



L'engagement  
d'une santé durable

# newsletter n°9 septembre 2012

## Le Tour de Rein

Le Tour de Rein se déroule, cette année, du 8 au 14 octobre prochains et voit son action intensifiée avec la mise en place de deux sites de dépistage par jour, dans les hauts et les bas de l'île. Nous irons à la rencontre du public chaque jour entre 9h et 16h, dans les grandes surfaces ou les CCAS, selon les villes.

Au programme :

→ **lundi 8 octobre :**

Sainte-Rose  
et la Plaine des Palmistes

→ **mardi 9 octobre :**

Jumbo Sacré Cœur  
et Jumbo Savannah

→ **mercredi 10 octobre :**

Saint-Joseph  
et l'Entre-Deux

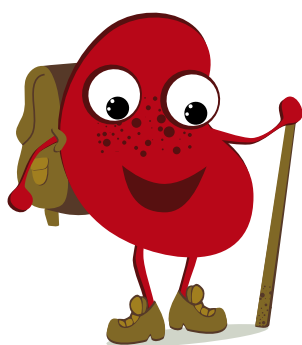
→ **jeudi 11 octobre :**

Hyper U de Saint Louis  
et Piton Saint-Leu

→ **vendredi 12 octobre :**

Hellbourg  
et Jumbo de Sainte-Marie

La semaine se terminera par une belle journée de pique-nique et de partage avec nos patients, nos salariés et leurs familles, le dimanche 14 octobre à Croc Parc, avec de nombreuses animations prévues.



## Politique qualité-risques et Développement Durable, l'Auror s'engage

Notre stratégie intègre depuis 2000, avec l'ensemble des instances, des équipes et de nos prestataires, une réelle culture de la qualité et de la sécurité des soins. Cette appropriation de la démarche qualité, de la vigilance et de la gestion des risques a permis d'engager une véritable politique du respect des droits des patients et un management participatif axé sur la qualité de la santé au travail.

Cette démarche continue permet une dynamique au sein de l'établissement en faveur de la qualité de la prise en charge des patients et du fonctionnement de l'établissement.

**Les principales orientations de la Politique Qualité-Risques de l'établissement portent sur :**

- La mise en œuvre d'une politique et d'une organisation de l'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP),
- L'amélioration de l'information du patient sur ses droits incluant le système de gestion des plaintes et réclamations,
- L'exhaustivité, l'accessibilité et la sécurité du dossier du patient,
- La personnalisation de la prise en charge des patients (projet personnalisé de soins),
- L'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge,
- Le renforcement et l'amélioration de la prise en charge de la douleur,
- La sécurisation du circuit du médicament,
- La mise en place d'un programme global et coordonné de la Fonction "gestion des risques", notamment la maîtrise du risque infectieux et la gestion systématique des événements indésirables,
- L'amélioration du pilotage interne de l'établissement et de ses ressources.

**Au delà de cette démarche, nous sommes également engagés dans la mise en place d'un Système de Management Environnemental afin de réduire notre impact sur l'environnement, cela se traduit par les axes d'amélioration suivants :**

- La réduction du volume de déchets, la séparation des déchets recyclables et l'incitation à leur valorisation,
- Une meilleure gestion et maîtrise des consommations en Electricité, en Eau et des consommables,
- Une meilleure prévention des pollutions (installations, effluents, équipements...) et le respect de la réglementation.

La mise en œuvre et le suivi de ces orientations sont sous la responsabilité de la commission Qualité-Risques et de la commission Développement Durable.

La direction de l'AURAR s'engage à développer les moyens et à attribuer les ressources nécessaires au développement pérenne de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients.

