



Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
Centre Hospitalier Ibn Sina

Rapport d'activité

2010

**Ce document a été réalisé en collaboration avec tous les services
du Centre Hospitalier Ibn Sina**

Direction et coordination

M. le Pr Al Mountacer CHARIF CHEFCHAOUNI
Directeur du Centre Hospitalier Ibn Sina

Comité de rédaction

M. Abdelhamid OUAQOUAQ
Secrétaire Général (PI) du CHIS,

*Mmes et Mrs. les Médecins-chefs des Etablissements Hospitaliers du
CHIS
et leurs collaborateurs,*

*Mmes et Mrs les Chefs de Divisions et Services
de la Direction du CHIS et leurs collaborateurs.*

MOT DU DIRECTEUR

L'année 2010 est considérée pour le CHIS comme une année de consolidation des acquis et du niveau de performance hospitalière. Cela est visible à travers les tendances positives de la quasi-totalité des indicateurs de production, et des nombreuses actions structurantes entreprises par l'ensemble des dix établissements relevant du CHIS.

Les principaux indicateurs de la production hospitalière enregistrés par les structures du CHIS durant cette année sont en nette amélioration: Les passages aux urgences ont crû de 9%, les consultations spécialisées externes ont augmenté de 7%, les admissions en hospitalisation complète sont stables mais les hospitalisations en hôpital de jour ont connu une hausse de 7% confirmant le succès de la politique menée depuis plus de 4 ans et visant à raccourcir le séjour des patients par une meilleure organisation des soins et une célérité de la prise en charge. Cette politique a également amené une réduction de la Durée moyenne de séjour (-5%) bien que la valeur moyenne de 8.2 jours reste encore bien trop élevée et devrait nous amener à redoubler d'efforts pour plus d'efficacité organisationnelle des soins. Cette tendance a été rendue possible par une meilleure productivité au niveau des services d'imagerie médicale (+5%) et des laboratoires d'analyses médicales (+13%). L'efficacité est également notable sur la réduction de 9% de la mortalité intra hospitalière.

Le nombre d'accouchements (+5%) est en hausse permanente comme au cours des dix dernières années. Il dépasse aujourd'hui 22 000 accouchements faisant encore une fois de nos deux maternités les plus importantes et les plus performantes du Royaume avec une diminution du nombre de décès maternels de 27%.

L'introduction de nouvelles techniques d'exploration et de soins ou leur consolidation ont permis au CHIS de conserver son rôle leader dans l'innovation médicale et l'adaptation au contexte marocain de techniques diagnostiques et thérapeutiques nouvelles. Il est possible de citer, sans être exhaustif, le traitement mini invasif de la pathologie cancéreuse des colons par coloscopie, le traitement coelioscopique de la pathologie cancéreuse digestive avec techniques de chirurgie avancée, la pose de stents endoscopiques pour traitement palliatif des sténoses tumorales, l'exploration fœtale par l'échographie tridimensionnelle 4D, le démarrage de consultations spécialisées d'infertilité dans le cadre de projet de procréation médicalement assistée, la prise en charge spécialisée en Hôpital de jour des toxicomanies et le démarrage du programme de substitution à la méthadone, l'introduction de nouvelles procédures de traitement en pédopsychiatrie, etc...

L'année 2010 a également connu un regain d'intérêt à l'égard des pratiques infirmières, se traduisant par la mise en œuvre de plusieurs actions stratégiques et opérationnelles. Le pôle soins infirmiers au niveau du CHIS a réalisé diverses activités se rapportant à la productivité des soins et leur traçabilité, à l'hygiène hospitalière, à l'assistance et accueil et à la formation et la recherche dans le domaine des soins infirmiers. Des manuels de supervision et d'évaluation des soins ont été élaborés et édités, des protocoles de soins spécifiques aux pratiques infirmières ont été rédigés, un projet de soins a été débattu, validé et partagé avec les professionnels soignants du CHIS, et des outils de gestion de l'unité de soins ont été rédigés et diffusés aux infirmiers chefs.

En matière de contrôle des infections nosocomiales le comité de lutte contre les infections nosocomiales du CHIS a mené, en 2010, une enquête de prévalence de ces infections à l'échelon de huit hôpitaux du CHIS. Première étude du genre à être menée sur un établissement aussi important aux activités aussi diverses que le CHIS, elle a permis de faire un état des lieux et d'orienter les activités des CLIN et services d'hygiène vers les sites et les actions les plus contributives pour une réduction rapide du nombre de ces infections.

En matière d'hygiène du milieu, le CHIS a placé parmi ses priorités l'externalisation de l'activité de gestion des déchets médicaux et pharmaceutiques

Les actions menées au cours de l'année pour l'extension de l'infrastructure, son entretien et sa modernisation sont multiples et seraient trop longues à énumérer. Les plus significatives sont la Construction d'un bunker pour accélérateur linéaire à l'INO (ALSC), l'aménagement du centre de consultation à l'HMY, l'installation de 53 nouveaux fauteuils dentaires au CCTD, l'installation d'un système de pointage biométrique et à badges à l'HIS, HSR, HER et MAT.S et l'Installations d'un système de gestion des files d'attente à l'HSR, MAT.S, HMY et CNSR. De nombreux projets structurants ont fait l'objet d'études de faisabilité, de rédaction de cahiers de charges et seront concrétisés en début de l'année 2011: Banque de tissus, transport pneumatique, accélérateurs linéaires à l'INO, centre de consultation de l'HSR,....

Les principales actions entreprises durant l'année 2010 en matière de Gestion des ressources humaines ont consisté en l'élaboration d'un nouveau plan de formation continue concerté avec les différents acteurs du CHIS, l'actualisation des supports standards de gestion du personnel, la mise en place et l'exploitation des indicateurs qualitatifs relatifs à l'absentéisme et le lancement de l'assistance technique pour la réactualisation du manuel de procédures RH.

