besoin de soins. Cela a été le cas pour le Plateau ambulatoire, la Pédiatrie, le bloc opératoire, l'Hôpital De Semaine de médecine.

Horaires en 12 heures pour les services de Médecine et de Chirurgie

Par ailleurs, au sein des équipes de médecine et de chirurgie le souhait d'adopter une organisation de travail en 12 heures, motivé par des objectifs de cohérence dans la prise en charge des patients et une meilleure qualité de vie, a été entendu et fait l'objet d'un projet institutionnel coordonné conjointement par la Direction des Ressources Humaines et la Direction Référente.

Le passage à des horaires en 12 heures a impliqué des réorganisations significatives des tâches soignantes, tout en favorisant la synchronisation entre les actions médicales et soignantes de façon consensuelle. Cette synchronisation étant primordiale pour la fluidité du fonctionnement des services et l'amélioration de l'expérience des soins des patients.

Il a été essentiel de redéfinir les maquettes organisationnelles en s'appuyant sur la charge en soins et sa répartition. Une réflexion particulière a porté sur l'organisation des équipes de nuit nous conduisant à augmenter les taux d'encadrement d'aides-soignants, dans ces services. Pour l'ensemble des équipes et chaque poste de travail, les journées types ont été réajustées afin de structurer le travail, visant ainsi à garantir la qualité et la continuité des soins.

Réforme des soins critiques

Les soins critiques constituent un maillon essentiel de notre système de santé car ils délivrent les soins parmi les plus complexes et techniques pour les patients dont le pronostic vital est engagé. Dans le cadre de la réforme des soins critiques, plusieurs textes relatifs à cette activité ont été publiés en 2022-2023, visant à moderniser le cadre de son fonctionnement et renforcer la qualité et la sécurité des soins.

Le Décret n° 2022-694 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques, nous a amené à enclencher un processus d'adaptation et de mise en conformité.

Ainsi, le protocole de formation des nouveaux infirmiers de réanimation a été réajusté, notamment avec l'allongement de la durée du temps de formation. De plus, la réflexion médico-soignante a abouti à l'évolution de notre modèle de réajustement des effectifs paramédicaux en fonction de la charge en soins quotidienne sur la base de critères partagés et d'un outil d'évaluation. Cette étape souligne notre engagement pour répondre aux nouvelles normes et exigences.

Pôle Femme Mère Enfant et réorganisation des soins

Le service d'obstétrique a été confronté à une diminution des naissances en lien avec la baisse de la natalité constatée sur le territoire ouest. Par ailleurs, l'insuffisance de place sur le plateau ambulatoire a conduit l'établissement à rediriger des activités ambulatoires vers la pédiatrie et la gynécologie. Ces éléments nous ont conduits à réorganiser les soins au sein de ces services, ainsi qu'à procéder à un ajustement des effectifs.

Des postes aménagés intégrés aux organisations de soins

Le travail réalisé avec les cadres de pôle a permis de réintégrer des professionnels par la création de postes aménagés. Ces postes ont apporté une réelle plus-value en permettant de concrétiser des projets tels que « l'accueil des familles » aux Soins Critiques, la mise en place d'un « logisticien du soin » au pôle CUBA, la mise en place d'un « plan d'amélioration de la gestion et de la composition des boîtes chirurgicales » avec le positionnement d'une IBODE en poste aménagé.

Le pôle Médico-Technique et soins de support

L'évolution des besoins en soins, notamment en lien avec le vieillissement de la population, l'augmentation des pathologies chroniques, la cancérologie, la croissance des Bactéries Hautement Résistantes, ont des conséquences directes sur les prestations médico-techniques et soins de support, obligeant les services à s'adapter. Des réorganisations et renforcement des équipes ont concerné les diététiciens, les kinésithérapeutes et l'EOH.

PARCOURS DE SOINS ET COORDINATION DES EQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES ET INTERPROFESSIONNELLES

Le travail réalisé en partenariat avec l'assurance maladie sur le parcours de l'insuffisance cardiaque a abouti au fléchissement du taux de ré hospitalisation. Ce parcours sera complété en 2025 avec la reprise des ETP en cardiologie.

Le parcours d'obésité avec une chirurgie bariatrique a été actualisé en multidisciplinarité pour maximiser les chances de succès et en partenariat avec la Clinique OMEGA, pour le territoire Ouest.

Le développement de la prise en charge des patients cancéreux en HDJ au CHOR nous a conduit à développer les prestations de soins dans le cadre de ce parcours, en multidisciplinarité et en collaboration avec nos partenaires.

DÉVELOPPER L'APPROCHE SOIGNANTE DE LA PERSONNE ÂGÉE

La prise en charge de la personne âgée en particulier en ce qui concerne la prévention des chutes est une de nos priorités. Nos actions de prévention s'articulent complètement autour des axes du plan anti-chutes régional 2023-2027.

En 2024, plusieurs actions ont été réalisées pour réduire le nombre de chutes :

- les actions de formation se sont poursuivies dans le cadre d'un programme pluriannuel ciblé autour des soins à la personne âgée :
 - « Prise en charge des personnes âgées à l'hôpital : changer le regard des personnes âgées à l'hôpital »
 - « Accompagner des personnes âgées présentant des troubles du comportement »
 - « Prévenir les chutes chez les personnes âgées »
 - « Prise en charge de la dénutrition des personnes âgées »
 - « Prendre en charge les troubles de la déglutition »
 - « Simulateur de la vieillesse »
 - « La contention chez les personnes âgées ».
- le renforcement de l'identification et de la prévention de la iatrogénie médicamenteuse chez la personne âgée.



FONCTIONNEMENT ET COORDINATION DES ACTIVITES DE SOINS ET PARCOURS PATIENTS

ACCOMPAGNER LE DÉVELOPPEMENT DE L'OFFRE ET AMÉLIORER LA QUALITÉ DES SOINS AUX PATIENTS EN CANCÉROLOGIE

Dans le cadre de la lutte contre le cancer, le CHOR offre une approche pluridisciplinaire intégrée qui favorise à la fois le dépistage précoce et la prise en charge thérapeutique des patients dans le cadre d'un parcours de soins coordonné.