Marie Rose Gras  
Directrice générale

[www.aurar.fr](http://www.aurar.fr)



## Entraînement vers l'autonomie

Depuis 2006, l'Aurar propose aux patients qui en expriment la demande un accompagnement personnalisé à l'hémodialyse autonome. Le PEPS, Pôle d'Entraînement Personnalisé aux Soins, est coordonné par Christelle Caissac, cinq infirmiers sont mobilisés à temps partiel sur les missions de ce pôle et ce sur tous les secteurs. Ils travaillent à l'amélioration de la prise en charge des patients, en délivrant des informations sur les maladies rénales et leur traitement, y compris à domicile et auprès des familles. L'autonomisation est réalisée dans des salles de dialyse individuelles. Durant ces séances, le patient apprend le montage du générateur, son fonctionnement, la gestion des alarmes de sa machine ou à lire son bilan biologique .... L'entraînement lui permet de mieux comprendre sa maladie et son traitement, de savoir réagir pendant la dialyse en cas de baisse de tension voir même à éviter ces baisses par une meilleure connaissance de son état et à maîtriser les outils de surveillance de son générateur... Cette phase d'entraînement dure huit à 10 semaines en fonction des objectifs fixés préalablement par le patient et l'infirmier du PEPS..

Rencontre

## Prisca, jeune maman autonome

**Prisca Edmond, 29 ans et jeune maman, fait partie des patientes autonomes de l'AURAR. Trois fois par semaine, elle prépare elle-même son poste de dialyse et sait réagir quand une alarme se déclenche.**

« J'avais envie de retrouver un peu d'indépendance ». Prisca Edmond résume ainsi ce qui l'a motivée à devenir une patiente autonome. Trois fois par semaine, elle répète des gestes devenus familiers. Se laver soigneusement les mains, enfiler des gants, désinfecter le fistule, préparer le matériel. D'une main sûre, elle fixe les tubulures sur le poste de dialyse. L'embout rouge en bas, l'embout bleu en haut. « Il ne faut pas se tromper », dit-elle en souriant. La couleur bleue symbolise le sang sortant, la rouge le sang purifié et réinjecté. Tout est en place : les poches de sérum, le filtre du rein artificiel, le tube de bicarbonate... Prisca allume la machine, le circuit s'active, les consignes s'affichent à l'écran. Simple aide-mémoire pour la jeune femme. Elle part se peser dans une pièce voisine, saisit les données sur le clavier. L'appareil sait désormais quelle masse d'eau doit perdre la patiente et à quel rythme il devra travailler pendant les quatre heures de l'hémodialyse. Prisca s'installe confortablement sur son siège, sort un livre ou son ordinateur. L'infirmière n'a plus qu'à venir la brancher. « Je sais tout faire, sauf me piquer et enlever les aiguilles, explique-t-elle. Mon prochain objectif est d'arriver à me débrancher seule ».

Prisca est une autodidacte de l'autonomisation. « J'ai appris moi-même, il y a trois ans, en observant les

infirmières, sans suivre l'entraînement proposé par l'AURAR (voir ci-dessous). Mais j'aimerais bien y participer pour progresser encore. Au début, j'appelais toujours l'infirmière pour vérifier les réglages de l'appareil. Maintenant, je suis sûre de moi. Je sais également ce qu'il faut faire quand une alarme sonore se déclenche ou en cas de mauvaises sensations : ajouter du sérum salé, stopper la perte d'eau... C'est une satisfaction de se sentir utile et de faire gagner du temps aux infirmières ».

La patiente originaire du Guillaume dialyse depuis l'adolescence, à Saint-Paul et depuis quelques semaines au nouveau centre de Mont-Roquefeuil. « J'ai su que j'étais malade à l'âge de treize ans, raconte-t-elle. Les soins n'ont pas suffi. J'ai par la suite été greffée, mais ça n'a pas tenu. J'envisage une nouvelle greffe, mais je préfère attendre que Mattéo, mon petit garçon de trois ans, grandisse. Comme il vient d'entrer à l'école, je suis un peu plus libre et je suis tentée par une formation ». Prisca a abandonné ses études en classe de seconde. « A l'époque, la dialyse ne se faisait qu'en journée, je ratais des demi-journées entières de cours. J'ai un peu travaillé dans la poissonnerie familiale, à Saint-Gilles-les-Hauts, mais rester assise en attendant le client, ce n'est pas mon truc ! J'aimerais apprendre le métier d'aide-soignante, c'est mon univers depuis si longtemps... »