Les nouvelles technologies de l'information sont essentielles au fonctionnement, à l'évaluation des activités et au pilotage de l'établissement. L'achèvement en 2009 de l'infrastructure informatique a permis de développer et d'exploiter des applicatifs tels que le logiciel de stérilisation du matériel médico-chirurgical au niveau du Centre de Consultation et de Traitement Dentaires, le registre informatisé de l'asthme pédiatrique, le logiciel de gestion des greffes de cornée avec gestion transparente de la liste d'attente, la solution informatique de gestion des résultats de laboratoire de biochimie et hématologie, et le logiciel de visioconférence à la DCHIS.

L'année 2010 a été marquée sur le volet de la gestion des achats et de la logistique par le lancement de nouvelles prestations ayant demandé un travail de fond en termes d'évaluation des besoins, de veille concurrentielle et technologique et en termes de rédaction de cahiers de charges. Les plus significatifs de ses nouveaux projets ou prestations sont l'externalisation de la prestation de la collecte des déchets hospitaliers, l'externalisation de la prestation de la collecte, transport des prélèvements biologiques et transmission des résultats de laboratoires, la numérisation du parc de radiologie de trois hôpitaux, l'acquisition du système de transport léger pneumatique et l'acquisition d'un système de navigation chirurgical de dernière génération pour l'orthopédie et la traumatologie.

Le CHIS a continué le processus d'amélioration et de rationalisation de la gestion financière et budgétaire en conformité avec la réforme de la dépense publique initiée par le Ministère de l'Economie et des Finances. C'est ainsi que l'année 2010 a connu la mise en œuvre d'actions fondamentales en gestion budgétaire, en gestion de la paie, de recouvrement des créances, de contrôle de gestion et en comptabilité.

Pour la gestion budgétaire, la consolidation du processus de délégation des crédits et le suivi de l'exécution du budget à travers les conférences budgétaires

Pour la gestion de la paie, la réalisation d'une application informatique de gestion et de contrôle de la Paie, l'élaboration de la procédure de gestion comptable et financière du cycle trésorerie, le développement des mécanismes de contrôle et de traitement des opérations de la Paie mensuelle du CHIS et la révision des contrats d'assurance contractés par le CHIS.

En matière de recouvrement des créances, on peut relever la signature d'une convention de partenariat entre la Trésorerie Générale du Royaume et le Centre Hospitalier Ibn Sina, la négociation et la conclusion de l'avenant n° 1 à la Convention Nationale entre les Organismes Gestionnaires et les Etablissements Publics de Soins et d'Hospitalisation et l'établissement, diffusion et suivi des notes directoriales concernant la procédure de facturation des produits pharmaceutiques, articles médicaux coûteux et actes hors nomenclature.

En plus des activités périodiques ou impromptues du contrôle de gestion, il a été mené à bien l'élaboration et l'implantation des indicateurs de mesure de la performance du domaine Réception – suivi budgétaire – mandatement et ordonnancement et la poursuite de l'opération d'apurement des restes à mandater.

Dans le cadre du projet de mise en place de la comptabilité générale au CHIS, les démarches qui ont été achevées durant l'année 2010 sont l'installation, la formation et l'exploitation du logiciel sage 1000, l'organisation des équipes chargées de la Comptabilité Générale au niveau de la Direction et des Hôpitaux, la saisie « test » des données comptables de Janvier 2010 jusqu'à Juillet 2010 par la Cellule de la Comptabilité Générale de la Direction, l'inventaire des biens meubles et immeubles du CHIS est en phase d'achèvement par la société KPMG. Enfin, La mise à jour des procédures comptables par l'actualisation des manuels des procédures a été réalisée.

A côté de ses partenaires classiques, le CHIS a élargi en 2010 ses relations internationales en concluant de nouvelles conventions comme celle avec les Hôpitaux Universitaires de Genève ou en activant d'autres comme c'est le cas de la convention de collaboration avec l'Association de Bascule.

Ne négligeant pas sa coopération horizontale, le CHIS a maintenu ses actes de coopération avec les pays africains et arabes.

Au total, il est à souligner que les performances enregistrées tant au plan médical, infirmier et managérial sont les conséquences directes de l'engagement et de l'implication de l'ensemble des professionnels et partenaires sociaux du CHIS et de la volonté politique du Gouvernement d'accompagner les centres hospitaliers universitaires pour une meilleure prise en charge des patients. Ces performances

sont positives malgré le contexte particulièrement tendu en matière de ressources financières et humaines. Ce contexte de pénurie amène les professionnels du Centre hospitaliers Ibn Sina à déployer des efforts particuliers pour tenir le rythme d'amélioration de la production de soins et de modernisation des mécanismes et outils de gestion. Qu'ils en soient remerciés et encouragés à faire mieux en 2011 au profit de nos clients et de nos usagers.

Pr Al Mountacer CHARIF CHEFCHAOUNI

LISTE DES ABREVIATIONS

AMO	: Assurance Maladie Obligatoire
ANAM	: Agence Nationale d'Assurance Maladie
A/Occ	: Agent Occasionnel
AOO	: Appel d'Offres Ouvert
AOR	: Appel d'Offres Restreint
AOS	: Association des Œuvres Sociales
ASB	: Adjoint de Santé Breveté
ASBP	: Adjoint de Santé Breveté Principal
ASDE	: Adjoint de Santé Diplômé d'Etat
ATP	: Agent Temporaire Permanent
BA	: Budget Autonome
BAF	: Bureau des Admissions et de Facturation
BG	: Budget Général
Card. B	: Cardiologie B
CCTD	: Centre de Consultation et de Traitement Dentaires
CHIS	: Centre Hospitalier Ibn Sina
CH A	: Chirurgie A
CH B	: Chirurgie B
CH C	: Chirurgie C
CHP	: Centres Hospitaliers Provinciaux et Préfectoraux
CMC	: Commission Médicale Consultative
CMR	: Caisse Marocaine de Retraite
CNSR	: Centre National de Santé Reproductrice
C. Ouverts	: Crédits Ouverts
CPS	: Cahier de Prescriptions Spéciales
DCHIS	: Direction du Centre Hospitalier Ibn Sina
DEPP	: Direction des Entreprises Publiques et de la Privatisation
DMS	: Durée Moyenne de séjour
Eco	: Econome
EH	: Etablissement Hospitalier
Gde	: Grade
GRH	: Gestion des Ressources Humaines
HAS	: Hôpital Ar-Razi
HER	: Hôpital d'Enfants de Rabat
HEY	: Hôpital El Ayachi
HIS	: Hôpital Ibn Sina
HMY	: Hôpital Moulay Youssef
HSR	: Hôpital des Spécialités
IAM	: Ittissalat Al Maghrib
IDE	: Infirmier Diplômé d'Etat
IFCS	: Institut de Formation aux Carrières de Santé
IGF	: Inspection Générale des Finances
INO	: Institut National d'Oncologie
IRM	: Imagerie par Résonance Magnétique
I. Rot	: Intervalle de Rotation
MAT	: Maternité Souissi