Le **Guichet Unique de Cancérologie (GUC)** a été mis en place pour optimiser l'organisation et la coordination des soins aux patients atteints de cancer. Son efficacité a été démontrée à travers plusieurs aspects, tels que la centralisation de l'information, la coordination interdisciplinaire, l'accès rapide aux ressources et le suivi individualisé. Fort d'un bilan positif, ce modèle sera déployé à l'échelle régionale pour garantir une prise en charge cohérente et efficace à un plus grand nombre.

Pour améliorer le **dépistage précoce des cancers** et initier les thérapeutiques, nous avons organisé des vacations supplémentaires pour les explorations endoscopiques et réduire ainsi les délais d'attente.

Pour accompagner l'évolution des traitements de chimiothérapie, nous avons **augmenté l'accès au plateau ambulatoire** pour mieux répondre aux besoins des patients. Pour cela les organisations et parcours internes ont été réajustés afin de fluidifier l'accueil et le suivi des patients.

Pour améliorer la prise en charge des patients en cancérologie, plusieurs actions visant à répondre à leurs besoins spécifiques à chaque étape de leur parcours de soins ont été déployées.

Parmi celles-ci, nous avons créé :

- un **hôpital de jour post annonce** pour permettre aux patients récemment diagnostiqués de bénéficier rapidement d'un accompagnement adapté, les aidant à surmonter l'anxiété liée à leur diagnostic en leur proposant un soutien psychologique, une évaluation de leurs besoins et des ateliers d'éducation thérapeutique

- et un **hôpital de jour dédié aux soins de support** pour aider à améliorer le bien-être des patients, au cours de leur traitement notamment en bénéficiant de soins spécifiques pour gérer les effets secondaires des traitements tels que la douleur, la fatigue, ou les troubles nutritionnels, et intégrer des activités de bien-être.

La prise en charge psychologique et physiologique du patient en oncologie inclut maintenant, la mise à **disposition d'un sexologue** pour aborder les questions de sexualité affectée par la maladie ou son traitement et, si besoin, l'orientation des patients vers les centres de **préservation de la fertilité**.

La mise en place de **staffs mensuels** de soins palliatifs en oncologie a facilité l'évaluation des besoins spécifiques des patients en fin de vie, l'amélioration de la communication entre les professionnels de santé pour une prise en charge globale, et le soutien des proches.

LA MAISON DES FEMMES, DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT (MFME)



Dans le cadre de la lutte contre les violences conjugales et intrafamiliales, la Maison des Femmes, de la Mère et de l'Enfant (MFME) du CHOR, est un lieu d'accueil et de prise en charge bien identifié pour les victimes, qu'il s'agisse des femmes ou des enfants.

Inaugurée le 23 avril 2024 en présence de Madame Aurore BERGE, Ministre déléguée auprès du 1er ministre chargée de l'Égalité entre les Femmes et les Hommes et de la lutte contre les discriminations, la MFME s'est implantée comme un lieu de prise en charge des victimes.

C'est grâce à une campagne de communication d'ampleur et un travail partenarial réalisés par l'équipe de coordination, composée d'un médecin coordonnateur médical et d'une sage-femme coordinatrice de parcours, que ce lieu est aujourd'hui bien identifié dans le paysage du territoire ouest.

Véritable guichet unique, et de coordination de prise en charge globale des situations de violences conjugales et intrafamiliales, la MFME a accueilli en 2024, 178 femmes et 210 enfants victimes. Les évaluations initiales sont organisées sous forme d'une hospitalisation de jour avec l'articulation d'intervenants qui vont explorer les champs **médical, psychologique, et social**. L'accompagnement juridique est aussi proposé au sein de la structure par les partenaires externes conventionnés assurant des permanences régulières : avocat du barreau, juristes de l'ARAJUFA, ARIV. Dans le cadre d'une judiciarisation initiale, les forces de l'ordre peuvent, sur réquisition, solliciter les acteurs de la médecine légale adulte ou de l'UAPED pour réaliser cette évaluation. Une salle d'audition filmée appelée **salle « Mélanie »** est mise à disposition des forces de l'ordre depuis octobre 2024 pour enregistrer les témoignages des enfants afin de les préserver d'interrogatoires répétés.



La **réinsertion professionnelle** par l'emploi ou la formation permet aux victimes de retrouver autonomie et indépendance économique. De même, **la mise à l'abri, le logement et le maintien de scolarité**, sont autant de missions parallèles de soutien aux victimes, assurées par les associations et institutions partenaires, le tout coordonné par notre équipe. Cette dernière a aussi initié et animé **5 groupes de paroles** en 2024.

PERMANENCE D'ACCES AU SOINS DE SANTE

PASS GENERALISTE

En 2024, la PASS généraliste développe ses actions « aller vers » avec la tenue de consultations médico-sociales délocalisées dans les communes de l'ouest (Saline les Hauts, le Port, St Leu, la Possession). 157 patients ont bénéficié de cette consultation délocalisée soit 93 de plus qu'en 2023. Elle assure également une permanence à la MFME 2 fois par mois. Elle est intervenue auprès de 19 personnes sur une action ponctuelle à Mafate. 937 patients ont été orientés à la PASS avec une absence de couverture maladie totale ou partielle via différents modes d'adressage, pour un total de 1264 passages.

PASS PERINATALITE

Délocalisée à la MFME depuis octobre 2023, une réorganisation de la présence de la sage-femme a été réalisée après 6 mois d'activité pour répondre aux besoins de prise en charge des patientes en situation de précarité et de vulnérabilité, qu'elles soient hospitalisées ou non. La sage-femme a pu ainsi notamment répondre aux besoins des jeunes mères hébergées en néonatalogie auprès de leurs nouveau-nés transférés dans le cadre d'une EVASAN de Mayotte. Elle a contribué parallèlement au développement de l'entretien prénatal précoce obligatoire permettant le repérage dès le début de grossesse de toutes formes de vulnérabilité et de violences afin de proposer un accompagnement adapté.

Depuis le 27 février 2023, une évolution de la réglementation de l'article 2 de l'arrêté du 27 juillet 2021 relatif à l'expérimentation «**RéPAP : Référent Parcours Périnatalité** », a conduit à un réajustement des modalités de prise en charge en 2024. Dès lors, la durée de prise en charge en PASS Périnatalité jusqu'alors limitée aux 28 jours de l'enfant, a été étendue jusqu'aux 24 mois de l'enfant. Le médecin de la PASS généraliste intervient auprès des enfants âgés de plus de 28 jours.