## Rencontre

# Accueillir les nouveaux salariés

Depuis le 3 juillet dernier, l'Aurar a mis en place un dispositif d'accueil pour tout nouveau membre du personnel, recruté en CDI et en CDD de plus de 6 mois. Il s'agit d'une journée d'intégration au cours de laquelle les nouveaux salariés font connaissance avec l'établissement.

### Un besoin d'intégration et d'appartenance grandissant

Au regard de l'évolution de l'Aurar et de son organisation actuelle, le besoin en matière d'accueil des nouveaux salariés, mis en évidence par un audit, s'est fait sentir de plus en plus fortement. L'éclatement des sites sur toute l'île et leur déconnexion du siège ne permettaient plus d'informer de façon optimale les nouvelles recrues sur les missions globales, les projets institutionnels et les valeurs de la structure.

Le projet d'une journée d'intégration a donc vu le jour, et accueille désormais, tous les 2 mois, les nouveaux salariés de l'Aurar, inscrits en amont par le service des Ressources Humaines. Cette journée fait partie intégrante des objectifs du volet social du Projet d'Etablissement (PE). Elle répond au besoin de création de lien, notamment avec la Direction et le personnel administratif du siège.

### Une journée pour insuffler l'esprit de l'association

Cette journée regroupe tous les nouveaux salariés : soignants, administratifs et techniques. Elle se décompose en un module commun sur la matinée, où chacun peut suivre la présentation de l'Aurar faite par la Direction : ses valeurs, son histoire, ses missions..., avec un zoom sur les orientations principales du Projet d'Etablissement. Le process RH y est également décrit, avec l'intervention de la Direction des Ressources Humaines de l'établissement, ainsi que la politique Qualité Risques de l'établissement.

L'après-midi est réservé au personnel soignant qui bénéficie d'une formation sur l'hygiène et d'une sensibilisation à la prise en charge paramédicale du patient, au travers notamment du Projet Personnalisé de Soins (PPS) et de l'évaluation de la douleur.

### Des premiers retours très satisfaisants

Les deux premières journées du 3 juillet et du 4 septembre derniers se sont bien déroulées. Par groupe de douze personnes, pour préserver la qualité de l'échange entre participants et avec la Direction, les salariés présents lors de ces premières sessions ont particulièrement apprécié le moment. L'objectif est aujourd'hui de continuer, dans le temps, à proposer cette qualité de rencontre. La prochaine journée d'intégration aura lieu le 6 novembre prochain.

« Une journée qui permet de connaître ses supérieurs hiérarchiques, et de se sentir incluse et responsable au sein de l'Aurar. »

« Merci pour cette formation structurée, intéressante et animée, même après le repas. »

« Le rapport humain est très bien considéré à l'Aurar, ce qu'on ne retrouve pas ailleurs. »

« L'intégration des nouveaux arrivants à l'Aurar et la participation active au niveau de l'association peut éviter un turn-over trop fréquent. »

« C'est une journée qui permet de rencontrer d'autres personnels de l'Aurar et d'échanger sur les différentes méthodes de travail entre les centres. »

« Une journée qui me fait réfléchir sur mon futur rôle de soignant en lien avec les objectifs et les projets de la structure. »

« Les exposés étaient clairs, et le contact avec les membres de la Direction enrichissant. C'est important lorsqu'on arrive dans une structure comme l'Aurar. »

« Je retiens l'importance pour l'Aurar d'améliorer la qualité des soins et des conditions de travail, avec la participation de tout le personnel. »





Qualité

## La certification, enjeu 2012

**Du 16 au 19 octobre, quatre experts visiteurs seront reçus par l'Aurar, en vue du renouvellement de sa certification. Cette procédure obligatoire vise à sécuriser les pratiques dans les établissements de soins.**

Tous les salariés de l'Aurar sont actuellement impliqués, à des degrés divers, par une procédure qui se répète tous les quatre ans : la certification délivrée par la Haute Autorité de la Santé (HAS). Cette démarche vise à « inciter l'ensemble des professionnels des établissements de santé (soignants, médecins, personnels administratifs, agents d'entretien...) à analyser leur organisation et leurs pratiques ».

