



GUYANE SANTÉ

BILAN ACTIVITÉ 2020



ENSEMBLE, *pour une offre de soins de qualité*

www.guyane-sante.com



PRÉFACE



L'aventure Guyane Santé a débuté en 2016, avec la volonté de réunir les hôpitaux privés de Guyane autour d'une culture commune. C'est ainsi que la marque « Guyane Santé » a vu le jour : elle regroupe aujourd'hui l'hôpital privé Saint Paul, HAD Santé, l'hôpital privé Saint Adrien et l'hôpital privé Saint Gabriel.

En 2019 est rédigé le CAP 2022 : ce plan a permis de structurer l'offre de soins et de définir les axes de développement du groupe.

Aujourd'hui, la crise sanitaire nous oblige à nous recentrer sur notre cœur de métier, en nous appuyant sur l'engagement de tous. Les difficultés rencontrées nous ont amenés à reconsidérer notre mode de fonctionnement historique. Nous avons dû revoir nos modèles, afin de nous adapter.

Sur le plan de l'organisation des soins, 2020 a mis en évidence la problématique de recrutement des ressources clés du secteur et la nécessité

d'élaborer une politique de formation pérenne sur le territoire.

Nous avons également dû renforcer nos services dits « supports », en se dotant d'experts externes et de compétences spécifiques.

Enfin, sur le plan des infrastructures : il devenait urgent de s'atteler au projet architectural. En 2020 a donc débuté la réflexion sur la programmation du Médipôle de Cayenne et du Médipôle de l'Ouest, dans la droite lignée du Plan Santé Guyane 2025.

Nous n'aurions pas pu faire face à cette crise sans l'engagement de nos collaborateurs (soignants, administratifs, supports, technique) qui se sont mobilisés, chaque jour, malgré un contexte anxigène et incertain. Nous les remercions vivement.

Si la crise sanitaire a eu un impact réel sur l'activité et la trésorerie des établissements, elle n'a pas entaché les projets de développement du Groupe.

Le Directeur, Guylène Mergerie

SOMMAIRE

05
COLOMBINE
GROUP

06
DATES CLÉS 2020
GUYANE SANTÉ

08
PERSPECTIVES
2021

09
HÔPITAL PRIVÉ
SAINT PAUL

15
HÔPITAL PRIVÉ
SAINT ADRIEN

23
HAD
SANTÉ

27
HÔPITAL PRIVÉ
SAINT GABRIEL

41
LES SERVICES
SUPPORT



PRÉSENTATION DE COLOMBINE GROUP



GUYANE SANTÉ

est une marque et qui regroupe l'ensemble des cliniques privées de Guyane et plusieurs établissements : l'Hôpital Privé Saint Paul, l'Hôpital Privé Saint Adrien, l'Hôpital Privé Saint Gabriel et HAD Santé.

Colombine Group est la holding de Guyane Santé.

Cette entreprise couvre des secteurs d'activité divers tels que la santé mais aussi la restauration collective, la production et livraison de repas, la construction, l'immobilier, l'entretien des espaces verts, la location automobile, la formation et le conseil.

L'objectif de Colombine Group est de développer une offre de services intégrée dans des secteurs spécifiques et innovants utiles au développement du territoire.





DATES CLÉS 2020

GUYANE SANTÉ

FÉVRIER

Création
du service
Communication

MARS

Signature
de la convention
APA de Géant avec
la Maison Sport Santé -
mairie de Matoury

MARS

Lancement de Talkspirit,
le réseau social d'entreprise
de Guyane Santé

13 JUIN

Ouverture de l'Aile A
de l'Hôpital Privé
Saint Adrien - activité de
SSR gériatrique -
25 lits

15 JUIN au
7 SEPTEMBRE

Gestion de l'unité COVID +
à l'hôpital privé Saint Adrien,
en collaboration avec l'ARS
via l'envoi de soignants
de la réserve
sanitaire

2 OCTOBRE

Dépôt de la demande
d'activité de chirurgie
ambulatoire
à Saint Laurent
du Maroni

NOVEMBRE

Remise aux normes
de la cuisine
de l'hôpital privé
Saint Paul



23 MARS

Mise en place du dispositif « Gardons contact » au sein des cliniques, pour permettre aux patients isolés de rester en contact avec leur famille

AVRIL

Lancement du bulletin des ressources humaines - lettre d'information mensuelle

9 JUIN

Signature de la convention avec le CHC de la mise à disposition de la maternité

JUILLET

Signature de la convention avec le CHC de mise à disposition des blocs opératoires

SEPTEMBRE

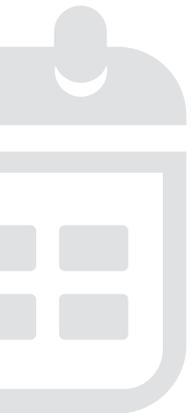
Autorisation de l'activité SSR délivrée pour le Médipôle de l'Ouest à Saint Laurent du Maroni

DÉCEMBRE

Réfection de l'accueil de l'hôpital privé Saint Paul

DÉCEMBRE

Signature de l'acquisition du terrain de Médipôle de l'Ouest





PERSPECTIVES 2021

Dans le cadre du projet d'établissement défini dans le CAP 2018-2022, les axes de développement sont :

 La mise en place d'une démarche qualité de vie au travail

 La priorisation de la qualité et la sécurité des soins

 Renforcer le lien ville / hôpital

 Répondre aux enjeux de sécurité des biens et des personnes grâce à un projet architectural

 Promouvoir et développer nos spécialités

 Impulser une culture commune et développer de nouvelles collaborations

 Assurer un pilotage médico-économique.

Malgré un calendrier bouleversé par l'actualité sanitaire, les objectifs et projets définis dans le CAP 2022 restent pleinement d'actualité.

Dans les prochains mois, les projets prioritaires s'articuleront autour des 5 axes suivants :

La formation et l'accompagnement du personnel, grâce à la création d'un organisme de formation et l'amélioration de la qualité de vie au travail.



Le renforcement de notre politique qualité, et la poursuite de l'amélioration de la qualité des soins.



La poursuite du projet architectural avec la création d'une pharmacie à usage unique (PUI) pour l'ensemble des établissements et le projet de Médipôle à Saint-Laurent-du-Maroni.



L'amélioration de notre plateforme de suivi logistique.



Digitalisation de l'ensemble de nos processus.

HÔPITAL PRIVÉ

Saint Paul



HÔPITAL PRIVÉ Saint Paul

Situé à Cayenne au sein d'un environnement privilégié, **l'Hôpital Privé Saint Paul** est un établissement de santé en pleine expansion. Il développe des activités de Soins de Suite et de Réadaptation et diversifie ses modes d'accueil au profit d'un accueil partiel comme l'Hospitalisation De Jour (HDJ). Il a l'ambition de déployer des parcours patients et de mettre en place des actions de prévention, d'Éducation Thérapeutique du Patient.

L'Hôpital Privé Saint Paul développe des partenariats Public/Privé, Ville/Hôpital pour une meilleure prise en charge. L'objectif est d'associer les expertises de chacun pour aller encore plus loin dans la prise en charge du patient.

L'ÉTABLISSEMENT EN CHIFFRES

5

spécialités de SSR

- Affections de l'appareil locomoteur
- Affections de l'appareil du système nerveux
- Affections de l'appareil cardio-vasculaire
- Affections des systèmes : digestif, Métabolique et Endocrinien
- SSR polyvalent



1

unité de
médecine
générale

110

lits

60

places
de HDJ

130

professionnels
de santé

PRÉSENTATION DU SERVICE

Ce sont les décrets de 2008 qui dictent les conditions de réglementation et de fonctionnement de structures de santé dont l'activité est du SSR.

C'est dans le cadre de suites d'une hospitalisation ou d'une chirurgie, que s'exercent les missions d'un SSR (Soins de Suite et de Réadaptation) pour certains patients nécessitant des soins spécifiques, et ce, avant de pouvoir retourner à domicile.

La prise en charge globale du patient est assurée par une équipe pluridisciplinaire. Ainsi, les SSR sont munis globalement : de kinésithérapeutes, ergothérapeutes, diététiciennes, médecins, assistantes sociales, psychologues, personnels infirmiers, etc.

L'Hôpital Privé Saint Paul a pour objectifs globaux :

- de diminuer les conséquences physiques, cognitives, fonctionnelles, psychologiques ou sociales des déficiences des patients ;
- d'aider au rétablissement et à la réintégration des patients.

Plus précisément, le champ d'action des services autorisés en SSR est très large puisque de nombreuses missions leur sont attribuées :

- poursuite des soins médicaux ;
- assurer la rééducation pour aider le patient à recouvrer le meilleur potentiel de ses moyens physiques, cognitifs et psychologiques. L'objectif est, autant que possible, la restitution intégrale de l'organe endommagé ou le retour optimal à sa fonction ;
- la réadaptation pour accompagner le patient et limiter les handicaps, si les limitations de ses capacités s'avèrent irréversibles. L'objectif vise à permettre la meilleure adaptation possible au regard de ses limitations, pour les contourner autant que possible (lutte contre la dépendance) ;
- préparer et accompagner la réinsertion familiale, pour aller au-delà des soins médicaux et garantir une réelle autonomie afin qu'il recouvre au maximum les conditions de vie qui précédaient son séjour hospitalier ;

Ainsi, la réinsertion constitue une forme d'aboutissement d'une prise en charge multidisciplinaire fortement adaptée au patient.

OBJECTIFS ET MISSIONS DU SERVICE



FAVORISER L'ADÉQUATION

entre l'offre en soins de rééducation et la demande des services pour améliorer la prise en soin des patients.



TRAVAILLER EN COLLABORATION

à l'élaboration de projets transversaux.



APPORTER DES RÉPONSES INNOVANTES

aux attentes de l'organisation hospitalière qui doit faire des choix stratégiques et économiques dans un système de santé qui a un coût.



RENDRE LA PRISE EN SOIN

des patients optimale avec un temps de rééducation suffisant et des moyens adaptés.



PARTICIPER AU RACCOURCISSEMENT

de la durée moyenne de séjour.



PROPOSER UNE PRISE EN SOIN SÉCURISÉE

des patients.



PRIVILÉGIER

le retour à l'autonomie.



DÉVELOPPER L'ÉDUCATION

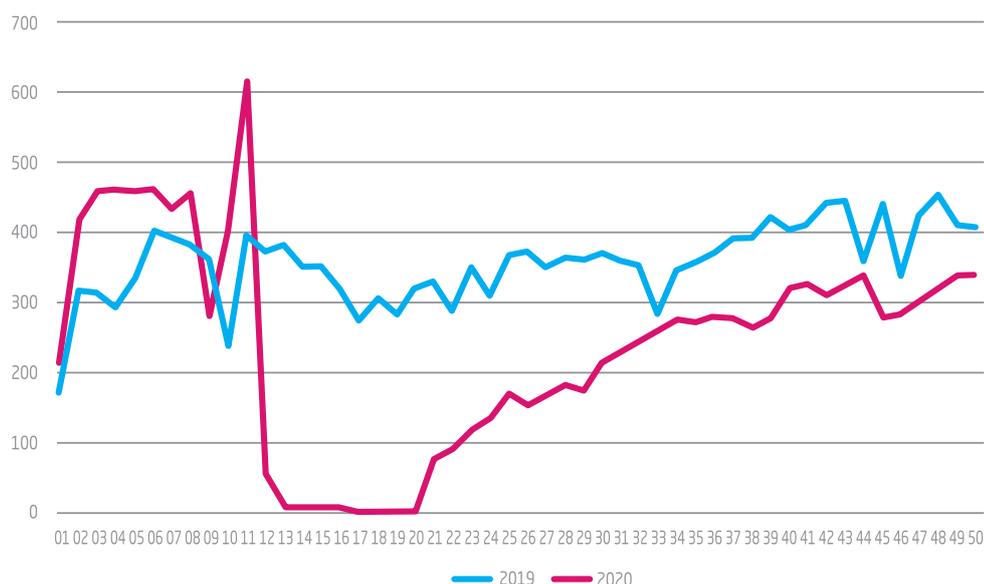
au patient.



PRIORISER L'APPROCHE GLOBALE

du patient.

ACTIVITÉ AMBULATOIRE EN JOURS SEMAINE (2020/2019)



NB les données de 2020 comportent 53 semaines, ce qui explique que pour 2019 cette semaine soit positionnée à 0.

NOMBRE DE JOURS PAR MOIS

Mois	Nb journées	Cumul	Nb entrées	Nb sorties
Janvier	1903	1903	85	53
Février	1631	3 534	64	81
Mars	1082	4 616	52	161
Avril	17	4 633	0	1
Mai	164	4 797	33	0
Juin	641	5 438	41	14
Juillet	884	6 322	31	13
Août	1117	7 439	31	11
Septembre	1237	8 676	31	12
Octobre	1418	10 094	79	82
Novembre	1257	11 351	70	56
Décembre	1349	12 700	46	57
TOTAL 2020	12 700	12 700	563	541

RÉALISATIONS

Avec l'apparition de la Covid-19, il a fallu réorganiser l'acheminement des usagers à destination du plateau technique. Après avoir rallongé les flux des patients pour éviter les croisements sur la plage horaire du matin, cette réorganisation s'est arrêtée, en collaboration avec le plateau technique, sur un transfert de l'activité sur l'après-midi, plus adapté en termes de praticité et d'horaire. Cette nouvelle mesure a permis une augmentation de la prise en charge des non hospitalisés sur la plage horaire du matin.

ÉVÈNEMENTS MARQUANTS

La crise COVID-19 a imposé une nouvelle organisation de l'établissement :

- **Arrêt de l'activité hôpital de jour / rééducation.** Le plateau technique était alors réservé exclusivement aux patients en hospitalisation continue en SSR orthopédique et neurologique.
- **Arrêt des activités du SSR** cardiologique sur proposition du cardiologue référent.
- **Arrêt de l'activité SSR DME.** Les lits libérés ont permis l'extension des capacités de prise en charge des SSR orthopédique neurologique et polyvalent.
- **Arrêt des consultations programmées des médecins MPR** sauf urgences.
- **Interdiction des visites aux patients**, les patients sont restés confinés dans leur chambre. Gestion au cas par cas pour les soins palliatifs. Permissions de patients interdites jusqu'à nouvel ordre.
- **Transferts des consultations de médecine générale sur l'établissement Saint Gabriel**, celles-ci se déroulant dans un bâtiment distinct de l'hospitalisation et limitant ainsi les risques de contagion.
- **Réorganisation des zones patients de façon à respecter les mesures de distanciations sociales.** Les staffs ont été annulés et la gestion a été faite au cas par cas de façon à limiter les regroupements de personnels surtout dans les lieux fermés.
- **Les consultations en cardiologie se sont poursuivies** étant donné la forte demande mais le circuit patient était différencié du secteur hospitalisation.
- **Mise en place du dispositif « Gardons contact » :** Face à la suspension des visites, et pour permettre aux patients de communiquer avec leurs proches dans cette période de confinement, des tablettes numériques ont été mises à disposition dans tous les établissements de Guyane Santé, permettant ainsi aux patients de passer des appels vidéo. Ce dispositif a été mis en œuvre par la cellule psychologique. Il a été mis en place dans tous les établissements de Guyane Santé dès le 23 mars. À noter que DIGICEL a soutenu l'opération en fournissant les puces 4G.