CENTRE D'EDUCATION ET DE PREVENTION EN SANTE (CEPS)

CAMPAGNE DE VACCINATION HPV

La campagne nationale de vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV), virus responsable de certains cancers gynécologiques, se poursuit dans les collèges de l'ouest pour les élèves de 5^{ème}.

La 1^{ère} campagne de vaccination (primo-injection menée en novembre 2023), a permis la vaccination de 196 élèves de 5^{ème} dans 20 collèges de l'ouest. L'équipe de coordination du CeGIDD a mobilisé 6 médecins de ville prescripteurs et 4 infirmières libérales pour une nouvelle collaboration lors de cette campagne.

La seconde campagne lancée en novembre 2024 sur le même schéma organisationnel, a intégré cette fois les classes de 5^{ème} et de 4^{ème}. Sur 213 collégiens prévus à la vaccination 165 ont été vaccinés.

CENTRE GRATUIT D'INFORMATION, DE DÉPISTAGE ET DE DIAGNOSTIC DES IST (CEGIDD)

Dans le cadre de ses missions, le CeGIDD a accueilli :

- 2 378 personnes dans le cadre d'une consultation de dépistage des IST
- 2 127 ont bénéficié d'entretien abordant une information et/ou d'un conseil personnalisé de prévention primaire ou secondaire sans examen médical, ni prélèvement.

L'équipe a réalisé en lien avec les partenaires du territoire :

- 38 actions «hors les murs» avec proposition de dépistage des IST
- 27 actions extérieures de sensibilisation sans dépistage
- 2 334 personnes ont été touchées par ces activités hors les murs.

Afin de promouvoir les compétences spécifiques des professionnels du CeGIDD, une infirmière a bénéficié en 2024 d'une formation lui permettant d'exercer dans le cadre d'un **protocole de coopération** entre professionnels de santé dans le champ de la santé sexuelle. Exerçant sous délégation encadrée, l'infirmière pourra ainsi poursuivre ses missions en autonomie et développer de nouvelles pratiques permettant de moins solliciter les ressources médicales recentrées sur d'autres activités du centre.

HÔPITAL, LIEU DE SANTÉ SANS TABAC (LSST)

Le projet « Hôpital Lieu de Santé Sans Tabac » arrive à son terme fin 2024. Un nouveau COPIL commun avec l'EPSMR a été créé en novembre 2024 afin d'harmoniser les actions menées sur les 2 établissements. Dans l'objectif d'améliorer la mise en œuvre des actions sur le terrain, un COPIL opérationnel a été créé en parallèle. Sa première mission a été d'identifier des zones de tolérance dédiées aux fumeurs, distinctes de celles pour les vapoteurs. Des aménagements spécifiques seront réalisés en 2025 avec une signalétique adaptée.

Comme chaque année en octobre au sein de l'établissement, l'équipe de l'ELSA a proposé au personnel de participer au «**Mois sans tabac**». Ainsi, 95 professionnels ont été sensibilisés au tabac et ausage tabagique sur un stand animé au niveau de l'entrée du restaurant du personnel « LE ZANBROKAL ». Des dépistages ont également été réalisés sur la base du volontariat. 6 professionnels se sont portés volontaires pour participer au mois sans tabac et se sont vus remettre le kit de sevrage.

Un atelier de prévention a aussi été animé par les infirmières de l'ELSA en lien avec le soignant référent « **Repérage Précoce et Intervention Brève** » (RPIB) du service de Pédiatrie.

Les sessions de formations RPIB et de sensibilisation à la démarche « Lieu de Santé Sans Tabac » (LSST) se sont poursuivies durant l'année et sont inscrites au plan de formation institutionnelle afin qu'elles bénéficient au plus grand nombre.



FONCTIONNEMENT ET COORDINATION DES ACTIVITES DE SOINS ET PARCOURS PATIENTS

LA MAISON DES ADOLESCENTS DE L'OUEST - KAZ ADO

Sur 440 demandes d'accompagnement, dont 220 nouvelles demandes, 393 adolescents ont été suivis à la KAZ ADO ouest en 2024. L'équipe de la KAZ ADO a réalisé également des actions hors les murs qui ont permis d'informer environ 800 jeunes sur les missions de la structure.

Une harmonisation des organisations entre la KAZ ADO de St Denis et celle de l'ouest est engagée, notamment avec une extension des horaires d'ouverture jusqu'à 18h les mercredis et vendredis afin de faciliter la venue des jeunes après les cours et pour les familles en dehors des heures de travail.

La dénomination commune KAZ ADO est également adoptée pour une meilleure visibilité de cette offre pour le public et une cohérence interservices.

COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES (CSIRMT)

Instance représentative des soignants Infirmiers, de Rééducation et Médico-Technique, la CSIRMT joue un rôle important dans l'organisation et l'amélioration de la qualité des soins au sein de l'établissement.

Le renouvellement des membres de la CSIRMT a été un évènement significatif pour le service IRMT. Les élections ont eu lieu en novembre 2024 avec une installation de la nouvelle CSIRMT le 5 décembre dernier. Conformément à la réglementation, elle est présidée par le Directeur des soins. Au CHOR, la CSIRMT elle comprend :

- Collège des Cadres de Santé : 6 membres
- Collège de personnels Infirmiers, de Rééducation et Médicotechniques : 7 membres
- Collège des Aides-Soignants : 2 membres

Sont invités :

- 1 représentant de la CME
- 1 représentant des sage-femmes
- 1 représentant des Usagers

La CSIRMT s'est réunie 6 fois en 2024 : 9 avril, 18 juin, 12 juillet, 17 septembre, 5 décembre, et le 12 décembre pour une séance commune avec la CME.

Les principaux thèmes abordés :

- Projet médico-soignant
- Rapport d'activité du service de soins
- Qualité, sécurité des soins et droits des usagers
- Certifications, accréditations, labellisations
- Formation des professionnels soignants paramédicaux
- Pratiques de soins paramédicales
- Evolutions des professions et formations paramédicales.

Les membres de la CSIRMT ont participé à la CSIRMT du GHT, aux sous-commissions de la CME du CHOR dont ils sont membres ou associés.

CONTRIBUTION A LA PROFESSIONNALISATION : STAGE ET FORMATION

En 2024, le CHOR a accueilli **624 stagiaires paramédicaux**. Ce nombre témoigne de l'engagement de l'établissement à contribuer à la formation des futurs professionnels de santé du territoire Ouest et de la région, dans un contexte où la formation pratique est essentielle.