L'Aurar l'a obtenue une première fois en 2004, puis en 2008. L'heure du renouvellement est venue ! Dans le cadre de la démarche qualité de l'établissement, un état des lieux a été réalisé fin 2010, afin de comparer les performances des centres de dialyse et de la clinique Oméga avec le référentiel de certification et les nombreux critères pris en compte par la HAS.

« En 2009, notre certification avait été renouvelée sans réserves ni recommandations, expliquent Karine Ho Poon Sung et Souhila Hamla, respectivement directrice de la qualité et des risques et responsable qualité de l'Aurar. Notre état des lieux a permis de détecter quelques écarts, avec le

référentiel : un plan d'actions a été mis en place pour les réduire ».

Le référentiel de la HAS, qui évolue en permanence, est dans la version 2010 beaucoup plus exigeante. Certaines thématiques sont renforcées comme la prise en charge de la douleur, la gestion des risques, des événements indésirables... Dans chaque domaine, en fonction des réponses apportées, il attribue un pourcentage de satisfaction et une note A, B, C ou D. Les notes C et D témoignent d'un non-respect des exigences et peuvent déboucher sur une recommandation, voire une réserve lors de l'audit de contrôle quadriennal.

Une deuxième auto-évaluation, effectuée au début de cette année, a amené quelques recadrages. Elle a été réalisée par un groupe de travail pluridisciplinaire : direction, médecins, représentants des usagers ainsi que des membres des commissions thématiques (douleur, risque infectieux, prise en charge nutritionnelle, etc). Les efforts se concentrent sur quelques points à améliorer, qui appartiennent surtout à des domaines dans lesquels les exigences de la HAS se sont durcies récemment : le circuit du médicament,

l'information des patients en cas de dommages liés aux soins, la prise en compte des cas éthiques, la prescription des antibiotiques.

Une procédure a été définie pour le traitement et le suivi des cas éthiques, une formation est prévue en septembre sur le nouveau protocole concernant les dommages liés aux soins.

Une analyse des risques liés au circuit du médicament a d'autre part été effectuée, afin d'identifier les risques liés à l'ensemble du processus depuis la prescription à l'administration. Par exemple, l'application de la règle des 5 B : administrer le bon médicament, à la bonne dose, sur la bonne voie, au bon moment et au bon patient.

Du 16 au 19 octobre, quatre experts visiteurs de la HAS enchaîneront visites de terrain et études documentaires pour évaluer l'Aurar et mettre en avant tout le travail réalisé par les équipes au quotidien mais également les pistes de progrès. Pour en savoir plus sur la certification, les usagers de l'Aurar sont invités à adresser leurs questions par courriel à l'adresse : [relationpatients@aurar.fr](mailto:relationpatients@aurar.fr)

### **Michel Fen-Chong : « Du travail pour la bonne cause »**

« La procédure de certification a plus de 10 ans en France, mais elle très ancrée dans les habitudes des pays anglo-saxons, souligne le docteur Michel Fen-Chong, directeur des unités de dialyse de l'Ouest. C'est une procédure de contrôle obligatoire, comme il en existe dans d'autres domaines, tels que l'aviation. Elle nécessite beaucoup de travail, mais pour la bonne cause ! ».