La crise COVID-19 a également imposé de mettre en place de nombreux aménagements, en particulier :

- La séparation des flux de prise en soin Hospitalisations Complètes (HC) et Hospitalisations De Jour (HDJ)
- Le bionettoyage des espaces de rééducation aux horaires clés
- La mise en place d'un « sas » d'accueil, de personnel recevant le patient à son arrivée dans le service, de prise de température, et de la mise à disposition d'un questionnaire COVID-19.

PERSPECTIVES ET ENGAGEMENTS POUR 2021

Les engagements pour 2021 concernent l'optimisation des projets thérapeutiques, conformément aux évolutions de tarification de SSR ; ils concernent également l'extension du plateau technique de rééducation, la valorisation du SSR DME, la certification et la sécurisation de la prise en charge du patient, et enfin la mise en œuvre de la collaboration avec le CHC.

HÔPITAL PRIVÉ

Saint Adrien



HÔPITAL PRIVÉ Saint Adrien

Situé à Cayenne, **l'Hôpital Privé Saint Adrien** est un établissement de santé tourné en priorité vers la **personne âgée**.

Pour les patients en situation de fragilité, HPSA apporte une attention particulière dans la relation aux aidants en les associant dans la prise en charge et en les soutenant dans l'accompagnement de leur proche.

L'Hôpital Privé Saint Adrien s'engage dans une démarche de labellisation « Humanitude ».

L'ÉTABLISSEMENT EN CHIFFRES

1 unité de
SSR gériatrique
de 22 lits

1 unité de
Médecine Polyvalente
à orientation gériatrique

1 unité de
consultation
mémoire labellisée



PRÉSENTATION DU SERVICE SSR GÉRIATRIQUE

Le SSR gériatrique assure la prise en soins des patients, soit dans les suites d'une hospitalisation en court séjour, soit par accès direct du domicile ou d'une structure médico-sociale. En conséquence il permet notamment d'éviter la prolongation non justifiée d'une hospitalisation en court séjour.

MISSIONS ET ORGANISATION DU SERVICE

Ce service a une double mission :



ASSURER LES SOINS MÉDICAUX

curatifs ou palliatifs, d'ajustement des thérapeutiques, de renutrition, de diagnostic et de traitement des pathologies déséquilibrées.



ASSURER LA RÉÉDUCATION ET LA RÉADAPTATION

pour limiter les handicaps physiques, sensoriels, cognitifs et comportementaux

- Les actions de réadaptation comprennent notamment la restauration somatique et psychologique, en particulier après un épisode aigu, la rééducation orthopédique et neurologique, la stimulation cognitive mais aussi :
 - Prévenir l'apparition d'une dépendance
 - Maintenir ou redonner de l'autonomie
 - Assurer l'éducation thérapeutique du patient et de son entourage dans des domaines tels que les troubles sensoriel et de l'équilibre, le diabète, la nutrition, la maladie d'Alzheimer
 - Assurer l'information et le soutien des aidants

- Assurer le maintien de la socialisation de la personne âgée

- Assurer la préparation et l'accompagnement à la réinsertion familiale, sociale.

Les modalités de prise en charge :

Répondent aux critères de bonnes pratiques dans le cadre de l'accréditation des établissements de santé et de l'évaluation des pratiques professionnelles et recours à des avis spécialisés.

Les étapes clés sont :

- Assurer ou réévaluer le bilan médico psycho social,
- Rédiger un projet thérapeutique personnalisé (plan de soins, plan d'aide) et assurer sa réévaluation périodique,
- Accompagner l'acceptation de la perte d'autonomie,
- Accompagner la phase de retour dans le milieu de vie en collaboration avec le patient et son entourage.



Mode d'entrée des patients :

L'admission s'opère à l'issue d'une procédure de préadmission, après l'accord du médecin assurant la coordination de la prise en charge des patients ou d'une évaluation qui peut être réalisée notamment par une équipe mobile ou une unité de consultation et d'hospitalisation de jour gériatrique.

L'admission est réalisée sur la base d'un dossier médical et d'une fiche d'orientation comportant des données médico psycho sociales et d'une évaluation de l'autonomie.

Mode de sortie des patients :

La préparation de la sortie est réalisée très en amont au cours du séjour. Elle finalise les objectifs du projet thérapeutique personnalisé. Elle implique une collaboration entre les différentes structures de soins de la filière concernée et les partenaires sociaux et médico sociaux, les professionnels de santé libéraux, le réseau de santé « personne âgée » et les proches du patient.

SERVICE DE MÉDECINE GÉRIATRIQUE

PRÉSENTATION DU SERVICE DE MÉDECINE GÉRIATRIQUE (unité de court séjour gériatrique)

L'unité de court séjour gériatrique prend en charge en hospitalisation complète des patients gériatriques, généralement âgés de 75 ans et plus, se caractérisant par la coexistence de plusieurs pathologies chroniques invalidantes à l'origine d'une dépendance physique et/ou psychique ou d'un risque de dépendance majeure, et par l'intrication fréquente des pathologies neurodégénératives et somatiques et de problèmes sociaux surajoutés. Ces patients sont hospitalisés en raison de l'aggravation d'une de ces pathologies ou de la survenue d'une affection aiguë. Les modes de présentation de ces affections n'orientent pas toujours d'emblée vers une pathologie d'organe précise.

MISSIONS ET ORGANISATION DU SERVICE

Il répond à 4 fonctions :

- Assurer une hospitalisation directe,
- Assurer une hospitalisation après un passage aux urgences,
- Assurer une période d'investigation ou d'équilibrage de traitement,
- Assurer l'orientation du patient adaptée au décours d'une hospitalisation de quelques jours.

L'unité de court séjour gériatrique dispose d'un savoir-faire gériatrique permettant une approche globale des patients, appropriée à leur polypathologie et/ou à leur risque de dépendance. Chaque patient y bénéficie d'une prise en charge assurée par une équipe pluridisciplinaire formée à la médecine gériatrique et à la prise en charge gériatrique ainsi que des recours à des avis spécialisés.

Les missions :



ASSURER LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS GÉRIATRIQUES

en admission directe non programmée, de préférence sans passage par les urgences



PROCÉDER À UNE ÉVALUATION GLOBALE

du patient gériatrique, à la fois médicale, psychologique et sociale



ÉTABLIR LES DIAGNOSTICS

et pratiquer les soins non réalisables en ambulatoire



TRAITER LES PATHOLOGIES DO- MINANTES

et les pathologies associées déséquilibrées



ENVISAGER AVEC LE PATIENT ET SON ENTOURAGE

les conditions de vie ultérieure et contribuer à leur organisation



PARTICIPER À LA DIFFUSION

des bonnes pratiques gériatriques.

Mode d'entrée des patients :

L'accès direct des patients en Court Séjour Gériatrique sans passage aux urgences est le mode d'entrée à privilégier.

L'admission directe en court séjour gériatrique donne lieu à un contact préalable entre le médecin traitant et le médecin du Court Séjour Gériatrique.

Le Court Séjour Gériatrique est organisé pour répondre durant la journée aux appels des médecins généralistes.

Cette admission peut être programmée.

Les patients peuvent aussi être admis par le biais de la structure des urgences, si possible après l'avis de l'équipe Mobile Gériatrique.

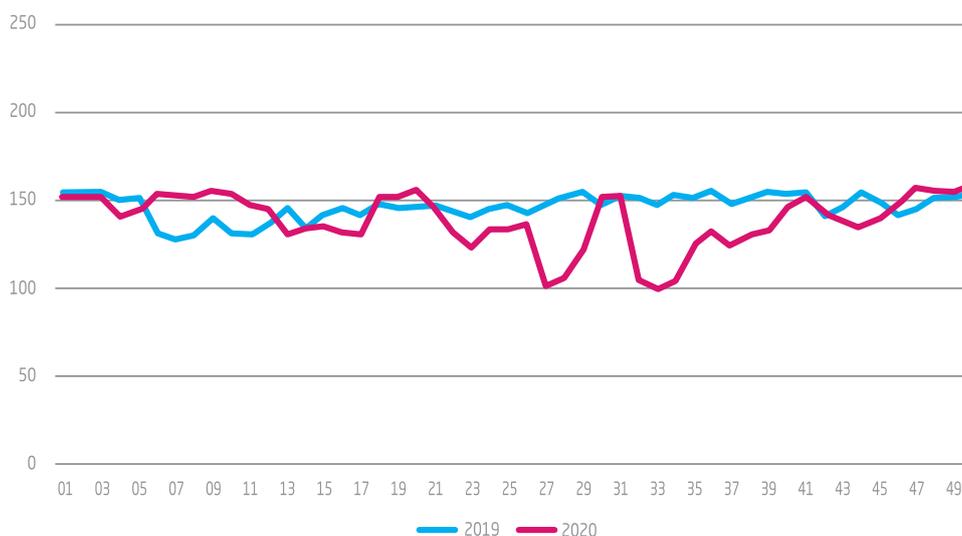
Mode de sortie des patients :

La préparation de la sortie est réalisée le plus tôt possible au cours du séjour dès qu'il est légitime de s'interroger sur l'avenir du patient. Elle finalise les objectifs du projet thérapeutique personnalisé. Elle implique une collaboration entre les différentes structures de soins de la filière concernée et les partenaires sociaux et médico sociaux, les professionnels de santé libéraux, la MAIA ou le réseau de santé « personne âgée ».



L'ANNÉE 2020 EN CHIFFRES

ACTIVITÉ À TEMPS COMPLET EN JOURS DE PRÉSENCE PAR SEMAINE (2020/2019)



Mois	Nb journées	Cumul	Nb entrées	Nb sorties	Nb décès	Sorties transfert	Sorties domicile
Janvier	653	653	10	11	2	3	6
Février	632	1285	13	12	1	5	6
Mars	632	1917	8	12	2	2	8
Avril	578	2495	10	6	2	2	2
Mai	648	3143	9	13	2	4	7
Juin	559	3702	9	10	3	3	4
Juillet	554	4256	20	17	2	5	10
Août	490	4746	13	14	2	4	8
Septembre	558	5304	11	9	2	4	3
Octobre	631	5935	12	15	1	6	8
Novembre	638	6573	15	11	2	4	5
Décembre	782	7355	22	16	3	5	8
TOTAL 2020	7 355	7 355	152	146	24	47	75

RÉALISATIONS

- Ouverture de l'aile A du bâtiment de l'HPSA :
 - Le 13 juin 2020,
 - avec une capacité effective de 25 lits,
 - avec une activité de SSR gériatrique.

■ Préparation de la Certification.

La Certification prévue en septembre 2020 a été annulée du fait de la crise sanitaire liée au coronavirus et reportée à une date ultérieure.

Préparation de la certification avec :

- La mise en place de réunions hebdomadaires « qualité » avec l'analyse des risques,
- La réalisation de patients traceurs et l'analyse des données recueillies,
- La réalisation des évaluations des pratiques professionnelles (EPP)
 - Prévention de la chute,
 - Évaluation et prise en charge de la douleur,
 - Antibiothérapie,
 - Sortie,
 - Évaluation et prise en charge de la dénutrition,
 - Prise en charge médicamenteuse.
- La réalisation de différents audits,
- La mise à jour ou l'élaboration de protocoles de soins,
- L'amélioration du dossier médical informatisé,
- La mise en place de la conciliation médicamenteuse,
- La mise en place des différents axes d'amélioration nécessaires.



ÉVÈNEMENTS MARQUANTS

Au cours de l'année 2020, l'activité au sein du service de gériatrie s'est poursuivie et de nouveaux projets ont été mis en place suite à l'apparition et de la crise sanitaire liée au coronavirus.

- **Ouverture anticipée de l'aile A du bâtiment** avec une séparation du service en 2 unités. Une unité COVID plus au sein du bâtiment B et une unité non COVID au sein du bâtiment A.
- **Gestion de l'unité COVID Plus** du 15/06/2020 au 07/09/2021 en collaboration avec l'ARS via l'envoi de soignants de la réserve sanitaire.
- **La mise en place d'une convention** mettant à disposition de l'association France Alzheimer section de Guyane un bureau au sein de l'HPSA.
- **Le renfort médical avec l'arrivée d'un nouveau médecin** au mois de juillet 2020.

Le service de gériatrie a à cœur de continuer à porter des projets novateurs en collaboration avec l'administration et le président de CME.

Pour faire suite aux projets déjà mis en place, les axes suivants seront développés :

- Augmenter notre offre de soins avec l'ouverture du service de Médecine et augmentation progressive de sa capacité selon son activité avec passage progressif de 5 à 12 lits entre février et juin 2021
- Ouverture de l'Hôpital de jour gériatrique et installation de places d'hospitalisation de jour
- Création d'une équipe mobile de gériatrie
- La demande auprès de l'ARS d'une création de LISP (lits identifiés en soins palliatifs)
- Optimisation du codage des séjours en soins de suite et de réadaptation gériatrique en vue du passage à la tarification à l'activité ainsi que celui du service de Médecine
- Poursuite de la préparation de la Certification V2020
- Poursuivre les formations des professionnels ainsi que le projet de labellisation à la philosophie « Humanitude » et la mise en place de la méthode Montessori
- Poursuivre le travail en réseau (MAIA/Réseau Gérontologique) permettant de développer les liens ville / hôpital, d'assurer une continuité dans le parcours de soins des patients et mettre en place une coordination du parcours de soins
- Poursuivre la coordination de la filière gériatrique de territoire en tant qu'hôpital support
- Suivre les indicateurs qualité à la fois transversaux et ceux spécifiques aux différents secteurs et poursuivre les différentes Évaluations des Pratiques Professionnelles dont celle sur la pertinence sur les médicaments
- Accroître la satisfaction de nos patients
- Renforcer les relations avec les établissements du territoire (CHAR, CHK, CHOG, HAD Guyane, HAD Santé, EHPAD, MAS, ...).