Pour cela, le CHOR collabore étroitement avec les différents partenaires pour adapter les stages aux exigences des cursus.

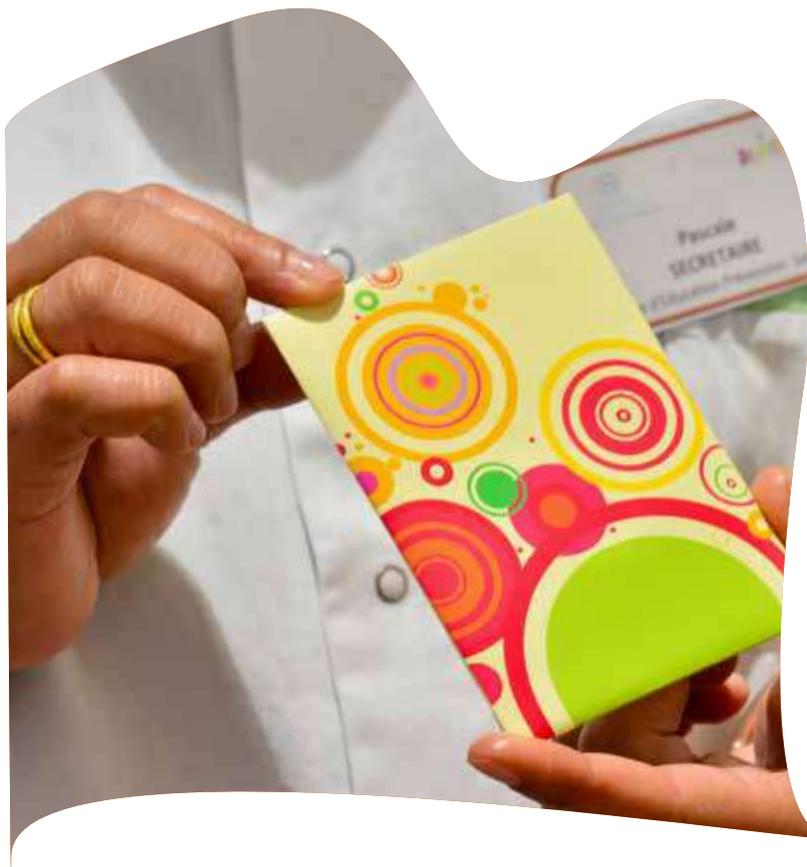
Répartition des stagiaires accueillis au CHOR :

- Instituts d'Etudes en Santé Régionales : 344 stagiaires
- Institut Régional du Management en Santé de l'Océan Indien (IRMSOI), Unité de Formation et de Recherche en Santé (UFR Santé), et autres établissements : 197 stagiaires
- Ecoles et lycées professionnels : 83 stagiaires

Sous la tutelle de l'ARS, le CHOR s'inscrit dans la démarche de gouvernance régionale visant à garantir la qualité de l'accueil des stagiaires tout en assurant une réponse adaptée aux besoins d'accueil en stage. La Direction des soins et les cadres de santé ont contribué aux travaux pilotés par l'ARS notamment pour définir les besoins futurs en paramédicaux pour la Région Réunion, l'évolution des capacités d'accueil en stage, l'harmonisation régionale des pratiques d'accueil en stage, et l'organisation de l'accueil des stagiaires de la première promotion d'Infirmiers en Pratique Avancée (IPA).

Le tutorat est un dispositif essentiel pour renforcer la qualité de la formation pratique et l'intégration du futur professionnel. Il a été étendu aux stagiaires kinésithérapeutes, pour assurer un accompagnement cohérent et structuré des stagiaires et favoriser sa pratique, dans un contexte d'évolution des capacités d'accueil de cette population au CHOR.

Par ailleurs, la Direction des soins et les cadres de santé ont participé aux cours théoriques et jurys d'examens dans ces différents Instituts et Etablissements de formation.



STRATEGIE ET GESTION DE PROJETS

LE PILOTAGE DE LA STRATÉGIE DU CHOR ET DE L'EPSMR

La stratégie régionale

- Le déploiement du PMSP en cohérence avec le PRS 2023-2033 :

Le Projet Médico-Soignant partagé (PMSP) du GHT élaboré en 2023 a été approuvé par l'ARS en juin 2024. Un travail de hiérarchisation des priorités et de planification des actions a été mené conjointement avec l'ARS, dans l'optique d'un déploiement concomitant du Projet Régional de Santé (PRS) et du PMSP.

S'agissant plus particulièrement de l'EPSMR, l'année 2024 a également été marquée par l'évaluation du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) 2019-2023 et le lancement des travaux d'élaboration du PTSM 2.

- Les autorisations d'activités de soins :

Le régime des autorisations sanitaires a été réformé depuis le 1er juin 2023, impliquant le dépôt de demandes dématérialisées de ré-autorisation selon un calendrier défini par l'ARS.

En 2024, la première fenêtre de dépôt a concerné l'ensemble des activités de soins de l'EPSMR. La Direction de la Stratégie a coordonné le dépôt des dossiers de demande d'autorisation de psychiatrie pour les zones de proximité Ouest, Nord et Est, ainsi que leur présentation en Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS). Au final, ces autorisations ont été validées par le Directeur Général de l'ARS pour une durée de sept ans.

S'agissant du CHOR, trois activités de soins ont fait l'objet d'une demande de ré-autorisation en 2024 :

- La chirurgie
- Le traitement du cancer
- Les soins critiques adultes

Ces trois dossiers, coordonnés par la Direction de la Stratégie, ont été déposés lors de la fenêtre correspondante, fin novembre.