« Autrefois, il n'existait aucun contrôle, les médecins étaient seuls responsables de leurs pratiques. Leur vérification par des experts formés et indépendants permet de prouver que l'on travaille bien. L'attribution de la certification valorise l'ensemble des équipes, mais elle a d'autres avantages. Elle oblige les établissements à se donner les moyens d'une pratique médicale de qualité, et à accorder davantage d'importance aux patients qu'autrefois. »





## Satisfaction globale du patient



## Qualité

# Satisfaction des patients : des résultats très encourageants !

**Pour compléter cette année de bilans, et poursuivre le développement et l'amélioration de la qualité de la prise en charge globale de ses patients, l'Aurar a souhaité recueillir leur opinion via la réalisation d'une enquête de satisfaction, dont les résultats se sont révélés très positifs.**

### Une méthodologie externalisée pour des résultats fiables

L'Aurar a fait appel à IPSOS, organisme de renommée, spécialisé dans la réalisation d'études. L'enquête s'est déroulée du 18 au 23 juillet dernier par téléphone, avec saisie informatique immédiate des réponses, auprès d'un échantillon de 250 patients, soignés en hémodialyse et en dialyse péritonéale. Ils ont été consultés sur leur satisfaction globale, sur les soins qui leurs sont administrés et leurs attentes.

### En quelques chiffres

98% des patients et 86% de leur entourage sont globalement satisfaits de l'établissement. Voici, en quelques chiffres, les points les plus positifs (pourcentage de satisfaction) :

- le délai d'attente entre l'arrivée et le branchement ou lors d'une visite : 91%
- l'amabilité et la qualité d'écoute du personnel d'accueil à égalité : 97%
- l'équipe soignante : 98%
- le respect de la confidentialité et de l'intimité par les équipes : 98%

La clarté des informations transmises, la prise en charge de la douleur et l'environnement (accessibilité, propreté, affichage...) sont également très bien notés.

Les points sur lesquels nous devons travailler concernent (pourcentage de connaissance) :

- le rôle de la CRUQ et les représentants des usagers : 7%
- le rôle de la personne de confiance : 24%
- les moyens de recueil de plaintes et de réclamations : 30%

Enfin, même si ce n'est pas un facteur de gros mécontentement, l'attente principale déclarée par les patients concerne les repas, dans leur qualité et leur diversité.

Consolider le niveau de satisfaction actuel et poursuivre l'amélioration

L'enquête a reçu un accueil très positif des patients, même si tous n'ont pas la même facilité à s'exprimer. Nous souhaitons tout particulièrement nous remercier de leur implication dans cette étude qui nous permet de mesurer leur satisfaction, leurs attentes et les progressions possibles.

L'Aurar a pu identifier les points d'amélioration sur la prise en charge globale et va maintenant travailler plus en détail sur chaque indice de satisfaction. En ce qui concerne l'accès à l'information, la question va être approfondie pour déterminer précisément le type d'information manquante ou mal communiquée souhaitée par les patients et la manière la plus efficace de la transmettre.

Enfin, soulignons que ces résultats très positifs sont le résultat du travail quotidien des équipes administratives, techniques, et soignantes de l'Aurar. C'est grâce aux salariés que ce degré de satisfaction est possible et avec eux que nous allons maintenir ce niveau de qualité et poursuivre notre démarche d'amélioration de la qualité du Soin.



## La pharmacie s'agrandit

Implantée dès le mois de février à Mont-Roquefeuil, la pharmacie de l'AURAR occupe un bâtiment distinct du siège, de l'autre côté de la rue des Navigateurs. L'ensemble des médicaments, matériels de dialyse et consommables destinés aux différents sites transitent par ces 650 m2 de locaux, répartis en trois modules. En fin d'année, ils seront complétés par un deuxième bâtiment, en cours d'aménagement à proximité. « 90% des produits nous sont livrés par conteneurs, explique Nicolas Cazali, le pharmacien gérant, des travaux sont nécessaires pour permettre l'accès des camions qui les déposent ».