HAD SANTÉ



HAD SANTÉ

L'HAD Santé (Hospitalisation A Domicile) assure, au domicile du malade, des soins médicaux et paramédicaux, continus et coordonnés. Les soins délivrés en HAD se différencient de ceux habituellement dispensés à domicile par leur complexité, leur durée et la fréquence des actes.

L'HAD est soumis aux mêmes obligations que les établissements hospitaliers avec hébergement : prise en charge pluridisciplinaire, supervision et coordination de la prise en charge, accompagnement du patient et de son entourage.

HAD Santé couvre un secteur géographique large : un rayon d'action allant de Roura à Macouria et incluant l'île de Cayenne.

Le service s'articule en transversalité des établissements SSR, MCO et médico-sociaux qui constituent la filière d'amont et d'aval de cette structure d'hospitalisation à domicile.

SERVICE HAD SANTÉ

OBJECTIFS ET MISSIONS DU SERVICE

L'objectif principal d'HAD Santé consiste en la diversification des prises en charge :



**RENFORCER
LES ACTIONS
DIÉTÉTIQUES** notamment
en nutrition entérale et parentérale



**AMÉLIORER
LE SUIVI
DES PATIENTS
ONCOLOGIQUES**
en cours de traitement médical du cancer



**ASSURER LA PRISE
EN CHARGE**

des patients en soins palliatifs,
en mettant l'accent sur
l'accompagnement personnalisé des
intéressés et des aidants ainsi que les
soins de support



**ASSURER
UNE PRISE
EN CHARGE
RÉÉDUCATIVE
GLOBALE** : kinésithérapeute,
psychologue, psychomotricien,
ergothérapeute, assistante sociale,
neuropsychologue, orthophoniste,
diététicienne. Ces professionnels de santé
viennent renforcer le suivi rééducatif des
patients au domicile.

LE SERVICE ET L'ANNÉE 2020 EN CHIFFRES

196

entrées en HAD au cours de l'année 2020
soit 18 394 journées cumulées

75 ANS

la majorité des patients
âgée de plus de 75 ans

**Tableau [1.D.2.MPP] - Date du traitement : 12/02/2021 – Analyse du mode de prise en charge principal
Tri par ordre décroissant de nombre de journées de présence – H.A.D DE LA CLINIQUE ST PAUL (Finess=970304614)
2020 M12 : année entière**

MPP	Nb de RAPSS	Nb de séquences	Nb de journées de présence	% cumulatif nb de journées	Classe de l'indice de Karnofsky moyen	Score AV0 physique moyen	Score AV0 psychologique moyen	Âge moyen	Fréquence d'un MPA	Nb de codes CIM10 différents (DP, DCMPP, DCMPPA et DA)	Nb séjours avec ce MPP	Nb séj. dans période et MPP constant	DMS pour ces séjours
12 - Rééducation neurologie	267	70	5 585	33,5	40	10,0	3,9	77,0	100,0	107	53	35	88,5
08 - Autres traitements	272	92	4 867	62,6	40	9,5	4,0	77,0	97,3	135	74	50	49,6
04 - Soins palliatifs	116	49	1 961	74,4	30	14,8	5,6	73,5	20,0	36	37	24	20,0
14 - Soins de nursing lourds	84	24	1 831	85,3	30	14,7	5,9	87,0	100,0	70	19	6	83,5
11 - Rééducation orthopédique	69	18	1 410	93,8	40	10,3	3,2	73,3	79,6	23	9	2	76,5
03 - Traitements intraveineux	19	9	288	95,5	40	10,4	4,4	56,6	77,4	23	8	6	35,0
13 - Surveillance post-chimiothérapie anticancéreuse	14	4	256	97,1	40	8,1	2,3	58,6	100,0	16	4	2	50,5
01 - Assistance respiratoire	10	1	249	98,5	40	8,0	4,0	60,0	100,0	5	1	-	-
06 - Nutrition entérale	10	1	216	99,8	20	16,0	8,0	67,4	100,0	6	1	-	-
02 - Nutrition parentérale	1	1	13	99,9	20	16,0	8,0	80,0	100,0	3	1	-	-
19 - Surveillance de grossesse à risque	2	1	13	100,0	60	5,0	2,0	35,0	0,0	1	1	1	13,0
10 - Post-traitement chirurgical	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
Tous modes de prise en charge	864	270	16 689	100,0	40	11,0	4,3	76,3	85,5	281	196	126	55,8

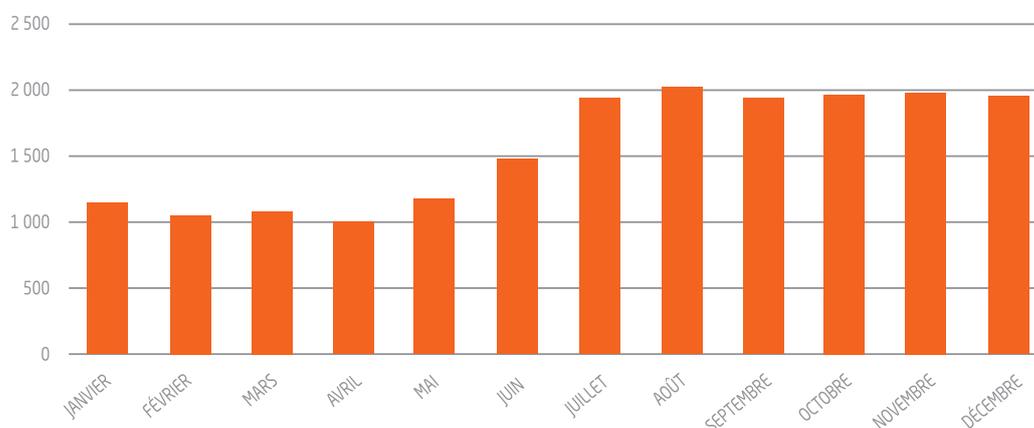


Forte proportion de patients nécessitant une rééducation neurologique, des nursings lourds



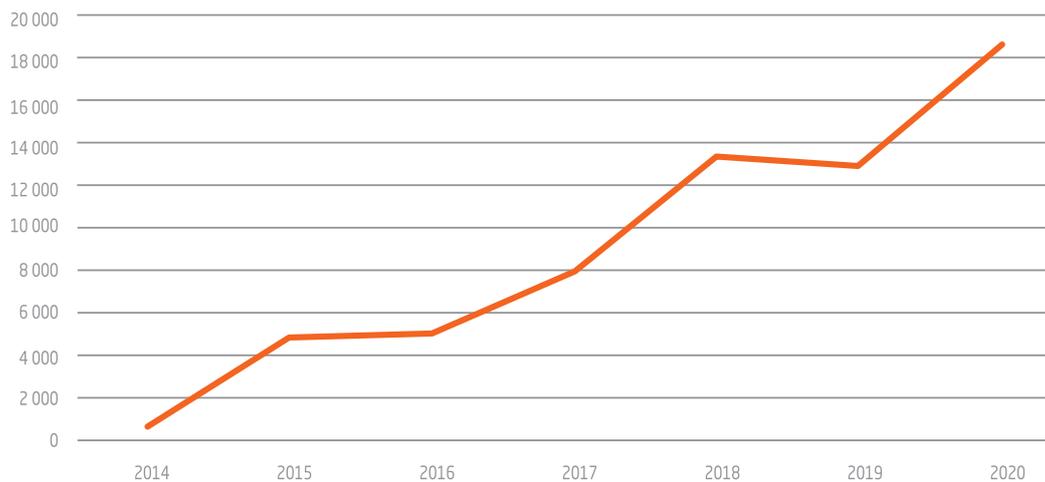
Des prises en charge palliatives de plus en plus nombreuses, en collaboration avec l'Équipe mobile de soins palliatifs du Centre Hospitalier de Cayenne

ÉVOLUTION MENSUELLE HOSPITALISATIONS HAD SANTÉ 2020 (En journées d'hospitalisation)



Augmentation du nombre de patients sur les 6 dernières années avec une augmentation du nombre d'hospitalisation en juin 2020 contemporaine de la crise sanitaire à la COVID-19

ÉVOLUTION ACTIVITÉ HAD SANTÉ (En nombre de journées d'hospitalisation)



ÉVÈNEMENTS MARQUANTS

- **Gestion de la crise sanitaire**, en coopération avec les équipes médicales du CHC. Coordination médicale des centres d'hébergement tels que l'ITEP de ROURA, le SAMU SOCIAL à Cayenne durant la période de crise sanitaire
- **Recrutement d'un nouveau médecin**, ayant un DU de médecin physique et rééducation
- **Terrain de stage et de formation** pour étudiants infirmiers, pour les stagiaires en entreprise et pour les internes Antilles-Guyane.

PERSPECTIVES ET ENGAGEMENTS POUR 2021

- Préparation à la certification de 2022
- Amélioration de la traçabilité des soins avec la mise en place des tablettes de saisie des données
- Diversifier les soins : renforcer les prises en charge nutritionnelles
- Améliorer le suivi des patients en cours de chimiothérapie, les patients en soins palliatifs
- Renforcer la communication ville / hôpital en améliorant la présence du HAD Santé au sein des Hôpitaux publics
- Développer une HAD obstétricale et une HAD psychiatrique.



HÔPITAL PRIVÉ

SAINT GABRIEL



HÔPITAL PRIVÉ

Saint Gabriel

L'hôpital privé Saint Gabriel est un établissement d'hospitalisation privé MCO qui a intégré le groupe Guyane Santé en 2017. Ses spécialités sont les suivantes :

Chirurgie Générale et Ambulatoire

Chirurgie générale :

- Orthopédie
- Viscérale
- Digestive
- Urologie
- Plastique

Chirurgie ambulatoire :

- Endoscopie digestive
- Gynécologie
- Ophtalmologie

Chirurgie Plastique et reconstructrice et esthétique

Gynécologie obstétrique

L'Hôpital privé Saint Gabriel bénéficie d'une maternité de niveau 1 et propose des accouchements par voie basse, accouchements sous péridurale de confort – accouchements par césarienne. Un suivi pédiatrique est mis en place. Le service propose également de la chirurgie gynécologique et de l'orthogénie.

Dialyse

Le service dispose de 16 postes d'hémodialyse, fonctionnant sur 2 ou 3 roulements quotidiens. En fonction des roulements, il ferme soit à 19H, soit minuit. Le service est ouvert également le samedi matin. 80 patients peuvent bénéficier de dialyse chaque semaine. Les patients bénéficient d'une prise en charge pluridisciplinaire.

Médecine générale

Le service de Médecine assure la prise en charge de pathologies diverses chez des patients présentant souvent de nombreux antécédents et des pathologies intriquées. Il met en place tous les moyens possibles pour réaliser un diagnostic et un projet thérapeutique en accord avec le patient.

L'ÉTABLISSEMENT EN CHIFFRES

19 lits de
médecine



20 lits de
chirurgie

12 places en
ambulatoire

11 lits de
gynécologie-
obstétrique

16 postes de
dialyse

120 professionnels
de santé

SERVICE DIALYSE

PRÉSENTATION DU SERVICE DE DIALYSE

Le service de dialyse de l'Hôpital Privé Saint Gabriel a été inauguré en novembre 2007 par le Dr Meddeb. A son ouverture, le centre comptait 8 patients. Actuellement il accueille 65 patients.

Le service dispose de 2 salles de 8 postes, et peut accueillir 16 patients par séance, et jusqu'à 32 ou 48 patients par jour.

L'offre de soins comporte :

- Hémodialyse, dialyse médicalisée
- Des consultations au sein de la clinique par les néphrologues.



LE CENTRE D'HÉMODIALYSE DE SAINT GABRIEL RÉPOND AU BESOIN DE LITS DE DIALYSE EN GUYANE

en collaboration avec les autres acteurs du suivi de la pathologie rénale sur le territoire. Environ 20% des patients dialysés dans le département sont traités au sein du service.

Au-delà de sa capacité à réaliser des prises en charge lourdes, l'équipe médicale est sur place en permanence,

ET SON OBJECTIF EST DE PERMETTRE AUX PATIENTS DIALYSÉS DE MIEUX GÉRER LEUR VIE

avec une insuffisance rénale chronique. Ainsi, grâce à un accompagnement médical global, le patient acquiert progressivement une autonomie dans la gestion de sa pathologie, des réflexes vis-à-vis de certains symptômes délétères, une meilleure connaissance de son métabolisme. La prévention des complications passe par l'éducation progressive du patient.



En coopération avec l'hôpital Foch à Suresnes,

LE SERVICE DE DIALYSE PERMET AUSSI AUX PATIENTS RÉPONDANT À CERTAINS CRITÈRES NATIONAUX DE S'INSCRIRE SUR LISTE DE GREFFE.

Enfin, il participe également à la **COORDINATION DES PRISES EN CHARGE VASCULAIRES DES PATIENTS DIALYSÉS DU TERRITOIRE**, et la

collaboration avec l'autodialyse (ATIRG) va jusqu'au repli des patients lourds qui ne pourraient être soignés sans une logistique médicale adaptée.

LE SERVICE ET L'ANNÉE 2020 EN CHIFFRES

➤ 192 séances par semaine en moyenne

➤ 64 Nombre de prise en charge de patients par semaine pour

➤ 67 patients pris en charge, au 31/12/2020.

23 séances sur KTC*, soit environ

12 % des séances



HÉMODIALYSE

Quelle différence entre le KTC (cathéter de dialyse) et la FAV (fistule artério-veineuse) ?

L'accès vasculaire de référence est la **fistule artério-veineuse**.

Cependant quand celle-ci n'est pas encore fonctionnelle ou mise en place par le chirurgien, une autre solution est envisageable pour l'hémodialyse : le **cathéter**.

Quand toutes les possibilités de fistules sont épuisées ou chez les patients âgés, il peut palier en dernier choix comme abord vasculaire permanent.

Dans certains cas le cathéter est la seule solution possible.

Rarement envisagé comme méthode d'accès au sang définitive, le cathéter reste en place le plus souvent quelques semaines à quelques mois, le temps que la fistule artério-veineuse devienne fonctionnelle.

Il peut aussi, exceptionnellement, rester en place plusieurs années, quand la fistule artério-veineuse n'est pas envisageable.