Les coopérations et partenariats

- A l'EPSMR, la coopération régionale s'organise principalement à travers la Communauté Territoriale de Santé Mentale (CTSM). En 2024, une convention a été signée entre les membres de la CTSM et l'Université de la Réunion pour structurer l'animation territoriale de la recherche en santé mentale.
- En ce qui concerne le CHOR, l'année 2024 a été l'occasion de formaliser ou d'actualiser un certain nombre de conventions de coopération, notamment avec des établissements d'hospitalisation à domicile (HAD) et de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR).
- Par ailleurs, l'ouverture de la Maison des Femmes, de la Mère et de l'Enfant (MFME) de l'Ouest a suscité la formalisation de partenariats avec les acteurs du territoire qui œuvrent en faveur des femmes et des enfants victimes de violence (Barreau de Saint-Denis, ARIV, ARAJUFA, CAF de La Réunion, FTM Association, etc).
- De plus, l'activité des groupements de coopération portés par le CHOR a été particulièrement soutenue, avec notamment :
 - L'intégration de 9 nouveaux membres au sein du GCS CALHOR (5 gynécologues-obstétriciens et 4 chirurgiens ORL libéraux).
 - Les travaux de refonte des GIE d'imagerie médicale pour répondre aux nouvelles conditions d'implantation relatives à l'autorisation des équipements d'imagerie en coupe.
 - Le passage en facturation publique du GCS CDOR assurant l'hémodialyse en centre lourd.

Le suivi du projet d'établissement

Le suivi du déploiement du projet d'établissement (PE) 2022-2026 est coordonné par la Direction de la Stratégie. L'avancement du projet d'établissement est présenté aux instances des établissements chaque année. A la fin de l'année 2024, le projet d'établissement 2022-2026 était mis en œuvre à 69% (cf. graphiques ci-après). A compter de 2026, les travaux d'élaboration du futur projet d'établissement seront engagés. Ils s'appuieront notamment sur le bilan du PE actuel à fin 2025 et sur les grandes orientations fixées dans le cadre des CPOM. Le futur outil de suivi du PE tiendra compte d'une pondération des différentes actions à mener.



LA COORDINATION DES PROJETS

La Direction de la stratégie a poursuivi l'accompagnement des projets stratégiques du CHOR et de l'EPSMR à travers notamment des COPIL dédiés (4 pour l'EPSMR et 4 au CHOR dont 3 dédiés au programme CHOR 2).

A l'EPSMR, plusieurs projets du portefeuille stratégique ont abouti, comme en témoignent l'ouverture des Centres de Santé Mentale (CSM) de proximité de La Possession et de référence de Saint-Benoît, l'ouverture du Centre de Ressources en Santé « Payanké », le démarrage du dispositif SASpsy ou encore le lancement de l'Equipe Mobile Transitionnelle (EMOT).

Au CHOR, l'année 2024 a été marquée par la clôture des projets relatifs au guichet unique de cancérologie, au développement de l'activité de chimiothérapie et à la Maison des Femmes, de la Mère et de l'Enfant (MFME). Par ailleurs, le projet d'extension du CHOR s'est accéléré avec le choix du groupement d'entreprises et la poursuite des démarches de recherche de financements.

Désormais, le portefeuille des projets stratégiques du CHOR et le programme « CHOR 2 » se regroupent pour former un unique programme « CHOR 2030 » avec une évolution du pilotage. M. David Le SPEGAGNE anime dorénavant ce programme composé de 23 projets architecturaux, transversaux et de réorganisation.

LA RESPONSABILITÉ SOCIALE DES ÉTABLISSEMENTS (RSE)

En matière de RSE, l'année 2024 a été marquée par une préparation intense des audits de labellisation THQSE (Très Haute Qualité Sanitaire, Sociale et Environnementale) du CHOR et de l'EPSMR, qui ont eu lieu en décembre, avec notamment :

- La réalisation de diagnostics en ce qui concerne le niveau d'exposition aux champs électromagnétiques et aux perturbateurs endocriniens ;
- La réalisation d'audits de caractérisation des déchets ;
- L'élaboration des plans de mobilité des deux établissements ;
- La consolidation de nombreuses pièces justificatives.

Le CHOR et l'EPSMR ont obtenu le label THQSE, niveau OR, une distinction qui couronne l'engagement de nos établissements pour la santé de nos patients, de nos professionnels et de notre environnement. En parallèle, les actions de sensibilisation se sont poursuivies de façon ludique et participative (challenges Digital Cleanup Day et Mai à Vélo, fresque de la biodiversité, semaine de la QVCT, les 10 commandements de la sobriété numérique, etc...).

S'agissant du service Vél'hop, depuis son lancement, il a permis à près de 60 collaborateurs du CHOR et de l'EPSMR de bénéficier d'un prêt gratuit de vélo à assistance électrique (VAE) pouvant aller jusqu'à 3 mois. Plus de 14 000 kms ont ainsi été parcourus par la flotte de 10 VAE.

LES EHPAD

Un projet de regroupement administratif des EHPAD publics de La Réunion, porté par l'ARS en lien avec le Conseil Départemental, a été initié en 2024. L'ANAP a été missionnée pour accompagner cette démarche sur les volets organisationnel, juridique et financier, avec l'objectif de parvenir à une structure totalement intégrée.

La Direction de la Stratégie poursuit son rôle de référente auprès des EHPAD des deux établissements et participe notamment aux travaux de pilotage de ce projet.

POLITIQUE SOCIALE ET RESSOURCES HUMAINES

FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE 2024

1. Une évolution contrastée des effectifs entre le CHOR et l'EPSMR

Après 5 années d'augmentation (+ de 200 ETPR entre 2019 et 2023), les effectifs du CHOR observent un léger repli en 2024. Revue des schémas horaires, baisse des naissances, réorganisation du bloc opératoire et surtout baisse de l'absentéisme en sont les principales explications. Les effectifs de l'EPSMR poursuivent la progression constatée depuis 2021. Ce sont plus de 180 professionnels qui ont rejoint l'EPSMR depuis 3 ans.