MCOP	: Médecine Chirurgie Obstétrique Pédiatrie
MT	: Montant
Nbre	: Nombre
ODF	: Orthopédie Dento-Faciale
Oph A	: Ophtalmologie A
Oph B	: Ophtalmologie B
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
PES	: Professeur d'Enseignement Supérieur
PFGSS	: Projet de Financement et de Gestion des Services de Santé
PSL	: Produits Sanguins Labiles
RCAR	: Régime Collectif des Allocations de Retraite
SAMU	: Service d'Aide Médicale Urgente
SCRU	: Service de la Coordination et le Régulation des Urgences
SIMET	: Système d'Information Médico-Technique
SIPAT	: Système d'Information Patient
TDM	: Tomodensitomètre
TGR	: Trésorerie Générale du Royaume
TOM	: Taux d'Occupation Moyen
T.ROT	: Taux de Rotation
TSH	: Thyréostimuline Hormone
Tx	: Taux
Var	: Variation

SOMMAIRE

PASSAGES AUX URGENCES	10
REANIMATION	12
LE SAMU	13
HOSPITALISATION COMPLETE	19
HOPITAL DE JOUR	24
CONSULTATIONS SPECIALISEES EXTERNES	25
IMAGERIE MEDICALE	27
LABORATOIRES	31
EXPLORATIONS	35
INTERVENTIONS CHIRURGICALES	37
AFFECTIONS DE LONGUE DUREE	39
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE	43
ENDOSCOPIE INTERVENTIONNELLE	44
FORMATION ET ENCADREMENT PROFESSIONNEL	45
NOUVELLES TECHNIQUES D'EXPLORATIONS OU DE SOINS	45
APPUI AUX PROGRAMMES DE SANTE PUBLIQUE	46
PRIORITES NATIONALES	50
EVALUATION DE L'EXECUTION DES RESOLUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 19-01- 2009	54
PARTENARIAT ET MOBILISATION DES RESSOURCES ADDITIONNELLES	63
FORMATION CONTINUE	66
ACTIVITES D'APPUI	70
ANNEXES	128

LES CHIFFRES CLEFS

1- Etablissements Hospitaliers (E.H).....	10
2- Age moyen des E.H (ans).....	45
3- Capacité Litière Fonctionnelle	2458 lits
4- Effectif global.....	6355
4.1- Infirmiers.....	2173
4.2- Médecins, Pharmaciens, Dentistes.	1984
4.3- Personnel de Soutien	1328
4.4- Cadres administratifs et techniques.....	870
5- Consultations externes.....	248186
6- Passages aux urgences.....	169499
7- Hospitalisations complètes.....	79205
8- Journées d'hospitalisation.....	649546
9- TOM	72,39 %
10- DMS	8, 2 j
11- I.ROT.....	3,13 j
12- T.ROT	32 Malades/lit
13- Interventions chirurgicales.....	30477
14- Hôpital de jour	87272
15- Explorations.....	30769
16- Accouchements.....	22320
17-Imagerie médicale :	
Nombre d'examens.....	308949
Nombre de Z.....	16 453 794
18-Radiothérapie	
Malades	1.549
Nombre de Z.....	2056175
19- Laboratoire	
Nombre d'examens.....	1539001
Nombre de B.....	87590095
20- Dentaire	
Nombre des Actes	7606
Nombre de D.....	208508
21- Mortalité hospitalière	19,22 p1000

PASSAGES AUX URGENCES

L'accès aux services des urgences se fait le plus souvent de façon spontanée (autoréférence) pour des motifs non urgents dans plus de 65% des cas.

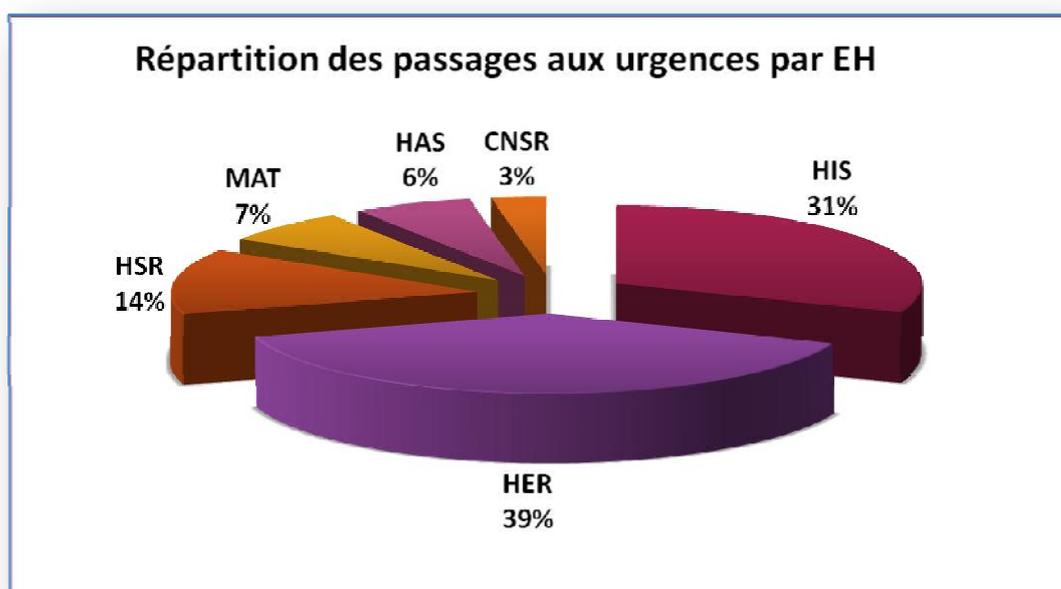
Répartition des passages aux urgences par établissement hospitalier

Années	HIS	HER	HSR	MAT	HAS	CNSR	Total
2009	50 863	53 626	26 227	9 406	10 371	4 947	155 440
2010	52 645	66 571	23 128	11 594	10 642	4 919	169499
var%	3,50	24,14	-11,82	23,26	2,61	-0,57	9,04

Les passages aux urgences du CHIS ont connu une augmentation de 9% en comparaison avec l'année 2009, soit une augmentation de 14059 passages.