RÉALISATIONS

Durant la pandémie de COVID-19, des protocoles de prise en charge ont été appliqués dès les premiers jours de la crise sanitaire, notamment :

- Personnel détaché consacré aux patients positifs
- Box d'isolement dédiés
- Prises en charge à risque décalées à la nuit pour appliquer un protocole de bionettoyage renforcé
- Parcours patient adapté
- Salle d'attente externalisée
- SAS d'accueil avec questionnaire d'orientation systématique informatisé et prises des constantes à l'entrée
- Collaboration avec le CHAR dans la répartition des patients positifs selon leurs symptomatologies
- PCR Covid-19 généralisée tous les 15 jours
- Quatorzaines strictes pour tout patient à risque dans des boxs adaptés pour l'occasion
- Masques obligatoires en tout temps distribués par la structure grâce à l'appui de la pharmacie du Centre
- Formation interne de l'équipe paramédicale. En 2020, 6 IDE ont été initiés à la dialyse grâce à une formation interne dédiée de 5 à 6 semaines, selon le niveau d'autonomie.

ÉVÈNEMENTS MARQUANTS

Crise sanitaire : Premier sas d'accueil et d'orientation dédié au COVID-19 sur le territoire Guyanais (25 mars 2020). Aussi, pour pallier la rupture, des masques en tissus ont été réalisés en plein confinement avec l'ouverture exceptionnelle de Centrakor et le concours de Gorée Couture.

Des protocoles ont été rédigés en interne par un cadre de dialyse, un néphrologue et avec l'appui d'un IDE Hygiéniste du groupe, en suivant les recommandations provenant du Monde médical (études Chinoise et Américaine, recommandations des sociétés de médecine Européennes, ...) face à cette menace nouvelle. Ils sont appliqués jusqu'à aujourd'hui par une équipe paramédicale et médicale formée, investie et disponible.

Grace à ces mesures sanitaires réactives et à la politique globale d'éducation aux gestes barrières appliqué au sein de la structure, le service de dialyse a su faire front et limiter au maximum la prévalence de la Covid-19 parmi les patients. Une population fragile dont la survie était liée à leur capacité à poursuivre quoiqu'il en soit leur prise en charge en dialyse sur un territoire confiné.

COVID-19 :

- Vaccination des patients en collaboration avec l'UMIT
- Objectif d'immunité globale de la patientèle > 70 %
- Bilan des sérologies et suivi de l'immunité pour les patients ayant été touchés (étude interne)

Mise en place :

- Consultation diététique personnalisée
- Collation adaptée aux pathologies des patients via Guyane Saveurs, cuisine centrale du Groupe
- Suivi psychologique et social renforcé
- Informatisation totale des prises en charge et des recueils de tâches via l'extension du DPI et le développement de solutions logicielles internes
- Pérennisation de l'investissement financier pour apporter toujours plus de confort à nos patients

Sécurisation :

- Parcours matériel et médicament, via la collaboration à la restructuration PUI/Logistique
- Parc de Générateur de dialyse avec l'arrivée de 6 nouveaux générateurs et un suivi Biomédical renforcé grâce à l'arrivée d'un deuxième technicien formé à la dialyse et au traitement d'eau

Augmentation de l'activité :

- Objectif d'augmentation de 10% de la capacité d'accueil
- Extension de 8 à 12 lits en projet.



ACTIVITÉ DU BLOC OPÉRATOIRE

PRÉSENTATION DE L'ACTIVITÉ DU BLOC OPÉRATOIRE

Les structures pratiquant l'anesthésie ou la chirurgie ambulatoire permettent d'effectuer, dans des conditions qui autorisent le patient à rejoindre sa résidence le jour même, des actes médicaux ou chirurgicaux nécessitant une anesthésie ou le recours à un secteur opératoire (Art. R 712.2.1 CSP). Le Règlement Intérieur du Service Ambulatoire est consultable dans l'établissement.

OBJECTIFS ET MISSIONS DU SERVICE



INFORMATISATION

du bloc opératoire



AMÉLIORATION

du circuit patient.



SÉCURISATION

de la prise en charge

LE SERVICE ET L'ANNÉE 2020 EN CHIFFRES

Hospitalisation de Chirurgie (ASO chirurgie)

L'activité chirurgicale en janvier et février 2020 est quasi identique à l'année 2019 mais par la suite l'activité a été fortement restreinte suite au confinement, avec un arrêt au mois d'avril et une reprise de l'activité à partir de juillet mais qui reste faible par rapport à 2019.

Période : De Janvier à Décembre (Hors dialyse)

Domaine activité sur ASO Chirurgie	2018	Évol %	2019	Évol %	2020
D11 Ophtalmologie	663	101,06%	1333	-34,81%	869
D01 Digestif	250	16,40%	291	-26,80%	213
D12 Gynécologie - sein	162	-4,94%	154	-42,86%	88
D02 Orthopédie traumatologie	198	10,61%	219	-73,06%	59
D07 Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	7	471,43%	40	12,50%	45
D15 Uro-néphrologie et génital	114	-30,70%	79	-58,23%	33
D20 Tissu cutané et tissu sous-cutané	31	45,16%	45	-55,56%	20
D26 Activités inter spécialités, suivi thérapeutique d'affections connues	27	130,77%	60	-66,67%	20
D19 Endocrinologie	13	0,00%	13	-46,15%	7
D10 ORL, Stomatologie	1	100,00%	2	-50,00%	1
D05 Système nerveux (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	0	-	1	-100,00%	0
	1466	52,59%	2237	-39,43%	1355

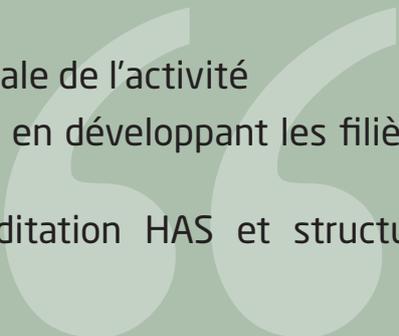
RÉALISATIONS

- Activité chirurgicale : développement de l'activité ophtalmologique
- Développement de l'activité anesthésique
- Développement de la chirurgie vasculaire ambulatoire
- Structuration d'un pool d'anesthésistes coordonné par une référente
- DPI : consultation d'anesthésie entièrement informatisée
- DPI : programmation pré opératoire effective depuis février 2020 : phase d'information et de formation des acteurs (secrétaires, chirurgiens) et d'accompagnement.

ÉVÈNEMENTS MARQUANTS

- Avec la Covid-19, les activités programmées ont été stoppées. Le service a collaboré avec le CHC et a reçu l'autorisation d'ouvrir une activité SSR afin de désengorger l'hôpital de Cayenne.
- Mise à disposition du Bloc opératoire aux chirurgiens du CHC entre août et décembre 2020 afin de réaliser les activités d'orthopédie, de chirurgie viscérale et ophtalmologique.

PERSPECTIVES ET ENGAGEMENTS POUR 2021

- 
- Informatisation totale de l'activité
 - Conforter l'activité en développant les filières d'hospitalisation et d'ambulatoire
 - Procédure d'accréditation HAS et structuration du parcours pédiatrique.



OBJECTIFS ET MISSIONS DU SERVICE

La maternité de l'hôpital privé Saint Gabriel est la seule maternité de niveau 1 de Guyane. Elle accueille les futures mamans dont la grossesse et l'accouchement ne présentent, à priori, aucun risque... c'est-à-dire la grande majorité. Il faut que le terme de la grossesse soit au moins de 37 semaines d'aménorrhée sinon une mutation vers un autre niveau est envisagé.

En août 2020, la direction recrute deux cadres afin de :



RESTAURER L'ATTRACTIVITÉ

de la structure



DÉVELOPPER L'OFFRE DE SOINS

en proposant une HAD obstétrique



PROPOSER

un service de soins privés réglementaires



METTRE EN ŒUVRE

la politique de qualité / sécurité des soins.



LE SERVICE ET L'ANNÉE 2020 EN CHIFFRES

Hospitalisation d'Obstétrique (ASO obstétrique)

L'activité d'obstétrique ainsi que les IVG sont en augmentation durant la période de confinement et sont redescendus sur le dernier trimestre. Au total, ce secteur a progressé de > 48 %.

Période : De Janvier à Décembre (Hors dialyse)

Groupe activité sur ASO Obstétrique	2018	Évol %	2019	Évol %	2020
G116 Accouchements par voie basse	9	1388,89%	134	52,24%	204
G118 IVG	57	0,00%	57	54,39%	88
G117 Césariennes	3	900,00%	30	173,33%	82
G119 Affections de ante partum	2	3050,00%	63	-12,70%	55
G121 Interruptions médicales de grossesse	28	39,29%	39	-15,38%	33
G120 Affections du post partum	0	-	0	-	17
	99	226,26%	323	48,30%	479

RÉALISATIONS

- Réhabiliter le niveau 1 comme référent de la physiologie
- Sécuriser et formaliser la prise en charge Pré, per et post partum
- Sécurisation des transferts vers le CHC des patientes (protocoles, procédures, circuits)
- Renforcement des équipes.

ÉVÈNEMENTS MARQUANTS

- Durant la crise sanitaire, les consultations d'anesthésie ont été arrêtées, sauf pour la maternité. Maintien de l'orthogénie pour des raisons évidentes donc, consultations maintenues le mercredi pour les actes le vendredi.
- Maintien par ailleurs des consultations d'anesthésie pour les césariennes programmées.
- Maintien des consultations de sages-femmes pour les parturientes ; couplées aux consultations d'anesthésie pour limiter les déplacements de patientes.

Une convention de partenariat a été signée avec le CHC, permettant à la clinique d'accueillir des patientes en situation d'accouchement exclusivement non porteuses du virus COVID-19 confiées par celui-ci.

- ▶ **Proposer des prestations qui privilégieront :**
 - La physiologie, (accouchement physiologique, salle nature...)
 - Le respect des attentes des parents (projet de naissance, enquête de satisfaction : nouvelle mouture rédigée qui répond à E SATIS)
 - Le confort et la famille (hôtelier, le séjour, à la carte...)
- ▶ **Doubler notre accueil d'ici 2022**
- ▶ **Poursuite de la dynamique qualité et sécurité**
- ▶ **Élaborer le plan de formation : MATERNITÉ 2021-2023 « se former pour exceller »**
- ▶ **Rédiger le projet en maïeutique**
- ▶ **Établir des partenariats :**
 - **À la ville :**
 - Gynécologues Obstétricien, médecin traitant, PMI, Sages-femmes
 - Réseau Périnatal Guyane
 - **À l'hôpital :**
 - CHC, CHK, CHOG
- ▶ **Informier :**
 - Les jeunes (collèges, lycées...) sur la sexualité, la contraception, (campagne d'information, prévention en santé publique)
 - Les femmes sur les différents parcours de prise en charge
- ▶ **Former et poursuivre le partenariat avec les instituts de formation :**
 - IFSI, IFAP, IFA
 - Projet Professionnel Plus (P.P.Plus) : Élève AP, Étudiante cadre de santé.
- ▶ **Viser un label de bientraitance : Label : MATERNYS (2022)**



PRÉSENTATION DE L'ACTIVITÉ DU SERVICE DE MÉDECINE

Le service de Médecine assure la prise en charge de pathologies diverses chez des patients présentant souvent de nombreux antécédents et des pathologies intriquées. Il met en place tous les moyens possibles pour réaliser un diagnostic et un projet thérapeutique en accord avec le patient. Il organise les explorations nécessaires et initie le traitement en lien avec la pathologie et les risques de complication. Des actions d'éducation peuvent être mises en place pour éviter les complications en neurologie, en pneumologie, en néphrologie, en cardiologie.

Il est possible de programmer des hospitalisations de semaine qui visent à regrouper et coordonner les examens : bilans nécessaires à l'équilibre de certaines pathologies (maladie de Parkinson, diabète, bilans prégreffe rénale...)

- **Admission directe** suite à la demande du médecin traitant ou des consultations spécialisées via la pré-hospitalisation
- **Transfert** depuis un autre établissement de santé.

OBJECTIFS ET MISSIONS DU SERVICE



Depuis 2017,

LE SERVICE PREND EN CHARGE TOUTES SORTES D'AFFECTION NEUROLOGIQUES

comme les céphalées, l'épilepsie, la sclérose en plaque, les pathologies neuromusculaires, les tremblements, la maladie de Parkinson, les démences, les troubles du sommeil et de vigilance. Cela se fait en étroite collaboration avec les médecins généralistes de ville, les médecins rééducateurs du département, les médecins des services de neurochirurgie ou de radiologie interventionnelle des GHU de Paris ou de Fort de France.

En activité externe, le service pratique les électro-encéphalogrammes avec une IDE, les électromyogrammes, la polysomnographie ambulatoire.

En hospitalisation,

L'HÔPITAL PRATIQUE DES PONCTIONS LOMBAIRES ET DES INJECTIONS DE TOXINE BOTULIQUE.

Les bilans neurologiques en cours sont complétés avec un apport de l'imagerie tomodensitométrique disponible.

Enfin,

LE SERVICE INITIE LES TRAITEMENTS SPÉCIFIQUES

et oriente les patients en suivi externe pluridisciplinaire, souvent en rééducation fonctionnelle, parfois en évacuation sanitaire.

LE SERVICE ET L'ANNÉE 2020 EN CHIFFRES

Hospitalisation de Médecine (ASO Médecine)

Activité fortement impactée depuis mars 2020

Période : De Janvier à Décembre (Hors dialyse)

Groupe activité sur ASO Médecine	2018	Évol %	2019	Évol %	2020
D01 Digestif	1683	17,05%	1970	-31,98%	1340
D14 Nouveau-nés et période périnatale	25	484,00%	146	117,12%	317
D27 Séances	7	-100,00%	0	-	59
D26 Activités inter spécialités, suivi thérapeutique d'affections connues	89	-42,70%	51	1,96%	52
D05 Système nerveux (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	96	-2,08%	94	-60,64%	37
D15 Uro-néphrologie et génital	197	-22,84%	152	-76,32%	36
D06 Cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels	0	-	4	375,00%	19
D16 Hématologie	17	264,71%	62	-80,65%	12
D10 ORL, Stomatologie	2	650,00%	15	-53,33%	7
D07 Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	4	200,00%	12	-58,33%	5
D09 Pneumologie	16	-43,75%	9	-55,56%	4
D22 Psychiatrie	17	-52,94%	8	-62,50%	3
D04 Rhumatologie	6	33,33%	8	-75,00%	2
D11 Ophtalmologie	1	400,00%	5	-80,00%	1
D17 Chimiothérapie, radiothérapie, hors séances	5	-100,00%	0	-	1
D18 Maladies infectieuses (dont VIH)	1	0,00%	1	0,00%	1
D19 Endocrinologie	5	40,00%	7	-85,71%	1
D12 Gynécologie - sein	5	-80,00%	1	-100,00%	0
D20 Tissu cutané et tissu sous-cutané	3	-66,67%	1	-100,00%	0
D23 Toxicologie, Intoxications, Alcool	6	-50,00%	3	-100,00%	0
D24 Douleurs chroniques, Soins palliatifs	3	-100,00%	0	-	0
	2 188	16,50%	2 549	-25,58%	1 897

ÉVÈNEMENTS MARQUANTS DE L'ANNÉE 2020

La période marquée par la crise de la Covid-19, a provoqué l'arrêt des activités programmées de mars à septembre 2020.