Budget H	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Tit, sta & CDI	700	710	752	801	869	888
CDD	316	355	410	402	346	324
Total	1016	1066	1162	1204	1215	1212

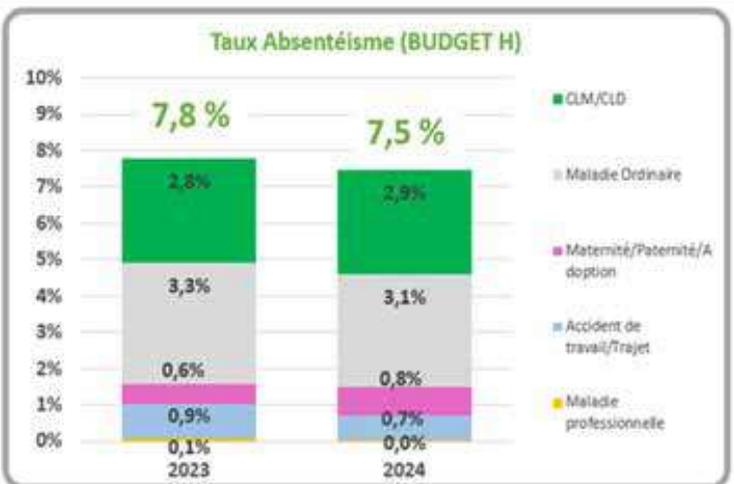
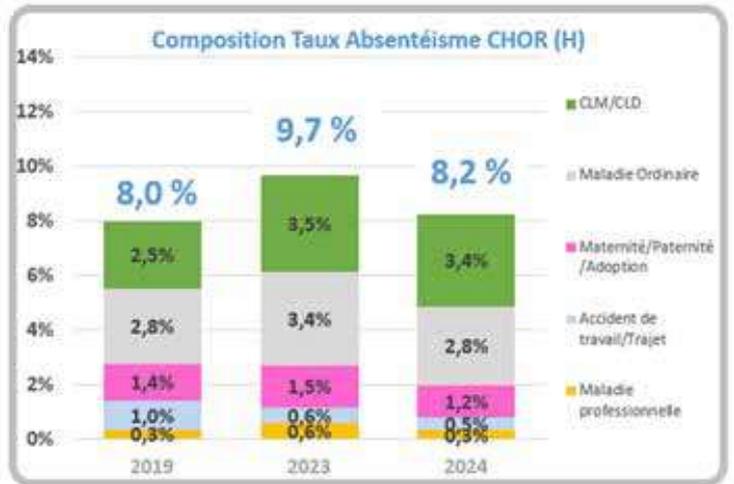
Budget H	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Tit, sta & CDI	685	679	688	721	750	775
CDD	178	177	192	242	274	284
Total	863	856	880	963	1024	1059

2. Absentéisme ! l'embellie perçue en 2023 s'est consolidée en 2024

La baisse de l'absentéisme constatée en 2023 s'est amplifiée en 2024. Le taux d'absentéisme du CHOR (tous motifs confondus) est passé de 9.7% à 8.2% en 2024 soit 1.5 points de moins. Tous les motifs d'absence régressent. Cette tendance est valable pour l'EPSMR dont le taux d'absentéisme se réduit de 0.3 point pour atteindre 7.5% en 2024.

Les taux d'absentéisme du CHOR et de l'EPSMR sont les plus faibles des établissements publics de santé de l'île.

La prévention des risques, le maintien dans l'emploi, la veille sur la qualité des plannings, le suivi plus étroit et systématique des absences à justifier et la sécurisation des organisations cibles sans oublier l'engagement des professionnels expliquent en partie ces évolutions favorables.



3. Poursuite de la dynamique de formation professionnelle

L'année 2024 a été marquée par l'amplification de l'investissement en faveur de la formation des professionnels non-médicaux comme l'attestent les chiffres clés ci-dessous.

	Budget 2024	NB de départs	NB d'heures de formation
CHOR	1.8 M€	2 305	48 326
EPSMR	1.26 M€	1 810	45 940

L'élaboration du plan de formation 2025 a été finalisée en lien avec les managers et les représentants du personnel fin 2024. Sa conception s'adosse sur les besoins exprimés et discutés lors des entretiens professionnels et de formation.

4. Déploiement et finalisation de la 4ème campagne d'entretiens professionnels

Cela fait déjà 4 ans que la notation a été supprimée au profit de l'appréciation de la valeur professionnelle via les entretiens professionnels. Le nombre de professionnels, bénéficiant d'un entretien professionnel, progresse chaque année dans les deux établissements.

NB de professionnels évalués	2021		2022		2023		2024	
	CHOR	EPSMR	CHOR	EPSMR	CHOR	EPSMR	CHOR	EPSMR
	762	642	770	552	760	695	837	795

Ce moment d'échange privilégié doit être cependant davantage accompagné : renforcement de la formation des évaluateurs et des évalués, simplification de l'outil GESFORM estimé lourd par de nombreux évaluateurs et digitalisation de l'étape de signature.

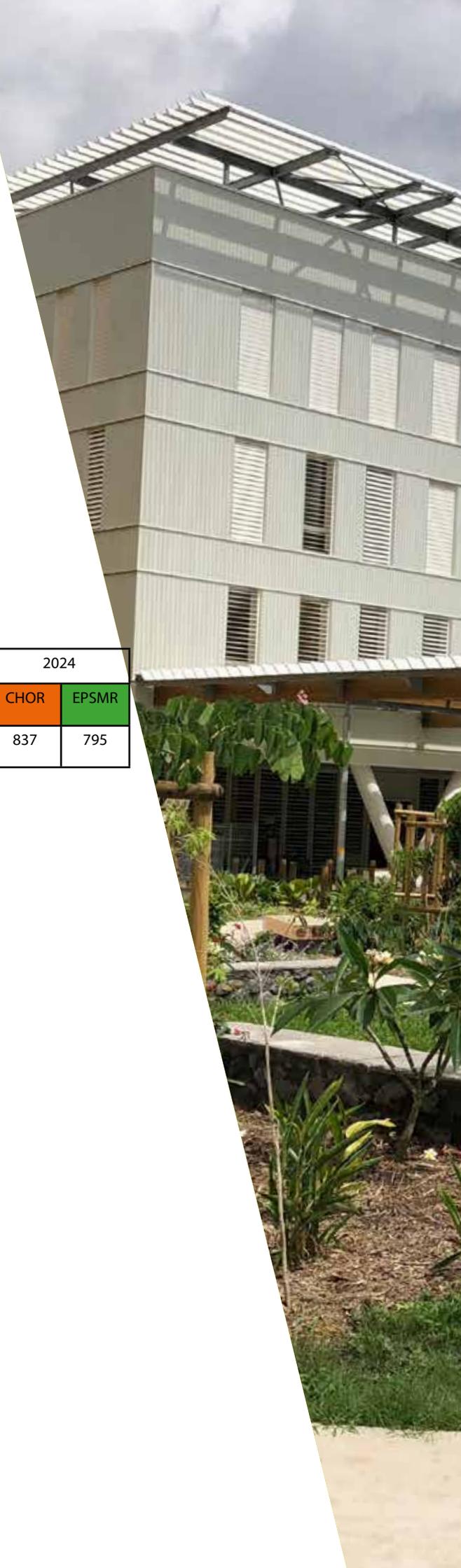
5. Sécurisation des parcours professionnels et fidélisation

Conformément aux dispositions des Lignes Directrices de Gestion RH du GHT de la Réunion et du projet social CHOR/EPSMR 2022/2026, un bilan des actions en faveur de la sécurisation des parcours professionnels a été établi en lien avec le CHU et le GHER fin 2024.