## A flanc de pente

« La principale contrainte de la conception de ce bâtiment a été le relief prononcé, explique Yves Saulnier, l'architecte du projet. Il s'organise sur 5 niveaux différents, avec 5 accès et 10 mètres d'écart entre le plancher le plus bas et le plancher le plus élevé ». Conçu à l'origine comme un immeuble de bureaux, il a ensuite reçu les adaptations nécessaires quand l'AURAR a décidé de l'occuper. Les faux plafonds et les gaines verticales de la partie du bâtiment où a été implantée le centre de dialyse a notamment dû accueillir de très nombreux passages de fluides. Une entreprise métropolitaine spécialisée est d'autre part intervenue pour équiper la salle de traitement de l'eau. A noter que les surplus d'eau issus de la dialyse sont récupérés pour l'arrosage des espaces verts. Au milieu de la chaude savane de l'Ouest, Yves Saulnier a d'autre part cherché à ombrager les façades. « Sur la façade nord, la plus exposée, des coursives, des claustras et des nacos protègent de l'ensoleillement direct, poursuit-il. Nous avons également favorisé la circulation traversante de l'air, mais la climatisation reste indispensable en complément, notamment dans le centre de dialyse ». Dans cette partie, l'air entrant passe par un système de filtration qui garantit sa pureté.

Plan : [www.aurar.fr](http://www.aurar.fr)

## Evénement

# L'Aurar dans ses nouveaux murs

**Le siège de l'Aurar, ainsi que sa pharmacie et le centre de dialyse de Saint-Paul, sont désormais installés à Mont-Roquefeuil, sur les hauteurs de Saint-Gilles.**

De plus en plus à l'étroit dans ses locaux du centre-ville de Saint-Paul, le siège de l'Aurar s'est donné de l'air en déménageant à Mont-Roquefeuil, sur les hauteurs de Saint-Gilles. Plus précisément dans la zone d'activités du Trapèze, créée par CBO Territoria et qui accueille déjà de nombreuses entreprises, bientôt un hôtel actuellement en construction.

Le déménagement, organisé avec une société spécialisée, s'est déroulé en plusieurs phases. La première a concerné la pharmacie, qui se trouvait jusqu'alors sur le site portois de la clinique Oméga et a été transférée en février à Mont-Roquefeuil. Le déménagement du siège a pour sa part été programmé par vagues successives la deuxième semaine de juillet, le week-end ayant été mis à profit pour transporter et réinstaller le serveur informatique. Le service Qualité, qui était basé à la clinique Oméga, a également intégré les nouveaux locaux.

La troisième phase a consisté à transférer le centre de dialyse de Saint-Paul du quartier de L'Etang à Saint-Gilles. L'opération s'est effectuée pendant le week-end des 21 et 22 juillet : le 23 au matin, les douze postes ont accueilli les premiers patients, sans interruption du service. L'unité saint-pauloise est actuellement en travaux. Quand ces derniers seront terminés, les patients auront la possibilité d'y retourner, ou de continuer leur traitement à Mont-Roquefeuil, qui pourra accueillir de nouveaux dialysés. Deux appartements thérapeutiques seront également disponibles pour des patients autonomes, en séjour sur l'île.

Le bâtiment qui héberge le siège social et le centre de dialyse s'étend sur 1 200 m2, dans une ambiance lumineuse où un code de couleurs identifie les différents espaces : rouge pour la direction, orange pour la comptabilité et la facturation, vert pour la logistique, bleu pour la dialyse. Un cadre agréable, à la fois pour les salariés et les patients !





# Les rencontres hospitalières de l'Océan Indien

Les rencontres FHF (Fédération Hospitalière de France) ont eu lieu les 29, 30 et 31 août derniers à saint Gilles Les Bains afin de faire le point sur les réalisations et les projets hospitaliers à la Réunion et à Mayotte.

Après l'ouverture de ces journées par Mme Huguette Bello, Député Maire de Saint Paul, et l'intervention des personnalités dirigeantes de la FHF, du Conseil Régional et de l'ARS, un point a été fait sur les dernières actualités hospitalières, ainsi que sur la situation du service public hospitalier à la Réunion et à Mayotte.