PERSPECTIVES ET ENGAGEMENTS POUR 2021

Les objectifs et engagements pour 2021 sont : poursuivre la Création d'une clinique de sommeil par l'obtention d'agrément par la SFRMS, pour prendre en charge les troubles du sommeil, réaliser tous les jours des explorations somnologiques telles TILE, TME, Polysomnographie et actigraphie.

Pour ce faire, le service a fait l'acquisition de deux appareils MORPHEUS avec Caméra infrarouge au sein de micro Med France.

Une collaboration interdisciplinaire est en cours d'étude avec l'élaboration d'un cahier des charges à présenter à l'ARS Guyane.

LES SERVICES

SUPPORT



LES SERVICES SUPPORT

LA CELLULE PATIENTS DE GUYANE SANTÉ

OBJECTIFS ET MISSIONS DU SERVICE

La Cellule patients regroupe l'ensemble des secrétariats médicaux, des services des admissions, du service de consultation de l'ensemble des établissements. La secrétaire médicale est le lien entre les patients et le médecin.

La cellule patients a 2 grandes missions sur l'ensemble des établissements :



SECRÉTARIAT - ADMISSION

Les principales missions sont :

- d'assurer un accueil téléphonique et physique des patients,
- de les orienter dans leurs démarches,
- de constituer et de suivre leur dossier administratif,

De gérer :

- le planning des médecins,
- la prise de rendez-vous,
- le courrier de l'équipe médicale et les outils informatiques.

Par ailleurs, la secrétaire médicale participe :

- aux réunions (Staff) et à leur organisation,
- transmet des informations et réalise les tâches administratives relatives à la situation des malades,
- classe et archive les dossiers médicaux.

- Elle assure la gestion administrative du service.



RELATION DES USAGERS

Une des grandes missions de la Cellule Patients est celle du travail collaboratif avec la Commission des Usagers (CDU). Elle travaille aussi en partenariat, avec l'Association France Asso qui est le relais direct des représentants des usagers.

Une CDU est installée dans chacun des établissements pour représenter les patients et leur famille.

Elle remplace la Commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) et renforce la place des usagers dans le secteur sanitaire.

En cas de litige avec un établissement de santé (public ou privé), mettant en cause la politique d'accueil et de prise en charge des malades, il est possible de saisir la commission des usagers (CDU).

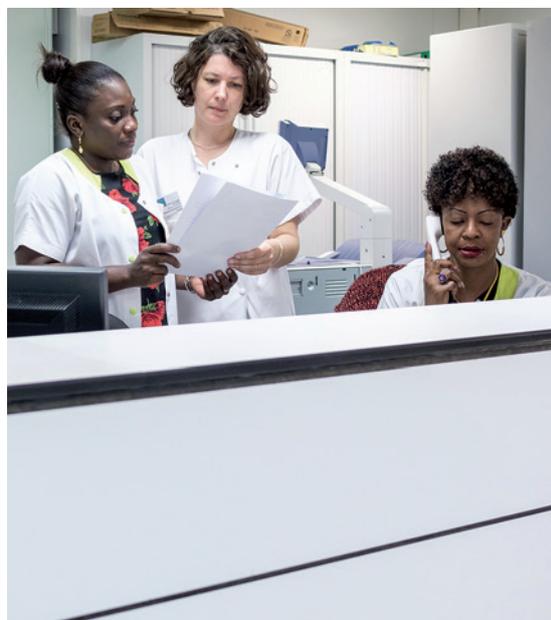
Quelques missions :

- Participer à l'élaboration de la politique menée dans l'établissement en ce qui concerne l'accueil, la prise en charge, l'information et les droits des usagers
- Être associée à l'organisation des parcours de soins ainsi qu'à la politique de qualité et de sécurité élaborée par la commission ou la conférence médicale d'établissement (CME)
- Être informée des événements indésirables graves (EIG) et des actions menées par l'établissement pour y remédier
- Recueillir les observations des associations de bénévoles dans l'établissement
- Proposer un projet des usagers exprimant leurs attentes et leurs propositions après consultation des représentants des usagers et des associations de bénévoles
- Elle continue d'être informée de l'ensemble des réclamations déposées par les usagers ainsi que des suites qui leur sont données.

La liste nominative et actualisée des membres de la commission est :

- affichée dans l'établissement
- remise dans le livret d'accueil

L'auteur d'une réclamation peut se faire accompagner d'un représentant des usagers pour la rencontre avec le médiateur.

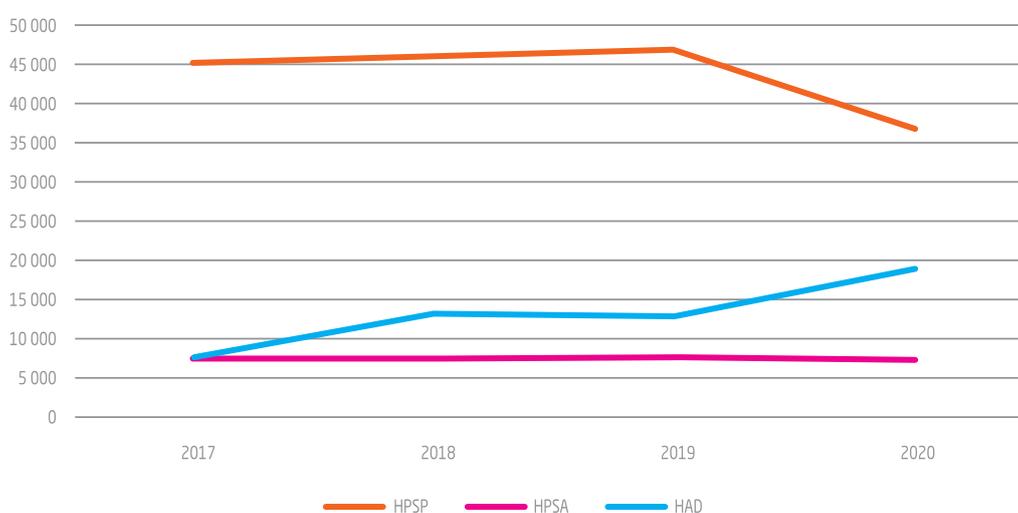


LE SERVICE ET L'ANNÉE 2020 EN CHIFFRES

Activité Guyane Santé - Nombre de journées pour tous les établissements confondus

Entrées et sorties 2020 par rapport à 2019

ACTIVITÉ GUYANE SANTÉ - NOMBRE DE JOURNÉES

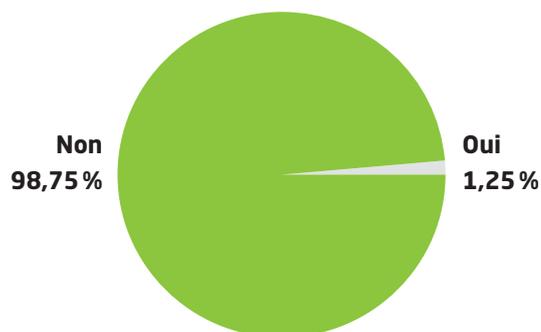


Synthèse des Indicateurs Identitovigilance* pour l'année 2020 tous les établissements confondus

Objectif : Fiabiliser l'identification du patient et les documents le concernant pour contribuer à la qualité de la prise en charge du patient

Taux de doublons**

Doublon	Nombre IPP	Pourcentage
Non	2 138	98,75 %
Oui	27	1,25 %
Total population étudiée	2 165	100,00 %



***Identitovigilance :** Système de surveillance et de prévention des erreurs et risques liés à l'identification des patients.

** **Doublons :** plusieurs identifiants attribués au même patient

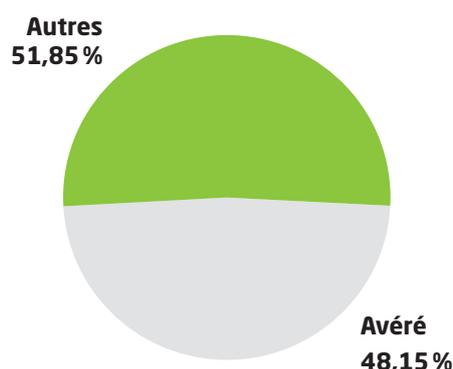


Situation dans laquelle deux identifiants ou plus concernent une même personne. Le risque majeur est de ne pas disposer de toutes les informations concernant le patient, et à prendre des décisions médicales inadéquates

Sur 2 165 dossiers patients, 27 dossiers ont été détectés en doublon soit 1,25 %.

Taux de fusions* / défusions**

Fusion	Nombre IPP	Pourcentage
Avéré	13	48,15 %
	3 178	
Total population étudiée = Doublons	3 205	100,00 %



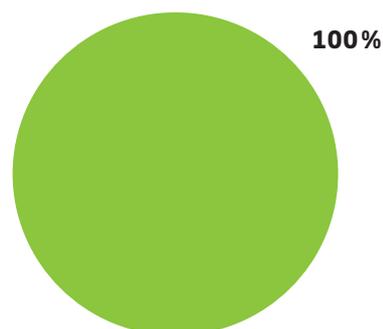
Sur 3 205 doublons étudiés, 13 numéro IPP étaient des doublons avérés et ont été fusionnés ce qui représente 48,15 %.

***Fusion :** action de transférer sur un identifiant unique, toutes les informations relatives à une personne physique et dispersées sur un ou plusieurs doublons.

****Défusion :** action de dissocier un identifiant en deux identifiants.

Taux de collision* : un même identifiant attribué à deux patients

Collision	Nombre IPP	Pourcentage
Non	3 205	100,00 %
Total population étudiée	3 205	100,00 %



Suite à ce constat, il a été fait un rappel des bonnes pratiques des processus établis.

***Collision** : situation dans laquelle le même identifiant est attribué à deux personnes différentes (au moins). Cela se traduit par l'existence d'un même dossier pour ces deux personnes.

FICHE ÉVÈNEMENT INDÉSIRABLE (FEI) liées à l'identitovigilance déclarée pour 2020

■ HÔPITAL PRIVÉ SAINT ADRIEN

FEI liée à l'identification du patient pour les examens de laboratoire Biologie et Anapath est de : 1

■ HÔPITAL PRIVÉ SAINT GABRIEL

FEI liée à l'identification du patient est de : 3

FEI liée au dossier patient est de : 1

Aucune FEI liée à l'identitovigilance déclarée pour l'année 2020 pour l'hôpital privé Saint Paul.

ÉVÈNEMENTS MARQUANTS

- **Mise en place à l'accueil de la clinique Saint Gabriel d'un « SAS » dans le cadre de l'épidémie de COVID-19** : aide à la gestion du SAS par les secrétaires et les équipe soignantes
- **Réorganisation des visites** (gestion des flux)
- **Participation avec les secrétaires du service des Admissions et le secrétariat médical des cliniques Saint Paul et Saint Adrien à l'opération « Gardons contact »** : face à la suspension des visites, et pour permettre aux patients de communiquer avec leurs proches dans cette période de confinement : des tablettes ont été mises à disposition dans tous les établissements de Guyane Santé, permettant ainsi aux patients de passer des appels vidéo.

PERSPECTIVES ET ENGAGEMENTS POUR 2021

- Création d'un centre d'appel pour l'ensemble des établissements
- Mise en place d'une politique de « bed management »
- Mise en place d'un « pool » secrétariat
- Poursuite de l'amélioration de l'accueil des établissements.

La logistique approvisionne les différents services en matériel médical et fournitures, gère les commandes, les flux et les stocks. Sa mission s'inscrit dans le cadre des règles QHSE (qualité, hygiène, sécurité, environnement) pour subvenir aux besoins de l'hôpital.

OBJECTIFS ET MISSIONS DU SERVICE

Le service logistique assure les demandes ainsi que le bon fonctionnement des établissements de Santé via la plateforme « BlueKango » dans les domaines suivants :



ACHATS

(bureautique, ameublement, téléphonies mobiles, informatique, autres) avec la collaboration du service financier



AMÉNAGEMENT ET DÉMÉNAGEMENT

des bureaux ou locaux



RÉSERVATION

des salles de réunions interne et externe



DEMANDES D'INTERVENTIONS DE MAINTENANCE

et petits travaux



GESTION DU PARC AUTOMOBILE

et de ses réservations



FAIRE APPEL ET COORDONNER

les prestataires extérieurs.

PERSPECTIVES ET ENGAGEMENTS POUR 2021

- L'informatisation de la maintenance.

Guyane Saveurs propose un service de restauration collective à l'ensemble des patients des établissements de Guyane Santé : l'entreprise est spécialisée dans la restauration générale, la distribution de repas auprès de collectivités, d'entreprises, d'écoles, de maisons de retraite, avec livraison des repas à domicile, pour les demandes ponctuelles et les demandes régulières.

OBJECTIFS ET MISSIONS DU SERVICE



SERVIR DES REPAS ADAPTÉS ET DE QUALITÉ

à l'ensemble des patients de Guyane Santé, et de la population guyanaise.

RÉALISATIONS

- 127 542 repas ont été servis durant l'année 2020,
- Mise en place d'HESTIA, logiciel de commande de repas,
- Mise en conformité des cuisines des Hôpitaux Privés Saint Paul et Saint Gabriel.

ÉVÈNEMENTS MARQUANTS

Malgré la COVID-19, les équipes de Guyane Saveurs sont restées mobilisées afin de servir les repas de l'ensemble des patients.



PERSPECTIVES ET ENGAGEMENTS POUR 2021

- Augmenter le nombre de repas servis afin de passer à 200 000 repas annuels
- Développement de l'activité de Guyane Saveurs : service aux crèches, établissements médicaux-sociaux, mais aussi écoles et grand public avec le lancement d'un service de restauration à emporter, Chwit Saveurs.

OBJECTIFS ET MISSIONS DU SERVICE



APPUI AUX DÉCISIONS STRATÉGIQUES DE LA DIRECTION

pour l'ensemble des entités composant
Colombine Group et Guyane Santé



ANALYSE, VÉRIFICATION ET CONSEILS

en amont sur la pertinence de la rédaction
des conventions et contrats



PRÉVENTION DES RISQUES CONTENTIEUX

par la sensibilisation et l'information en
interne, notamment sur la sauvegarde des
données



COORDINATION DES CONTENTIEUX

confiés aux experts externes.