	Depuis 2021	
	NB agents ayant bénéficié d'un CDI	NB d'agents titularisés
CHOR	134	157
EPSMR	106	96

Les organisations syndicales de l'EPSMR et la Direction ont conclu et signé un plan pluriannuel de titularisation 2024/2026 le 12/06/2024. Ce nouveau plan prévoit l'organisation de 19 concours qui concernent 16 grades et ciblent 72 postes en liste principale. C'est fin décembre 2024 qu'un nouveau plan pluriannuel de titularisation a également été signé au CHOR. Ce protocole prévoit le déploiement de 26 concours pour 21 grades et 67 postes en liste principale.

Pour mémoire, les conditions à remplir pour prétendre à un CDI : ancienneté supérieure ou égale à 3 ans, affectation sur poste permanent, valeur professionnelle appréciée favorablement.



FORMATION MEDICALE

ENVELOPPES	POLES	Nombre de départs	Nombres de médecins	Montant des dépenses formation FMC
Enveloppe FMC CHOR	POLE CUBA	85	57	
	POLE FME	30	19	
	POLE MEDECINE - EHPAD	34	26	
	POLE MTSS	22	13	
	MANAGEMENT	2	2	
	Total Enveloppe FMC		173	117
Autres enveloppes CHOR	Nombre de départs en formation financé sur fonds propres	9	7	4 000,00€
	Montant des dépenses autres enveloppes CHOR			4 000 €
	Nombre de départs en formation sur le plan non médical	72	52	0,00 €
	Total autres enveloppes	81	59	- €
Total global des dépenses Formation médicale 2024				166 169, 53 €

ACHATS, TRAVAUX ET LOGISTIQUE

SERVICE TECHNIQUE

Bilan 2024 - travaux

Maison de la Mère de la Femme et de l'Enfant
Travaux sur les réserves des services (magasin et lait)

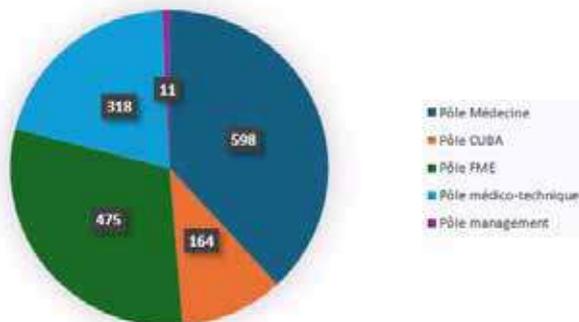
Relocalisation des MKDE, Diététiciens et des assistantes sociales en vue de libérer des surfaces médicales.

CONDUITE DU PROJET CHOR2 NÉGOCIATION CONTRACTUELLE

Une activité préventive et curative soutenue

Métier	Curatif	Préventif
Courant Fort	604	1 760
Courant faible	248	3 200
Fluides médicaux	740	4 320
ventilation Climatisation	254	2 084
Travaux divers	700	2 385
Autres	185	
Total	2 731	13 749

Nombre d'interventions



SÉCURITÉ

Visites sécurité du CHOR et de l'EHPAD Gabriel Martin avec avis favorable

72 sessions de formation incendie
512 participants formés

	Alarmes	Interventions	Agressions	Levées de doute
CHOR	53	0	112	182
EHPAD GM	9	12	0	-
CAMBAIE	21	81	7	57
BRAS FUSIL	13	39	-	19
VIADUC	-	53	-	-

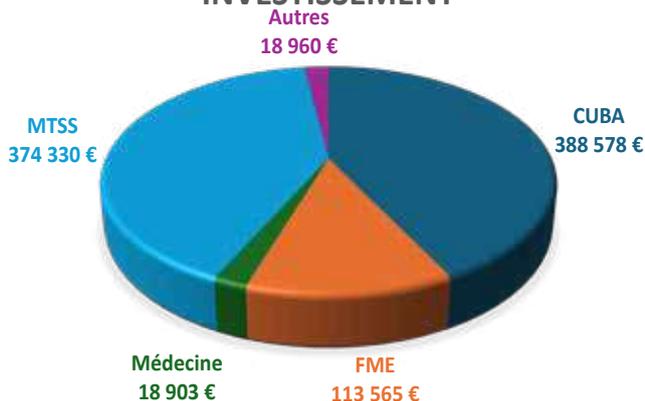
ACHATS, TRAVAUX ET LOGISTIQUE

SECTEUR BIOMEDICAL

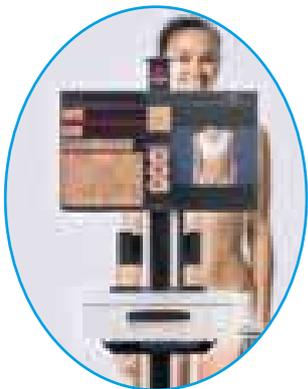
Investissements majeurs :

Instrumentation Bloc : 180k€
 2 Endoscopes : 60k€
 2 Respirateurs : 60k€
 Photofinder IA : 36k€
 GateWay Pédiatrie : 43k€
 Monito foetal : 30k€
 Table Urg : 287k€
 Echo Angio : 50k€

INVESTISSEMENT



	2021	2022	2023	2024
DEMANDES d'Interventions	1 254	944	1 368	945
INTERVENTIONS Réalisées	1 157	2 335	1 915	1 163
EQUIPEMENTS Référéncés	153	294	214	142
PARC Biomed	2 580	2 874	3 088	3 230
INSTRUCTION de Commandes	594	590	603	665
Coût d'exploitation SAV_H615			1 183 k€	953 k€
Fournitures conso_H606			463 k€	350 k€