De nombreux sujets ont été abordés, tels que les relations entre l'hôpital et la justice, les soins aux détenus en milieu pénitentiaire et à l'hôpital, la médecine légale, et enfin l'intervention du juge des libertés et de la détention dans les soins psychiatriques sans consentement.

Par ailleurs, la publication récente du Projet Régional de Santé (PRS) a permis à la FHF OI d'ouvrir un débat sur les méthodes, les outils et les moyens à mettre en œuvre pour favoriser l'appropriation et la réussite de ce projet par les acteurs de santé sur le territoire, et pour améliorer l'offre de soins.



Ces trois journées se sont clôturées par une réflexion sur la coopération générale en santé dans l'Océan Indien, en s'appuyant sur la présentation du document d'orientation stratégique de « Coopération internationale » par l'ARS OI, sur le bilan des actions en cours et des projets des délégations étrangères de Madagascar, de Maurice, des Comores et des Seychelles, ainsi que sur les « Retours d'expérience » des délégations du Pacifique Sud et des Antilles.

## Développer le soin avec le nouveau Programme Régional de Santé 2012-2016



**Le Projet Régional de Santé (PRS), qui fixe la feuille de route régionale et les orientations stratégiques de l'ARS pour les cinq prochaines années, a été arrêté le 29 juin dernier. L'Aurar s'est fortement impliquée dans les groupes de travail organisés par l'ARS, notamment sur les volets IRC (Insuffisance Rénale Chronique) et SSR (Soins de Suite et de Réadaptation).**

Les trois Schémas Régionaux d'Organisation des Soins (SROS), découlant du PRS, déclinent les outils et les moyens opérationnels pouvant être mis en œuvre sur la Réunion et Mayotte, pour l'amélioration de l'offre de soins en matière de prévention, d'organisation des soins et d'organisation médico-sociale.

L'Aurar doit articuler sa politique de développement en tenant compte de ces schémas, pouvant donner lieu à des ajustements de son Projet d'Etablissement.

Concernant le volet IRC, le plan d'action comporte quatre orientations :

- maîtriser l'évolution constante des besoins,
- garantir au patient l'accès aux soins par toutes les méthodes de suppléance,
- améliorer le niveau d'information des patients, leur réinsertion professionnelle et sociale,
- renforcer la prise en charge en matière de qualité et de sécurité.

On peut également noter la possibilité de nouvelles implantations, principalement dans l'ouest de l'île et à Mayotte. Concernant le volet des Soins de Suite et de Réadaptation (SSR), pour la prise en charge spécialisée des affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien, la Clinique Oméga va pouvoir conforter son positionnement, dans l'attente de la création d'une filière, prévue dans le volet Médecine du SROS.

Enfin, pour le volet Prévention des Maladies Chroniques, les points importants de recommandations sont les suivants :

- communiquer sur les filières de prise en charge vers les patients et les médecins traitants,
- améliorer la coordination entre les acteurs,
- encourager l'Education Thérapeutique du Patient (ETP), en lien avec les associations.

Afin de pouvoir mettre en place ses prochaines actions et implantations, l'Aurar doit maintenant présenter à l'ARS, pour examen, ses projets et ses engagements pour le développement des soins sur la Réunion, par le biais du CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens). Les premières réunions et négociations ont d'ores et déjà été organisées, depuis mi-septembre, pour une contractualisation prévue en décembre.

Le PRS 2012-2016 Réunion/Mayotte est consultable sur le site de l'ARS OI : <http://www.ars.ocean-indien.sante.fr>

### Nouveautés

**Août 2012, sortie des nouveaux livrets d'accueil des patients pour la dialyse et la Clinique Omega**





Brèves

## La Ronde des Belles

La clinique Oméga a signé une convention de partenariat avec l'association féminine La Ronde des Belles, qui travaille sur la beauté des femmes rondes. Le 1er septembre dernier, la clinique recevait la visite de ses membres. Au programme, atelier cuisine, activité sportive, entretien avec une diététicienne sur l'alimentation et partage convivial autour d'un repas typique de l'établissement.