RÉALISATIONS

- Groupement de coopération sanitaire (GPHPG) créé pour la gestion d'une PUI (Pharmacie à Usage Intérieur),
- Location du progiciel métier GALEXY permettant la gestion du module contrat chez LEGAL SUITE. Les objectifs sont : traçabilité, optimisation du temps de rédaction, introduction de la signature électronique, suivi de l'évolution des contrats, accès à une base de données sécurisée.

PERSPECTIVES ET ENGAGEMENTS POUR 2021

- Déploiement de l'outil GALEXY et formations en interne à l'usage transversal (lecteurs, rédacteurs)
- Auditer les contrats d'assurance et la couverture assurantielle pour l'ensemble des activités et des sites
- Accompagner la digitalisation des procédures par la mise en place d'alertes via les outils de communication internes (RSE).

OBJECTIFS ET MISSIONS DU SERVICE

Le service communication a été créé en février 2020. Il répondait à un double besoin :



**ASSURER
UNE MEILLEURE
COMMUNICATION
INTERNE**

au sein Groupe,



et **COMMUNIQUER
AU PLUS PRÈS
DE LA POPULATION**

En 2020, il a également fallu assurer la communication de crise liée à la Covid-19.

MISSIONS ET ORGANISATION DU SERVICE

Le service Communication a vocation à développer la notoriété externe du Groupe et notamment de ses établissements de santé. Il a également pour mission de faciliter la communication interne en mettant en place des outils dédiés et en s'assurant de leur efficacité.

Précisément, les missions du service Communication sont :



**PROMOTION
DES ACTIVITÉS**

du Groupe et des établissements de santé



VALORISATION

des projets



**COLLECTE ET
TRAITEMENT
DES INFORMATIONS**

afin de leur donner une forme lisible et attractive pour nos différents publics



**MISE EN ŒUVRE
DES PROJETS :**

définir les cibles, le calendrier, la stratégie de communication



**ASSURER
DES RELATIONS
DURABLES**

avec les médias et les partenaires.

L'ANNÉE 2020 EN CHIFFRES

8 Bulletins d'informations RH publiés

1 campagne de promotion « hygiène des mains » à l'occasion du 5 mai

50 Bulletins d'information internes diffusés

2 campagnes de vaccination contre la dengue et la grippe

15 bulletins grand public dans le cadre de la gestion de crise liée à la COVID-19

2 livrets d'accueil : Saint Adrien et Saint Gabriel mis à jour

Statistiques 2020 Réseaux sociaux

f
MENTIONS J'AIME
757

f
MENTIONS J'AIME
2020
699

f
IMPRESSIONS
PUBLICATIONS
814 211

f
NOMBRE DE
PUBLICATIONS
204

in
ABONNÉS
431

in
ABONNÉS
2020
431

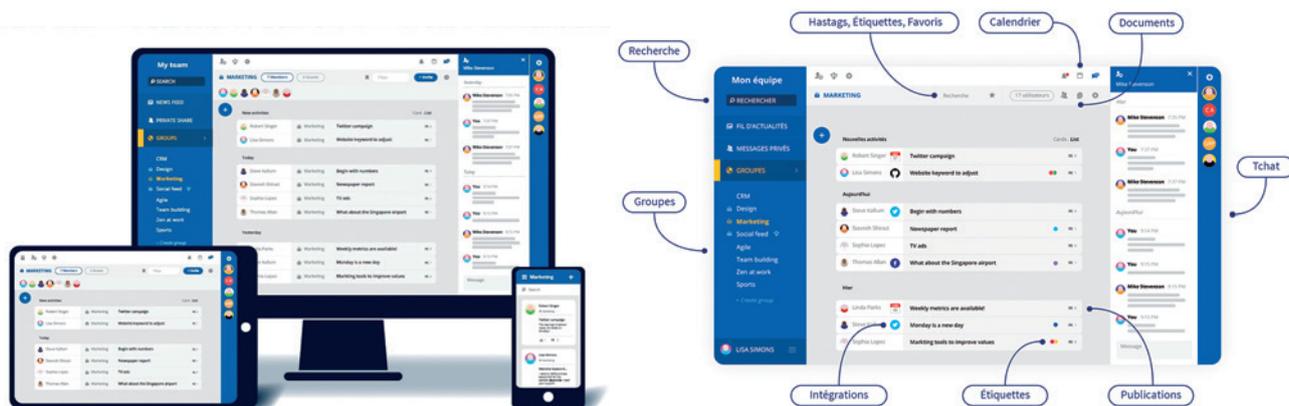
in
IMPRESSIONS
PUBLICATIONS
150 215

in
NOMBRE DE
PUBLICATIONS
140

RÉALISATIONS

- Lancement des bulletins d'information interne
- Communication journalière dans le cadre de la Covid-19 : réglementation, sensibilisation, mise en œuvre de la cellule de crise en soutien au service Hygiène / Qualité
- Rédaction de communiqués grand public réguliers

- Lancement de Talkspirit, solution digitale permettant de faciliter la communication et la collaboration interne. Cette plateforme collaborative made in France propose des fonctionnalités sociales et collaboratives clés (chat, visioconférence, groupes, partage de fichiers, co-édition de documents, etc.). Cet outil présente également l'avantage d'assurer la protection des données des utilisateurs et de l'organisation.



- Redynamisation des réseaux sociaux du Groupe
- Refonte des supports et des livrets d'accueil patients
- Communication dédiée à la Maternité
- Promotion du dispositif « gardons contact » et de la cellule psychologique
- Soutien à la cellule hygiène et qualité lors des formations et communications internes.



PERSPECTIVES ET ENGAGEMENTS POUR 2021

- Faciliter et généraliser la communication interne : « Talkspirit pour tous »
- Développer la notoriété de Guyane Santé et la communication RH
- Mettre en place d'un rapport d'activités pour 2020
- Digitalisation : développement des outils digitaux pour Guyane Santé et le groupe : mise à jour du site internet de Guyane Santé
- Déploiement d'une nouvelle signalétique pour les Hôpitaux
- Mise en place d'un journal de Guyane Santé
- Valorisation de la maternité et de l'HAD
- Promotion du Médipôle de l'ouest guyanais à Saint-Laurent du Maroni et du projet de Médipôle de Cayenne.

Le service Qualité et Hygiène de Guyane Santé a pour mission de mettre en œuvre la **politique Qualité Sécurité de la prise en charge du patient** et la prévention du risque infectieux.

Le service accompagne les équipes dans la mise en œuvre d'actions permettant la sécurité de la prise en charge de nos patients, l'amélioration continue du service médical qui leur est rendu et la satisfaction des usagers. L'équipe prépare également l'établissement à la démarche d'évaluation externe réglementaire : la **visite de certification HAS** qui mesure le niveau de qualité atteint par l'établissement.

OBJECTIFS ET MISSIONS DU SERVICE



METTRE EN PLACE
LA POLITIQUE
QUALITÉ



ORGANISER
ET MAINTENIR

le Système de Management de la Qualité (SMQ) dont il supervise l'application à tous les niveaux de l'entreprise



LE SERVICE EST
RESPONSABLE
DE LA CONFORMITÉ

des produits ou services des établissements aux exigences internes et externes.

RÉALISATIONS

- Organisation de la Qualité et de la Sécurité des Soins
 - Suivi des démarches V2014 à HPSP-HAD / HPSG
 - Lancement de la démarche globale à HPSA
 - Préparation des visites de certification V2020 pour tous les établissements
 - Structuration du Comité de pilotage de la certification, des instances et vigilances sanitaires
 - Promotion d'une culture qualité et sécurité (sensibilisation des cadres, réunions mensuelles du personnel, points qualité hebdomadaires)
- Audit patient traceur
 - Mise en œuvre d'un plan de déploiement
 - Actualisation des formations
 - Intégration des actions d'amélioration au PAQSS (total 9 parcours réalisés)
- Organisation de la gestion des risques
 - Poursuite du déploiement du logiciel BlueKanGo de déclaration et traitement des événements indésirables (Paramétrage, formations des utilisateurs, audits, statistiques,...)
 - Mise en place d'une commission EI par établissement (revue mensuel des EI, traitement des plaintes et réclamations)

- Actualisation des formations aux outils qualité gestion des risques
- Intégration des actions d'amélioration au PAQSS (total 9 parcours réalisés)
- Gestion des risques à postériori
 - Suivi des EI : suivi des déclarations (656), analyse et traitement
 - Programmation de RMM (1 par trimestre / établissement)
 - 7 RMM déclenchés suite à un EI
 - 2 CREX (Comité de retour d'expérience)
- Gestion des risques à priori
 - Réalisation d'une cartographie des risques par secteur d'activité
 - Audits des pratiques (bon usage du médicament, prévention des infections associés aux soins)
- Gestion des risques de la prise en charge médicamenteuse
 - Audits des piluliers
 - Audit transport médicament
 - Audit traitement personnel
 - Bonnes pratiques de gestion des médicaments à risques
- Gestion électronique documentaire
 - État des lieux et restructuration du support BlueKanGo
 - Recensement et formation des utilisateurs GED
 - Mise à jour et diffusion de documents qualité (569)
 - Suivi d'indicateurs (statistiques de connexion, consultations documentaires, ...).

ÉVÈNEMENTS MARQUANTS

Gestion de crise

- **Gestion COVID-19** : mise en place avec la responsable Hygiène et la direction médicale d'une cellule de crise, formalisation et mise en œuvre de procédures, supports d'information, formations à la gestion du risque infectieux, sensibilisation des professionnels, information des patients-familles.
- **Risque incendie** : formation des professionnels.

PERSPECTIVES ET ENGAGEMENTS POUR 2021

- Développer une culture qualité gestion des risques chez tous les professionnels
- HPSA : Préparer la visite de certification V2020 et obtenir la certification A
- HPSP-HAD/HPSG : Lever les non-conformités V2014 et se préparer à la certification V2020 (objectif : cotation B)
- Améliorer les résultats des indicateurs nationaux
 - ISCHA : B
 - Satisfaction des patients : 80 %
 - Participation à l'enquête e-satis
- Poursuivre la structuration des instances.

OBJECTIFS ET MISSIONS DU SERVICE

Le service des ressources humaines est chargé de la gestion des ressources humaines de l'ensemble du groupe. L'objectif de 2020 était d'organiser le service afin de mettre en place des procédures assurant la fiabilisation de la gestion quotidienne.

Les missions du service sont :



**SÉCURISER
LES PROCÉDURES
DE PAIE**



**INFORMATISER
LA GESTION
DU TEMPS :**

optimiser la gestion des plannings, assurer le lien entre la paie et l'outil de gestion du temps



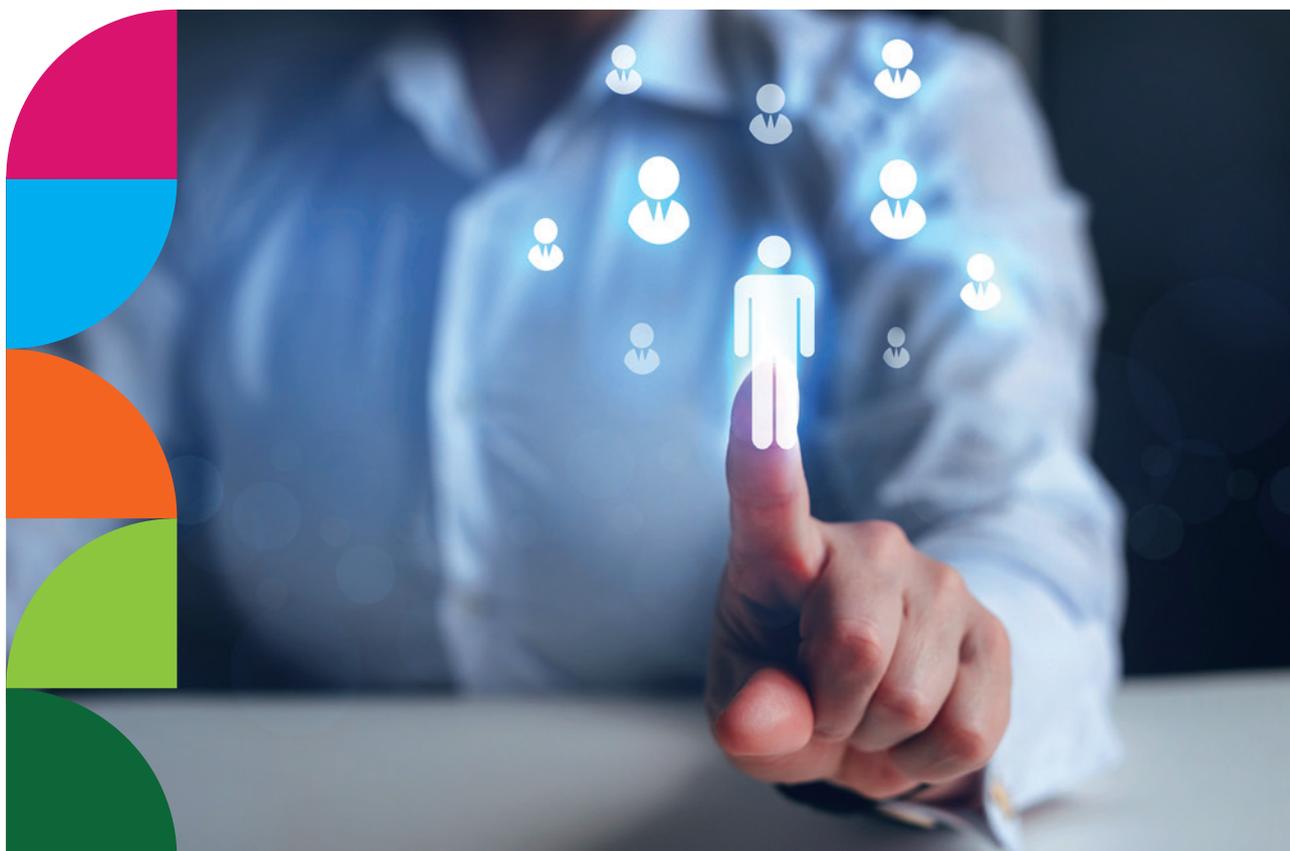
GPMC

(gestion prévisionnelle des métiers et des compétences) : suivre la politique de recrutement et mettre en œuvre les plans de formation



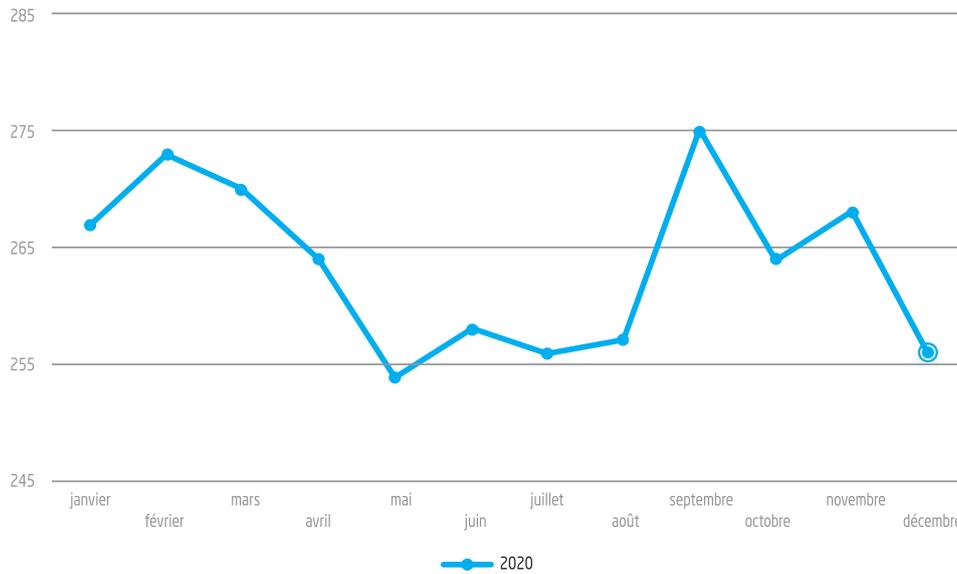
**QUALITÉ DE VIE
AU TRAVAIL :**

faciliter l'intégration des personnels, assurer un accompagnement personnalisé des collaborateurs afin de limiter le turn-over.