A l'exception de l'HSR et du CNSR, les autres établissements ont connu une augmentation du nombre des consultations au niveau des urgences.

Les passages aux urgences se répartissent ainsi :



Le nombre de passages aux urgences ayant nécessité une hospitalisation est de 18 970 contre 24 617 en 2009, soit une diminution de 5 647 hospitalisations cliniques via les urgences. Le taux de recrutement est de 11% contre 16% en 2009.

EH	Passages aux urgences (a)	Hosp au niveau des Sces cliniques (b)	(b) / (a) %	Hospitalisations à partir des urgences : Part des EH
HIS	52 645	9 577	18%	50%
HER	66 571	4 184	6%	22%
HSR	23 128	2 574	11%	14%
MAT	11 594	658	6%	3%
HAS	10 642	842	8%	4%
CNSR	4 919	1 135	23%	6%
Total	169 499	18 970	11%	100%

Le taux de recrutement au niveau des urgences le plus élevé à été enregistré au CNSR (23%) et le moins élevé au niveau de l'HER et la MAT (6%). L'HIS et l'HER représentent à eux seuls 73% du total des hospitalisations par voie d'urgence.

Nombre de passages aux urgences par jour : 464

REANIMATION

Cinq établissements parmi dix disposent des services de réanimations médicales et chirurgicales et totalisent 78 lits contre 93 lits en 2009, soit une diminution 16%.

Répartition des admissions en réanimation du CHIS

EH	2009	2010	VAR%
HIS	1 893	1 685	-10,99
HER	1 237	1 222	-1,21
HSR	399	401	0,50
INO	519	196	-62,24
MAT	774	648	-16,28
TOTAL	4822	4152	-13,89

- En 2010, le nombre d'admissions dans les services de réanimation du CHIS est de 4152 admissions, soit une diminution de 14% en comparaison avec 2009. L'HIS et l'HER ont enregistré à eux seuls 70% du total des admissions dans les services de réanimation du CHIS.
- Le taux d'occupation moyen en réanimation est de 75%. Ce taux varie selon les établissements il atteint 94% pour l'HER, tandis que sa plus petite valeur est enregistrée par l'INO qui est de 55%.
- La durée moyenne de séjour des services de la réanimation du CHIS est de 5 jours, elle varie entre 4 et 7 jours selon l'établissement hospitalier.
- Le taux le plus élevé de mortalité aux services de réanimation est enregistré par l'HER qui est de 235‰, par contre la MAT et l'INO ont enregistré le taux le plus faible (10‰).

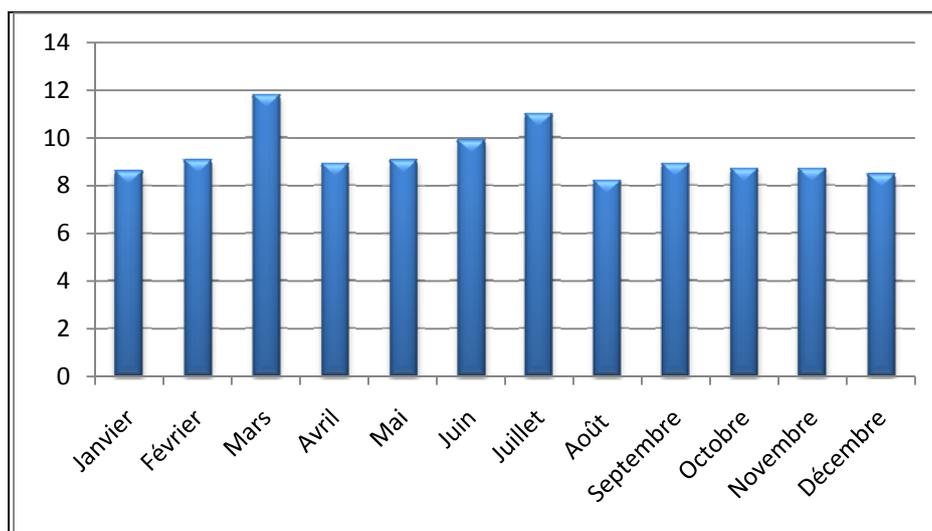
Indicateurs hospitaliers des services de réanimations du CHIS

	HIS				HER			HSR	INO	MAT	TOTAL
	R.CH	RUCH	RM	Total	Réa A	Réa B	Total	Réa	Réa	Réa	
CLF	11	10	9	30	12	12	24	8	4	12	78
Admis	512	609	564	1685	590	632	1222	401	196	648	4152
J.hosp	1959	2729	2464	7152	3742	4480	8222	2807	786	2447	21414
Décès	74	112	113	299	135	152	287	80	2	7	675
TOM	48,43	74,77	78,65	66,05	85,43	102,29	93,86	91,37	54,98	55,87	75,22
DMS	3,83	4,48	4,37	4,24	6,34	7,09	6,73	7,00	4,01	3,78	5,16
Irot	4,08	1,51	1,19	2,18	1,08	-0,16	0,44	0,66	3,28	2,98	1,70
Trot	46,20	60,90	65,71	56,80	49,17	52,67	50,92	47,64	50,04	54,00	53,23
Tx de mortalité p(1000)	144,53	183,91	200,35	177,45	228,81	240,51	234,86	199,50	10,20	10,80	162,57