Coopération

## Le PPS, un outil partagé qui rend chaque patient unique

Le mois de septembre marque le premier point d'étape du Projet Personnalisé de Soins (PPS), afin d'évaluer la pertinence des outils, sa mise en place dans les unités et son appropriation par les équipes.

### La transversalité au service du patient

Le PPS, grâce au partage et à la centralisation des informations que chaque professionnel de santé renseigne dans le dossier du patient, apporte un réel gain au niveau de la qualité de la prise en charge globale et du suivi, effectués par les équipes. Il est aujourd'hui intégré de manière systématique dans la procédure d'accueil des nouveaux patients de l'Aurar, et leur est proposé dès le deuxième mois de leur arrivée. Il sera intégré dans le parcours des patients plus anciens au fur et à mesure.

Les équipes se retrouvent très régulièrement lors d'un staff, réunion qui leur permet d'échanger sur les actions à coordonner et à prioriser, et les propositions de soins à faire au patient, de manière totalement personnalisée. Les consultations pluridisciplinaires qui existaient déjà en dialyse péritonéale étaient une ébauche du modèle de prise en charge qu'offre le PPS. Les patients en hémodialyse peuvent aujourd'hui en bénéficier grâce à cet outil.

### Qu'en pensent les équipes ?

Les premiers retours sont d'ores et déjà positifs au sein des équipes. Voici quelques témoignages recueillis, parmi celles et ceux qui utilisent le PPS au quotidien, dans différents domaines d'intervention professionnelle.

### Dr CHUET, néphrologue

« Nous sommes passé d'un mode standardisé à un mode personnalisé. Le PPS apporte une connaissance approfondie du patient, il humanise. Il permet également de

responsabiliser le personnel soignant sur l'accompagnement du patient dans la durée. L'analyse du projet de soin proposé au patient est conjointe, faite avec le point de vue de tous les professionnels, c'est très positif. Le PPS doit rester simple. »

### Marina HOAREAU, diététicienne

« Le PPS, ça donne une base pour aller voir le patient. On apprend beaucoup de choses lors du staff et on peut discuter directement de la prise en charge du patient avec le médecin et l'infirmière. »

### Yoland CADET, psychanalyste

« Pour moi, le PPS c'est une lecture d'ensemble qui permet d'examiner les problèmes de vie rencontrés en dialyse. Il recentre l'équipe soignante sur une dynamique d'accompagnement mieux adaptée dans l'évolution et le suivi du patient. C'est intéressant aussi de confronter les différents acteurs autour du patient : on peut affiner notre travail. C'est également un outil qui peut permettre d'anticiper ou de désamorcer certaines situations. Il lève le voile sur les inquiétudes du patient. »

### Gabrielle POTHIN, auxiliaire sociale

« L'avantage du PPS, c'est qu'on a une réelle concertation maintenant. Chacun peut donner son avis sur le patient. Je vois le PPS comme un échange pour l'équipe, et un moyen pour le patient d'être mieux informé de sa prise en charge. »

### Lisa DROMART, diététicienne

« C'est pratique : ça oblige tout le monde à être présent pour chaque patient. C'est une charge de travail supplémentaire, mais ça permet aux autres de mieux voir le côté social du soin aussi. »



## Visite de la délégation malgache

L'Aurar a reçu deux représentants de la délégation malgache présente aux rencontres de la FHF OI.

Messieurs Jean Louis RAKOTOVAO, Directeur général des centres hospitaliers universitaires et Rabenja RAPELANORO, Doyen de la faculté de médecine de Madagascar. Ils ont pu visiter les nouvelles installations du centre de dialyse de St Gilles en compagnie du docteur FEN CHONG.