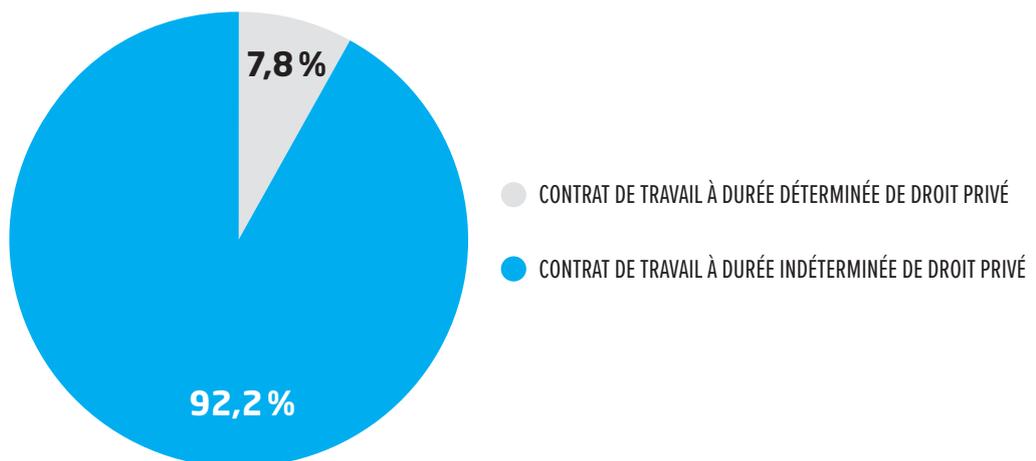


LE SERVICE ET L'ANNÉE 2020 EN CHIFFRES

A • ÉVOLUTION DE L'EFFECTIF DES HÔPITAUX



B • NATURE DES CONTRATS : PLUS DE 92 % DES CONTRATS SONT À DURÉE INDÉTERMINÉE



C • PYRAMIDE DES ÂGES



D • INDEX D'ÉGALITÉ HOMMES/FEMMES

En application de la loi pour la liberté de choisir son avenir professionnel du 5 septembre 2018, l'employeur d'une entreprise d'au moins 50 salariés doit calculer et publier un index de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes. Cet index a été conçu comme un outil pour mettre fin aux inégalités professionnelles.



POUR L'ANNÉE 2020,
L'HÔPITAL PRIVÉ SAINT GABRIEL
AFFICHE UNE NOTE DE

89/100

INDICATEUR 1, ÉCART DE RÉMUNÉRATION ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES

écart de rémunération par csp (avant seuil de pertinence)

	Moins de 30 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 ans et plus
Employés	1,4%	6,7%	-10,2%	16,7%
Ingénieurs et cadres				
Ouvriers				20,1%
Techniciens et agents de maîtrise	-8,1%	28,6%	95,5%	-4,8%

Votre résultat final est

7,2%

Votre note obtenue est

31/40

ÉCART FAVORABLE AUX HOMMES

INDICATEUR 2, ÉCART DE TAUX D'AUGMENTATIONS ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES

Taux de femmes augmentées	32,1%
Taux d'hommes augmentés	27,6%

Votre résultat en nombre équivalent de salariés est

1,3

Votre note obtenue est

35/35

ÉCART FAVORABLE AUX FEMMES

INDICATEUR 3, POURCENTAGE DE SALARIÉES AUGMENTÉES DANS L'ANNÉE SUIVANT LEUR RETOUR DE CONGÉ MATERNITÉ

Votre résultat final est

0,0%

Votre note obtenue est

/0

INDICATEUR 4, NOMBRE DE SALARIÉS DU SEXE SOUS-REPRÉSENTÉ PARI MI LES 10 PLUS HAUTES RÉMUNÉRATIONS

Votre résultat final est

4

Votre note obtenue est

10/10

INDICATEUR 1, ÉCART DE RÉMUNÉRATION ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES

écart de rémunération par csp (avant seuil de pertinence)

	Moins de 30 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 ans et plus
Employés	9,9%	-7,2%		-5,0%
Ingénieurs et cadres	-140,9%			
Ouvriers				
Techniciens et agents de maîtrise	6,7%	-3,0%		

Votre résultat final est

1,6%

Votre note obtenue est

38/40

ÉCART FAVORABLE AUX HOMMES

INDICATEUR 2, ÉCART DE TAUX D'AUGMENTATIONS ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES

Taux de femmes augmentées	7,9%
Taux d'hommes augmentés	0,0%

Votre résultat en nombre équivalent de salariés est

1,4

Votre note obtenue est

35/35

ÉCART FAVORABLE AUX FEMMES

INDICATEUR 3, POURCENTAGE DE SALARIÉES AUGMENTÉES DANS L'ANNÉE SUIVANT LEUR RETOUR DE CONGÉ MATERNITÉ

Votre résultat final est

0,0%

Votre note obtenue est

/0

INDICATEUR 4, NOMBRE DE SALARIÉS DU SEXE SOUS-REPRÉSENTÉ PARI MI LES 10 PLUS HAUTES RÉMUNÉRATIONS

Votre résultat final est

0

Votre note obtenue est

0/10



RÉALISATIONS

- Re paramétrage du logiciel de paie
- Mise en place d'un calendrier de permanences sur les divers sites
- Mise en place du logiciel de gestion du temps OCTIME
- Mise en place des bulletins mensuels d'information RH
- Mise en place de DSN+, outil de gestion et d'aide à la décision
- Mise en place des CSE (Comités Économiques et Sociaux) sur les trois établissements de Guyane Santé suite aux élections professionnelles de décembre 2019.

ÉVÈNEMENTS MARQUANTS

- **Crise sanitaire** : recrutement des « renforts covid » et montée en charge dans la gestion quotidienne
- **Mise en place du télétravail**

PERSPECTIVES ET ENGAGEMENTS POUR 2021

- Dématérialisation des bulletins de paie et mise en place du « coffre-fort numérique » afin de sécuriser les données
- Poursuite de la mise en place du logiciel de gestion du temps « OCTIME » et s'assurer de l'utilisation exclusive de cet outil par tous les cadres pour remontées les données paie de leurs collaborateurs
- Mise en place de l'outil AGRUME (outil de gestion des procédures RH) : réalisation des contrats de travail avec signature électronique, suivi des collaborateurs...
- Accès à la Base de Données Économiques et Sociales (BDES)
- Mise en place du SIRH.

OBJECTIFS ET MISSIONS DU SERVICE



DÉPLOIEMENT

de logiciels métiers



PARAMÉTRAGE DU LOGICIEL OSIRIS,

le Système de Management de la Qualité (SMQ) dont il supervise l'application à tous les niveaux de l'entreprise



FORMATIONS À L'UTILISATION D'OSIRIS

des produits ou services des établissements aux exigences internes et externes.

RÉALISATIONS

■ Mise en production du logiciel HESTIA

- Ce logiciel permet de gérer les repas pour les patients des établissements.
- Hestia est interfacé avec OSIRIS de façon à pouvoir recevoir les éléments administratifs du patient (Nom – Prénom – Chambre ...) ainsi que les éléments de son dossier (Régimes – Textures – Allergie – Intolérance ...). Ce logiciel est alimenté par les diététiciennes et va jusqu'aux cuisines de Guyane Saveurs ce qui permet de vérifier le contenu des repas pour chaque patient.



■ Mise en place d'EVOLUCARE ANALYTICS

- Cet outil permet de lancer les statistiques de façon précise et autonome
- Pour les services et fonctions Qualité – Cadre et IDEC – Hygiène – Facturation – Séjours...

■ Mise en place d'OSIRIS en Maternité (Hôpital Privé Saint Gabriel)

- Consultations de Sages-femmes en externe
- Accueil en séjour sur la maternité
- Saisie des éléments de la prise en charge
- Saisie de tous les éléments du travail d'accouchement dans le partogramme heure/heure
- Déclaration de naissance
- Suivi de la mère et de l'enfant
- CRH de séjour

■ Démarrage des logiciels QBLOC et OPESIM sur l'établissement Saint Gabriel

- Qbloc est un logiciel de gestion de bloc opératoire

■ Opesim : Logiciel du dossier d'anesthésie

Concernant QBLOC, les secrétaires des chirurgiens sont maintenant en capacité de saisir les demandes d'interventions directement dans Qbloc depuis les cabinets de ville. Ces demandes sont ensuite validées et planifiées dans Qbloc par le chef de bloc. Cela a pour effet de mettre en place une planification des salles par type d'interventions et par chirurgien.

Concernant OPESIM, les médecins anesthésistes peuvent dès maintenant faire leurs consultations d'ARE et sortir un document que l'on retrouve dans OSIRIS (Cr de Consultation d'anesthésie).

Le déploiement de ces deux logiciels est en cours pour le Per-op et le Post-op. Ces deux logiciels sont également en cours d'interfaçage avec OSIRIS.

■ Gestion de la pharmacie de Saint Gabriel avec OSIPHARM, logiciel de gestion des stocks Pharmaceutiques

- Les stocks sont de nouveau à jour et valorisés. Toutes les commandes passent par OSIPHARM et les sorties (Étages – Bloc opératoire) sont tracées et quantifiées. Le logiciel est également interfacé avec OSIRIS.

■ Création d'outils de saisies dans OSIRIS pour l'Hôpital Privé Saint Adrien

- Création de bilans Médicaux et d'EBM pour la réévaluation Antibiothérapie
- Paramétrage d'OSIRIS pour positionnement des indicateurs IPAQSS
- Suivi des indicateurs du médecin dans l'optique de la certification HAS.

■ **Hôpital Privé Saint Paul** : création des bilans de PEC – Intermédiaires et de sortie pour les paramédicaux du plateau technique.

■ **HAD Santé : installation et paramétrage de 7 tablettes OSIRIS Mobile**

Les soignants pointent les patients à visiter et valide sur place en temps réel les soins et médicaments administrés et la base de données OSIRIS est mise à jour à leur retour au HAD.



ÉVÈNEMENTS MARQUANTS

Suite à la COVID-19, les visites ont été interdites dans les établissements. Pour pallier ce problème des tablettes ont été paramétrées avec des puces 4G mises à dispositions par DIGICEL, de façon à ce que certains patients puissent communiquer avec leur famille.

PERSPECTIVES ET ENGAGEMENTS POUR 2021

- Certification de l'Hôpital Privé Saint Adrien
- Déploiement de Qbloc et Anesthésia en Per-Op et Post-Op
- Changement Infrastructure Serveur Groupe applications métiers.

OBJECTIFS ET MISSIONS DU SERVICE

Le pôle finance assure les fonctions :



COMPTABILITÉ



CONTRÔLE
DE GESTION



TRÉSORERIE



FINANCEMENT



DÉPARTEMENT
INFORMATION
MÉDICALE (DIM)



FACTURATION



L'année 2020 a été marquée par la mise en place du service de contrôle de gestion.

LES CHIFFRES-CLÉS

➤ 7 métiers

➤ 1 516 clients

➤ 12 collaborateurs

➤ 32,3 M€ CA hospitalier

➤ 4 structures juridiques

➤ 5 établissements

Chiffres relatifs à l'activité hospitalière

ACTIVITÉS DE SOINS (M/C/O - HORS SÉANCES) - CHIRURGIE

	Finess	Raison sociale	Séjours des habitants de la zone		Part de marché	
			2019	2020	2019	2020
1	970302022	CH DE CAYENNE	3 622	3 081	32,3 %	36,2 %
2	970305629	CHC DE KOUROU	2 245	1 646	20,0 %	19,3 %
3	970302055	HÔPITAL PRIVÉ SAINT GABRIEL	2 185	1 354	19,5 %	15,9 %

ACTIVITÉS DE SOINS (M/C/O - HORS SÉANCES) - OBSTÉTRIQUE HORS SÉANCE

	Finess	Raison sociale	Séjours des habitants de la zone		Part de marché	
			2019	2020	2019	2020
1	970302022	CH DE CAYENNE	6 162	5 691	49,2 %	49,2 %
2	970302121	CH FRANK JOLY	4 496	4 170	35,9 %	36,0 %
3	970305629	CHC DE KOUROU	1 480	1 203	11,8 %	10,4 %
4	970302055	HÔPITAL PRIVÉ SAINT GABRIEL	323	478	2,6 %	4,1 %

ACTIVITÉS DE SOINS (M/C/O - HORS SÉANCES) - MÉDECINE

	Finess	Raison sociale	Séjours des habitants de la zone		Part de marché	
			2019	2020	2019	2020
1	970302022	CH DE CAYENNE	15 659	13 685	50,5 %	47,5 %
2	970302121	CH FRANK JOLY	7 329	8 791	23,6 %	30,5 %
3	970305629	CHC DE KOUROU	2 824	2 819	9,1 %	9,8 %
4	970302055	HÔPITAL PRIVÉ SAINT GABRIEL	2 645	1 837	8,5 %	6,4 %
5	750712184	AP-HP	830	573	2,7 %	2,0 %
6	970211207	CHU DE MARTINIQUE	218	148	0,7 %	0,5 %
7	940000664	INSTITUT GUSTAVE ROUSSY	118	107	0,4 %	0,4 %
8	970302071	CLINIQUE SAINT PAUL	99	69	0,3 %	0,2 %

HÔPITAL PRIVÉ SAINT GABRIEL

Activité globale en hospitalisation

(Hors dialyse en séances et activités externes)

NOMBRE JOURNÉES RÉALISÉES DU 01/01 AU 29/12/2020

L'activité en janvier et février 2020 est équivalente à 2019 mais à partir du mois de mars, l'activité a chuté, causée par la crise sanitaire, avec une reprise à partir de juillet.