- **Régulation médicale**

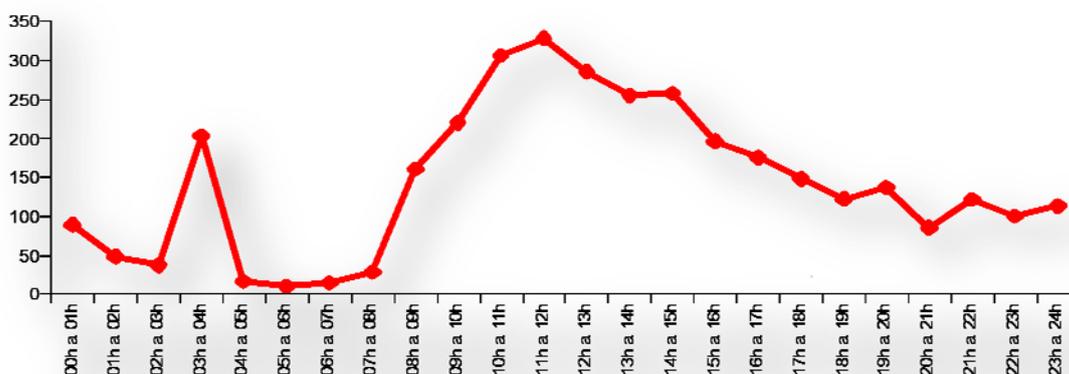
L'activité de régulation médicale constitue le premier cœur de métier du SAMU. L'un des principaux indicateurs de l'attractivité du SAMU est le nombre d'appels/jour. Ce nombre est stable et faible depuis 2007, et l'année 2010 ne déroge pas à la règle, la moyenne étant autour de 9 à 10 appels/jour.

- Nombre d'appels/jour



Concernant la répartition horaire des appels, le profil d'activité est à peu près comparable aux années précédentes, avec un pic d'activité à midi et une activité quasi nulle entre 4h et 8h du matin.

- Activité par heure de journée



Le nombre total d'appels en 2010 a sensiblement baissé, il est même des plus faibles depuis la création du SAMU : 3600 en 2010 contre 5300 en 2009 et plus de 6000 en 2008.

La nature des appels a changé en 2010. Ainsi, la proportion d'appels concernant des renseignements ou des plaintes était négligeable et la quasi totalité des appels concernait les transports secondaires.

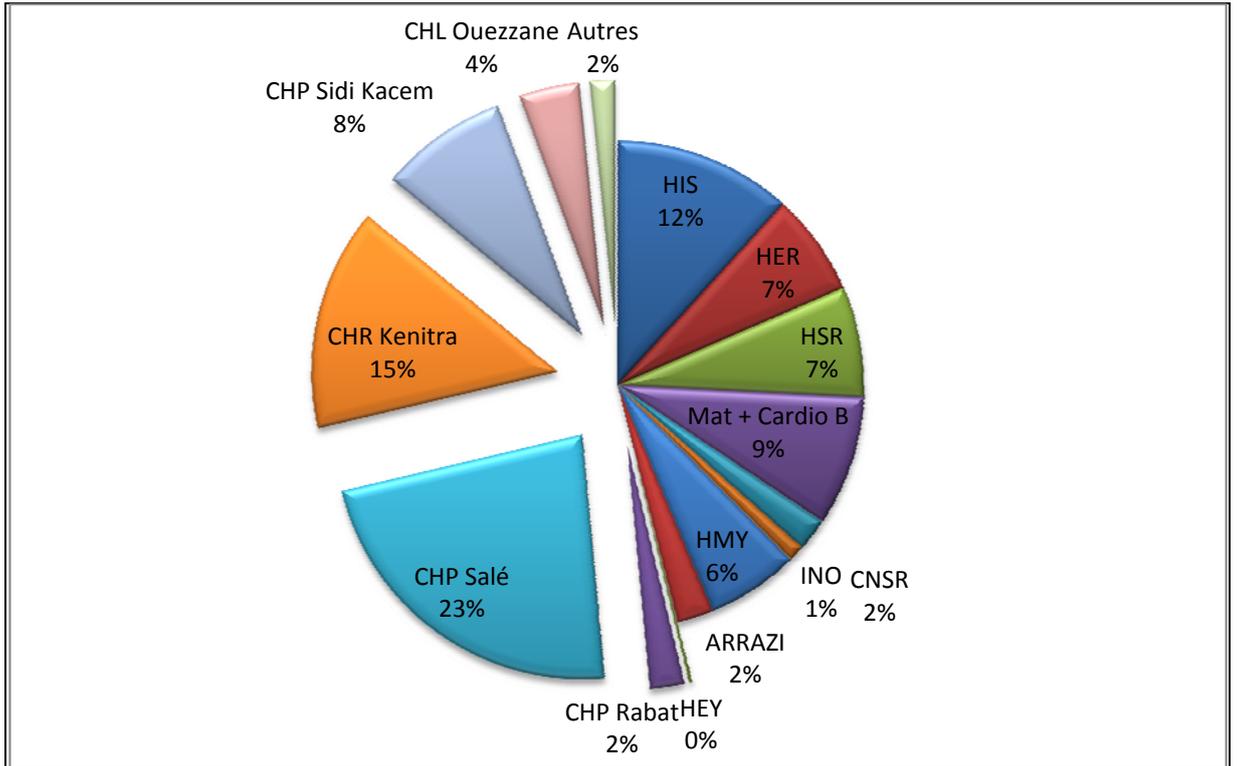
- Typologie des appels

Nature de l'appel	2007	2008	2009	2010
Alerte	1	7	20	2
Réclamation - plainte	88	121	289	26
Renseignement	141	146	319	82
Déplacement médecin hospitalier	37	42	24	
Appel itératif			123	94
Transport primaire	0	9	1	
Transport secondaire urgent ou primo secondaire T1			2359	1468
Transport secondaire prioritaire T2	3729	5731	1830	1871
Transport Tertiaire/Retour patient T3			306	113
Total	4009	6014	5271	3656