Dépistage dermatologique



Rééducation en REA



I2a Automate d'antibiogramme



Respirateur REA



Vidéo laryngoscope d'intubation



Ophtalmo Pédiatrique



Irrigateur ultrason



Salle d'urgence en imagerie



MARCHÉ - ACHATS

Aménagement du self pour
59 000€

Aménagement de la MDFE
10 000€



Aménagement CSM St Benoît
240 000€

Aménagement LIMCS
30 000€

21 chariots de soins
modulaires pour le CHOR
50 000€



MARCHÉS SIGNIFICATIFS ÉLABORÉS ET ATTRIBUÉS EN 2025

Concession du self du personnel

Plus de 50 marchés d'entretien et
de maintenance du CHOR et de l'EPSMR



Tous les marchés de construction du CSM
de Saint Paul

Marché Global Sectoriel du CHOR 2

Mise à niveau du marché HospiLog 2025
KLS Medical

LOGISTIQUE

- Mise en place de KLS
- Logistique Intégrée aux Urgences
- Mise en place de la concession self

ACTIVITE «SERVICE DE RESTAURATION»



270 000 repas servis



Gestion des repas sur plus de 10 sites,
dont le restaurant du personnel

Zanbrokal : une moyenne de **316 passages par jour**

ACTIVITÉ « SERVICE TRANSPORT »

810 000 kilomètres pour la flotte de
véhicules

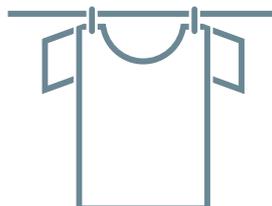


10% du parc hybride ou électrique

ACTIVITÉ « LINGERIE »



647 tonnes de linge / an



157 tonnes de linge / an

DIRECTION DES SERVICES NUMÉRIQUES

FAITS MARQUANTS

- Mise en place de l'astreinte informatique H24
- Fin de l'infogérance avec l'entreprise Orange : internalisation du SAV et du déploiement des téléphones (fixe et DECT) ainsi que le déploiement des TV (services aux patients)
- Définition et déploiement d'une méthodologie de pilotage et de gestion de projets (logiciel Abraxio)
- Audit de sécurité informatique du CHOR et de l'EPSMR
- Renfort de l'équipe infrastructure (passage de 2 ETP à 4 ETP) :
 - Mouvement interne à la suite de la réorganisation du service : nomination d'un administrateur réseaux (M. BLANCA),
 - Recrutement d'un administrateur systèmes (M. ZORA)
- Déploiement d'une nouvelle solution d'impression centralisée et sécurisée (site pilote Bras-Fusil)
- Déploiement d'un logiciel de gestion du nouveau magasin général
- Déploiement du logiciel de gestion des appels pour le SAS Psy
- Tenue du premier COPIL DSI de GHT
- Nomination d'un binôme DSI CHU – GHER / DSI CHOR – EPSMR pour piloter la démarche de constitution d'une DSI de GHT et le déploiement du Schéma Directeur des SI de GHT.

INDICATEURS D'ACTIVITE

- Effectif au 31/12/2024 : 22 agents
- + 15 000 appels reçus (+ de 50 appels par jour)
- + 7 000 tickets GLPI ouverts (en diminution légère par rapport à 2023)
- 300 tickets en cours de traitement au 31/12/2024 (+ 900 au 31/12/2022)
- Les tickets non traités ont été divisés par 3 en 2 ans
- 40 projets en cours (contre + 60 en 2023)
- Aucun incident majeur de sécurité informatique

PÉRIMÈTRE COUVERT

- CHOR
 - Site principal et ses antennes
 - EHPAD Gabriel Martin
- EPSMR
 - Site principal et ses antennes (CSM, CMP, ...)
 - EHPAD Les Hibiscus
- Centre de Ressources

BUDGET 2024

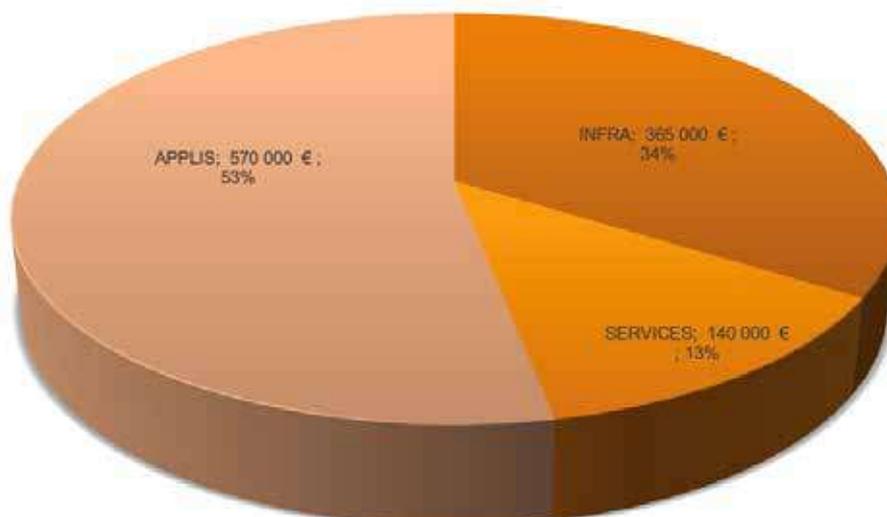
Bilan Investissements 2024 – CHOR

Données actualisées au 1/12/2024

Type	Projet	Chapitre	Prévisionnel	Réalisé
Opérations majeures	Filière admin GHT	Licenses et matériel	70 000 €	7 664 €
		Pré-requis	80 000 €	- €
	DPI GHT	Investissement	- €	- €
		Equipe projet DPI	- €	- €
		Mensualités remplacement	- €	- €
		Renforts personnel	- €	- €
	Sécurisation SI	Sécurisation SI	58 000 €	31 318 €
	SI Radiologie	RIS		24 922 €
		PACS		283 247 €
	Renouvellement courant		800 000 €	409 787 €
Total Classe 2 :			1 008 000 €	756 938 €

Subvention ARS : 50 % dépenses SECUSI

Répartition des charges d'exploitation 2024 – CHOR (1,075 M€)





CENTRE HOSPITALIER
OUEST REUNION

« *Ansanm Sa minm minm nout shömin** »
**Cheminons ensemble*

**CENTRE HOSPITALIER
OUEST REUNION**

5 impasse Plaine Chabrier
Le Grand Pourpier SUD
97460 Saint-Paul
direction@chor.re
02 62 74 20 00