L'activité d'hospitalisation en MCO s'établit à 3 731 séjours (hors séances de dialyse) sur la période de Janvier à Décembre 2020 (transmission ePMSI du 27/01/2021)

Sur le volume global de l'activité classé selon les activités de soins (ASO), l'activité de Médecine représente 50,8% de l'activité MCO, avec une activité ambulatoire prédominante de 1 482 séjours soit 78,1 % de cette activité médicale.

La part de la chirurgie représente 36,3% avec 990 séjours en ambulatoire, soit 73,1 % de cette activité, la part de l'ambulatoire est en légère baisse depuis ces derniers mois, idem pour la médecine

L'obstétrique représente 12,8% avec 73,9% de son activité en hospitalisation complète, activité en forte progression entre mars et octobre 2020.

Période : Année 2020 de Janvier à Décembre (hors dialyse)

Activité de Soins (ASO)	Nb séjours	% séjours	Ambu (0 jour)	Hospit Comp (> 0 jour)	Âge moyen
Médecine	1897	50,84%	1482	415	42,4
Chirurgie	1355	36,32%	990	365	58,3
Obstétrique	479	12,84%	125	354	29,3
Total	3731	100,00%	2597	1134	46,5

Recrutement des patients par commune

(12 premières communes)

CP	Communes	Nb séjours	Nb patients
97300	CAYENNE	1669	1224
97351	MATOURY	635	498
97354	REMIRE MONTJOLY	587	478
97355	MACOURIA TONATE	280	212
97310	KOUROU	267	235
97320	ST LAURENT DU MARONI	67	63
97311	ROURA	46	37
97313	ST GEORGES	45	40
97356	MONTSINERY TONNEGRANDE	33	27
97315	SINNAMARY	29	26
97360	MANA	22	19
97350	IRACOUBO	18	18

Domaine d'activité

Période : De Janvier à Décembre (Hors dialyse)

Domaine activité sur ASO Médecine/Chirurgie/Obstétrique	2018	Évol %	2019	Évol %	2020
D01 Digestif	1934	16,97%	2 261	-31,31%	1553
D11 Ophtalmologie	664	101,51%	1 338	-34,98%	870
D13 Obstétrique	99	226,26%	323	48,30%	479
D14 Nouveau-nés et période périnatale	25	484,00%	146	117,12%	317
D12 Gynécologie - sein	167	-7,19%	155	-43,23%	88
D26 Activités inter spécialités, suivi thérapeutique d'affections connues	115	-3,48%	111	-35,14%	72
D15 Uro-néphrologie et génital	311	-25,72%	231	-70,13%	69
D02 Orthopédie traumatologie	198	10,61%	219	-73,06%	59
D27 Séances	7	-100,00%	15	-	59
D07 Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	11	372,73%	52	-3,85%	50
D05 Système nerveux (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	96	-1,04%	95	-61,05%	37
D20 Tissu cutané et tissu sous-cutané	34	35,29%	46	-56,52%	20
D06 Cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels	0	-	4	375,00%	19
D16 Hématologie	18	244,44%	62	-80,65%	12
D10 ORL, Stomatologie	3	466,67%	17	-52,94%	8
D19 Endocrinologie	18	11,11%	20	-60,00%	8
D09 Pneumologie	16	-43,75%	9	-55,56%	4
D22 Psychiatrie	17	-52,94%	8	-62,50%	3
D04 Rhumatologie	6	33,33%	8	-75,00%	2
D17 Chimiothérapie, radiothérapie, hors séances	5	-100,00%	0	-	1
D18 Maladies infectieuses (dont VIH)	1	0,00%	1	0,00%	1
D23 Toxicologie, Intoxications, Alcool	6	-50,00%	3	-100,00%	0
D24 Douleurs chroniques, Soins palliatifs	3	-100,00%	0	-	0
	3 754	36,09%	5 109	-26,97%	3 731

Hospitalisation de Médecine (ASO Médecine)

Activité fortement impactée depuis mars 2020

Période : De Janvier à Décembre (Hors dialyse)

Groupe activité sur ASO Médecine	2018	Évol %	2019	Évol %	2020
D01 Digestif	1683	17,05%	1 970	-31,98%	1 340
D14 Nouveau-nés et période périnatale	25	484,00%	146	117,12%	317
D27 Séances	7	-100,00%	0	-	59
D26 Activités inter spécialités, suivi thérapeutique d'affections connues	89	-42,70%	51	1,96%	52
D05 Système nerveux (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	96	-2,08%	94	-60,64%	37
D15 Uro-néphrologie et génital	197	-22,84%	152	-76,32%	36
D06 Cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels	0	-	4	375,00%	19
D16 Hématologie	17	264,71%	62	-80,65%	12
D10 ORL, Stomatologie	2	650,00%	15	-53,33%	7
D07 Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	4	200,00%	12	-58,33%	5
D09 Pneumologie	16	-43,75%	9	-55,56%	4
D22 Psychiatrie	17	-52,94%	8	-62,50%	3
D04 Rhumatologie	6	33,33%	8	-75,00%	2
D11 Ophtalmologie	1	400,00%	5	-80,00%	1
D17 Chimiothérapie, radiothérapie, hors séances	5	-100,00%	0	-	1
D18 Maladies infectieuses (dont VIH)	1	0,00%	1	0,00%	1
D19 Endocrinologie	5	40,00%	7	-85,71%	1
D12 Gynécologie - sein	5	-80,00%	1	-100,00%	0
D20 Tissu cutané et tissu sous-cutané	3	-66,67%	1	-100,00%	0
D23 Toxicologie, Intoxications, Alcool	6	-50,00%	3	-100,00%	0
D24 Douleurs chroniques, Soins palliatifs	3	-100,00%	0	-	0
	2 188	16,50%	2 549	-25,58%	1 897

HÔPITAL PRIVÉ SAINT PAUL SSR

L'activité en journées est décrite sur le tableau suivant et distingue :

- l'activité à M12 incluant une activité produite en 2019 de patients présents ou sortis en 2020 (activité séjours).
- l'activité exclusive de chaque année de la semaine 01 à la semaine 53 (activité / semaines).

	Base semaines Semaine 01 à 53		Diff	Base séjours (inclus n et n-1)		Diff
	2020	2019		2020	2019	
Hospitalisation à temps complet	24717	26360	-6,2%	30053	32777	-8,3%
Hospitalisation à temps partiel	12809	18383	-30,3%	12809	18383	-30,3%
TOTAL	37526	44743	-16,1%	42862	51160	-16,2%

La diminution d'activité est de 16,1 % en 2020 en comparaison de l'activité 2019. Cette baisse d'activité était principalement observée sur l'activité ambulatoire sur la période de confinement secondaire à la COVID-19 de fin mars à mi-mai. La particularité de la Guyane, avec un retard de la situation pandémique en comparaison de la métropole, conduit à une baisse d'activité prolongée portant, à partir de juin, également sur l'activité d'hospitalisation à temps complet. La situation pandémique se manifestant sur cette période, a limité toute activité chirurgicale et par conséquent l'activité de soins de suite post opératoires.

L'activité ambulatoire a également été impactée, malgré la reprise de cette activité avec la levée du confinement. La diminution d'activité sur le secteur ambulatoire est de 30,3 % et de 6,2 % sur les journées produites en 2020 en hospitalisation à temps complet (rappel : -10 % à fin octobre).

Selon les autorisations et le type d'activité

Hospitalisation à temps complet

Autorisations	Séjours	Jours	% jours	DMP	DMS
50A Soins polyvalents	93	3765	15,3%	38,9	39,8
51A Affections de l'appareil locomoteur	159	9925	40,2%	67,2	68,3
52A Affections du système nerveux	109	10002	40,5%	105,7	106,8
53A Affections cardio-vasculaires	15	424	1,7%	28,3	29,3
55A Affections systèmes digestif, métabolique	32	565	2,3%	17,7	18,7

L'activité est principalement orientée sur les spécialités :

- 52A système nerveux adulte pour 40,5 % des journées avec une durée moyenne de présence importante sur les séjours terminés à 105,7 jours, comparable aux périodes précédentes.
- 51A appareil locomoteur pour 40,2 % des journées avec une durée de présence à 62,7 jours.

Les spécialités cardio vasculaire (53A) et métabolique (55A) sont peu utilisées et ne représentent que 4 % des journées de 2020.

Ambulatoire de jour

Autorisations	Séjours	Jours	Nb de venues	Période de soins
51A Affections de l'appareil locomoteur	271	6 425	20,8	95,9
52A Affections du système nerveux	232	6 155	21,8	112,8
53A Affections cardio-vasculaires	133	170	1,3	1,3
55A Affections systèmes digestif, métabolique	59	59	1	1

Comme pour l'hospitalisation à temps complet, l'activité concerne :

- 51A appareil locomoteur pour 50,2 % des journées avec un nombre moyen de venues de 21 venues sur une période de plus de 3 mois.
- 52A système nerveux adulte pour 48,1 % des journées avec un nombre moyen de venues de 22 venues sur une période de près de 4 mois.

Le constat d'absence d'activité en métabolique (55A) et cardiovasculaire (53A) s'observe également en activité ambulatoire avec 0 venue dans ces 2 autorisations depuis la limitation de l'activité suite au confinement avec une reprise modérée de ces 2 activités depuis la semaine 40 (début octobre).

L'évolution de l'activité au cours de cette période COVID-19 prolongée en Guyane s'est faite avec l'arrêt complet de l'activité sur les spécialités cardiovasculaires et métaboliques sur les hospitalisations à temps complet et à temps partiel.

L'observation de l'adéquation entre la spécialité et la pathologie déclarée est conforme pour l'hospitalisation à temps complet :

- Le secteur locomoteur 51A traduit une pathologie locomotrice pour 88,9 % des journées.
- Le secteur neurologie 52A traduit une pathologie neurologique pour 98,9 % des journées.
- Le secteur de SSR cardio-vasculaire présente une activité en journées principalement métabolique pour 38,4 %.
- Le secteur métabolique effectue 93,3 % d'activité métabolique.

Pour l'ambulatoire le secteur locomoteur retrouve une répartition par pathologie conforme à 71,9 % de CM locomoteur et pour le secteur neurologique une activité conforme à 91,5 % de CM neurologie. Par contre, comme chaque année, l'activité du secteur cardiologique n'est représentée par la CM cardiologie que pour 2,9 % des journées. Ce secteur décrit essentiellement des pathologies de la CM affections métabolique et d'endocrinologie pour 96,5 %. Cette situation est surprenante d'autant que l'établissement dispose d'une autorisation 55A correspondant aux affections métaboliques et endocriniennes avec 100 % des journées en CM affections métaboliques.

HÔPITAL PRIVÉ SAINT ADRIEN

L'activité globale est stable et comparable à 2019 :

	2020		2019		Diff 2020/2019
	Nombre	%	Nombre	%	
Nombre de semaines globales	1312	100 %	1344	100 %	-2,4 %
Semaines produites année n	1210	92,2 %	1247	92,8 %	-3 %
Semaines produites année n-1	102	7,8 %	97	7,2 %	5,2 %
Séjours sur la période envoi	175	100 %	179	100 %	-2,2 %
Séjours à cheval 2019/2020	21	12 %	22	12,3 %	-4,5 %

- en semaines globales (RHA) l'activité ne baisse que de 2,4 % et de 3 % sur les RHS de 2020
- en séjours (SSRHA), l'activité est également stable à -2,2 % (soit 4 séjours de moins).
- En journées globales -2,1 % en intégrant les journées produites au cours de l'année n-1 des séjours poursuivis l'année n (8144 jours / 8322 jours en 2019). La diminution des journées nettement plus importante lors de l'envoi de M10 (-12 %) a été compensée par une activité plus importante au cours des 2 derniers mois, la 53^{ème} semaine ne pouvant intervenir au mieux que pour 2 % de l'activité.
- La répartition par sévérité est conforme à l'attente d'un niveau de sévérité élevé pour le secteur 59A personne âgée en augmentation en comparaison des périodes précédentes, mais en légère diminution en comparaison de M08.

Les séjours avec sévérité représentent :

	Séjours niveau 1	Séjours niveau 2	Jours niveau 1	Jours niveau 2
59A PAPD	57	67	2892	3415
50A Polyvalent	16	7	691	397
Ensemble	73	74	3812	3583

Ces séjours sont surtout observés en spécialité PAPD avec 54 % des séjours et 54,1 % des journées, en nette augmentation en comparaison de 2019.

RÉALISATIONS

- Restructuration du pôle finances
- Mise en place et formation sur des nouveaux logiciels : SAGE COMPTABILITÉ et MOYEN DE PAIEMENT CLOUD 100, YOOZ et TURBO SUITE ENTREPRISE
- Mise en place de l'ERP nouveau système exploitation informatique qui a pour vocation de réduire la saisie, gagner du temps, mutualiser les programmes des diverses entités.
- Mise en place des budgets
- Mise en place du processus achat.

ÉVÈNEMENTS MARQUANTS

Mise en place de la cellule contrôle de gestion

Un contrôleur de gestion a été recruté en 2020.

Ses missions comprennent principalement :

- l'élaboration des budgets
- la mise en place de la procédure de gestion et des règles opératoires
- le suivi des résultats
- le choix des indicateurs clés des tableaux de bord
- la production et la diffusion des outils de pilotage

Il s'agit d'un nouveau service chargé de la mise en place du contrôle de gestion en lien avec la direction et les différents managers de la clinique.

Ce service doit également travailler à une stratégie de déploiement de la comptabilité analytique. Il s'agit de calculer les coûts avec précision, d'affiner et de maîtriser le coût de revient des activités et des services avec l'objectif d'améliorer les marges et les résultats générés par l'exploitation.

PERSPECTIVES ET ENGAGEMENTS POUR 2021

- Mise en route de l'ERP
- Finalisation de la comptabilité analytique
- Meilleure rationalisation des flux financiers
- Situation trimestrielle
- Finalisation de présentation des comptes 2020.