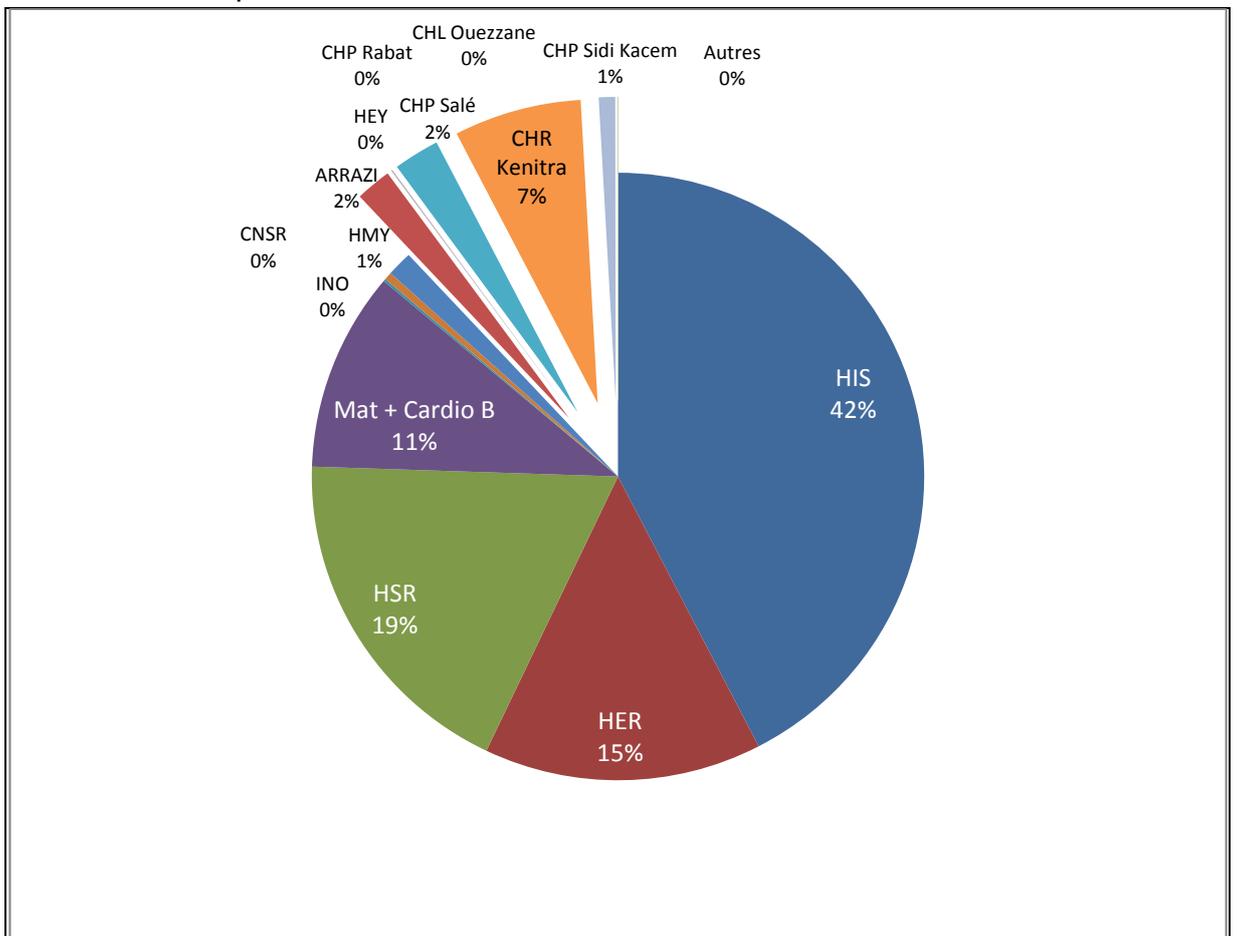
Malgré la diminution globale du nombre d'appels, on constate qu'en 2010 le profil des origines et des destinations des patients reste le même au fil des années. En effet, les appels émanant des CHP et des CHR dépendant du SAMU constituent plus de 50% des appels. Cependant, en tant qu'hôpitaux receveurs, ceux-ci constituent moins de 13% des destinations, quand les différentes structures du CHU sont demandées par 87% des appelants.

Sur les 12000 références annuelles vers le CHU, seules 3600 ont été régulées par le SAMU, soit un taux approximatif de 35%, stable depuis la création du SAMU

- Origine des appels



- Destination des patients

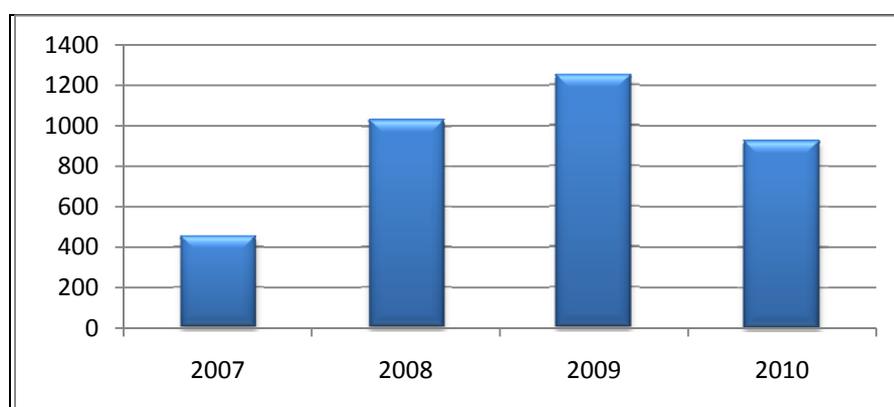


- **SMUR**

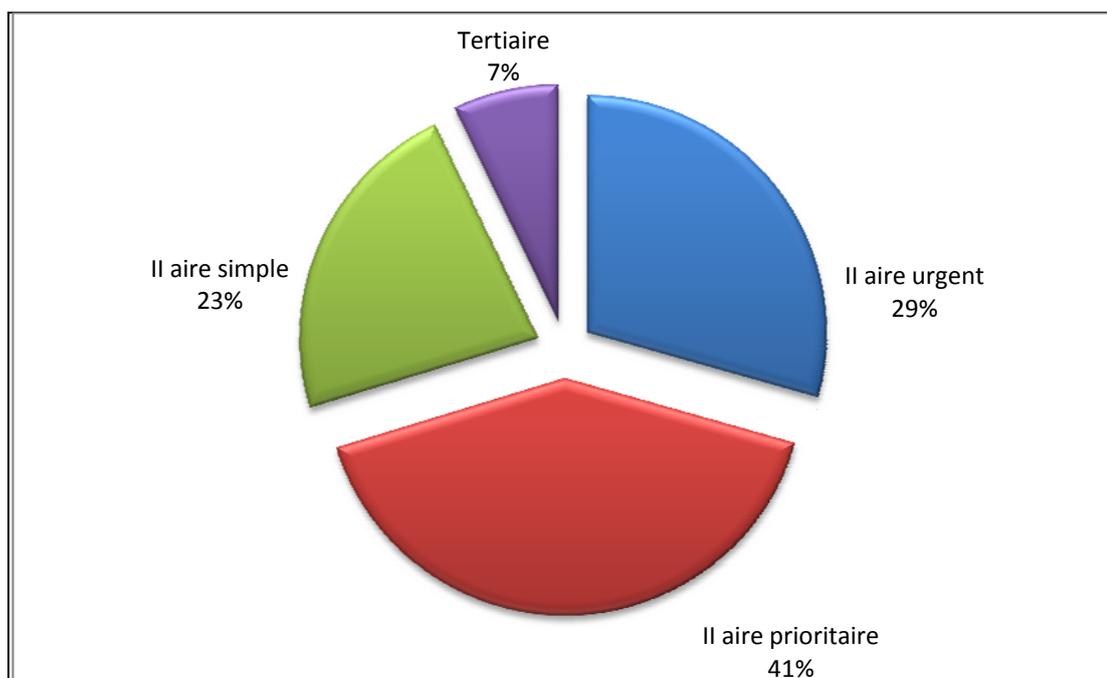
Le nombre de transports SMUR a sensiblement diminué en 2010, passant de 1300 à 900. Parmi ceux-ci, les transports primaires sont encore inexistant et les transports secondaires urgents représentent moins d'un tiers.

Les patients transportés proviennent pour la quasi-totalité des différentes structures du CHU (97%). Le transport primo-secondaire à partir des hôpitaux de la région, qui doit constituer un préalable indispensable au démarrage du transport primaire, est encore quasi inexistant car non sollicité par les hôpitaux qui demandent le transfert des patients

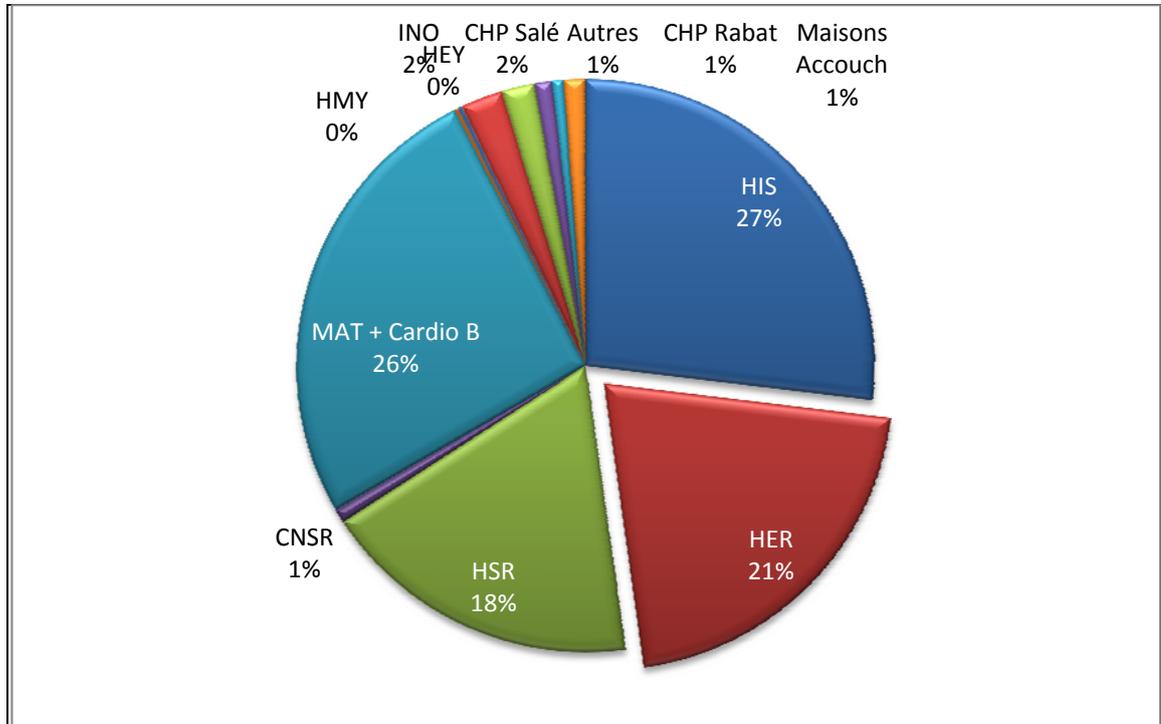
- Nombre total de transports SMUR



- Types de transports :



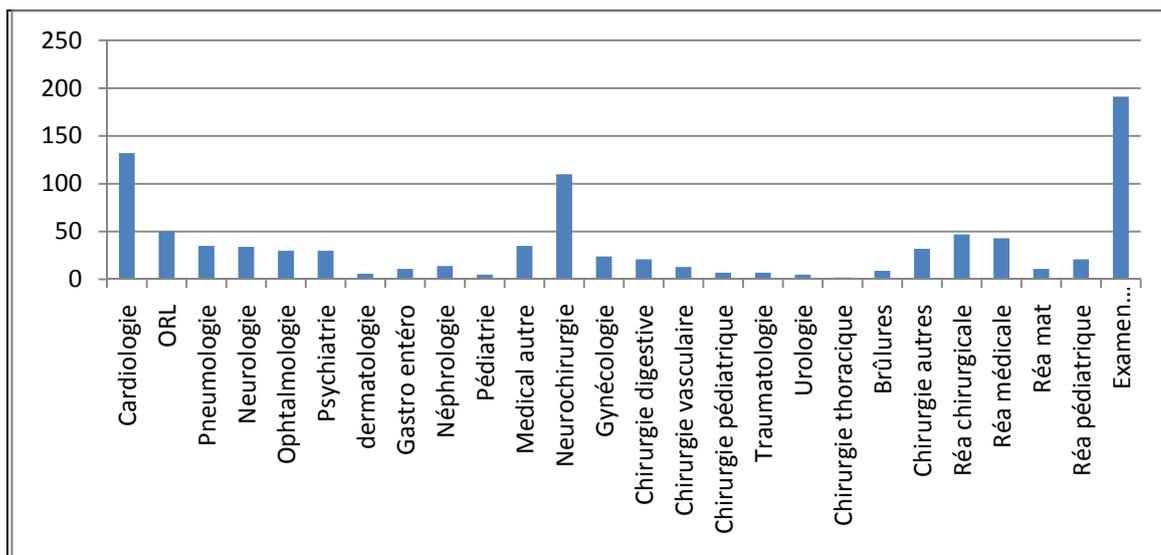
- Origine des patients



Enfin, les motifs des transferts sont dominés par :

- **La cardiologie**, à cause de l'isolement et la non disponibilité d'une ambulance au service de cardio B, le SAMU assurant l'ensemble des transports du service.
- **La neurochirurgie**, à cause du système de garde alternée entre l'HIS et l'HSR
- **La réalisation d'examens complémentaires, notamment le scanner et l'IRM.**

- Motif des transferts



Ressources humaines

- 4 infirmiers, ne pouvant assurer la paramédicalisation des transports que 12h/24
- 11 médecins régulateurs, n'assurant que la réponse téléphonique, avec une formation et une motivation insuffisantes pour assurer la médicalisation des transports.
- 4 opérateurs permanenciers, assurant pleinement leur travail, et donnant entièrement satisfaction dans la limite des tâches qui leur sont attribuées.

Equipement

- 1 seule ambulance fonctionnelle 24h/24, à cause des pannes récurrentes, des AVP et de l'insuffisance en nombre de techniciens ambulanciers.
- Matériel de régulation obsolète (postes de travail, serveur non sécurisé)
- Enregistreur d'appels en panne : pas de traçabilité ni d'archivage des appels
- Logiciel de régulation sous utilisé et inadapté à la pratique courante
- Problème de maintenance du logiciel lié à sa licence d'utilisation
- Ambulances vétustes sujettes à des pannes récurrentes

Cadre réglementaire

Rédaction de la circulaire ministérielle gérant le fonctionnement du RISUM en Septembre 2010, en collaboration avec tous les SAMU marocains, le service juridique du ministère de la santé et avec l'appui logistique du SAMU de France. Cette circulaire est en attente de validation par Mme la ministre.

Au total

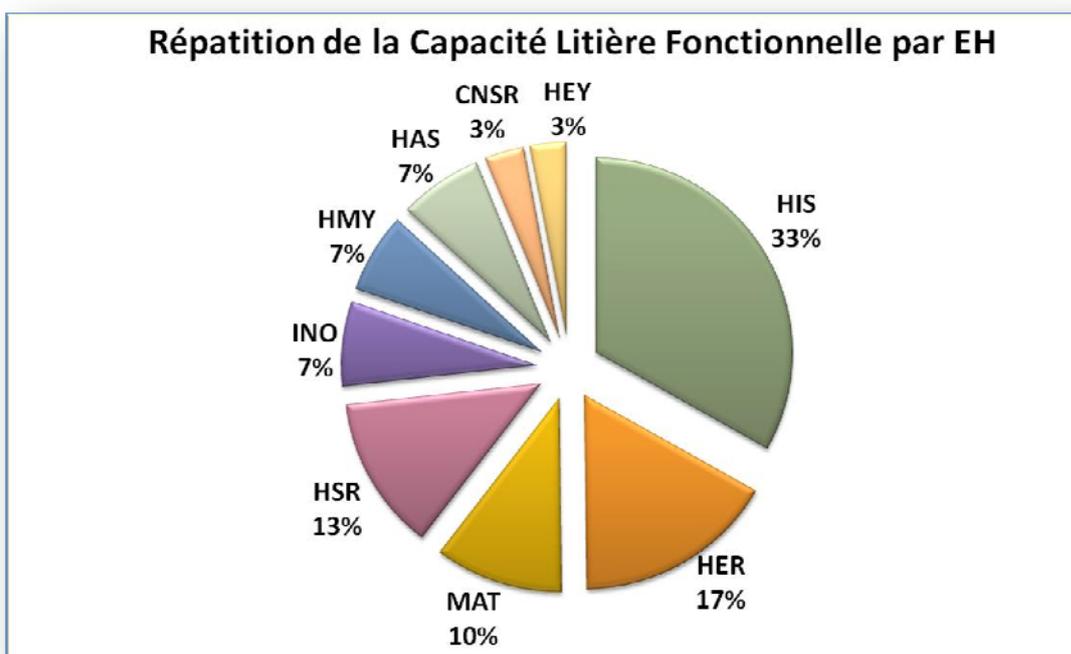
- Activité de régulation faible, autour de 10 appels par jour, très en-deçà des objectifs et des standards internationaux. En cause une offre insuffisamment attrayante pour les appelants (seule une ambulance fonctionnelle, paramédicalisée 12h/24) et un manque d'implication des hôpitaux partenaires
- Demandes axées sur les transferts vers le CHU ou en intra CHU. Pas de demande de transport primaire ou de transport secondaire vers d'autres structures
- La quasi-totalité des transports assurés par le SMUR sont des transports en intra CHU, dont seul 1/3 relève réellement des missions du SAMU (transports urgents)

HOSPITALISATION COMPLETE

Capacité litière fonctionnelle

La capacité litière fonctionnelle a enregistré une diminution globale de 77 lits, soit une réduction de 3% par rapport à l'année 2009.

L'HER, l'HIS et l'HSR ont connu une légère diminution de leurs CLF. Par contre l'HAS, la MAT et l'HMY ont connu une augmentation.



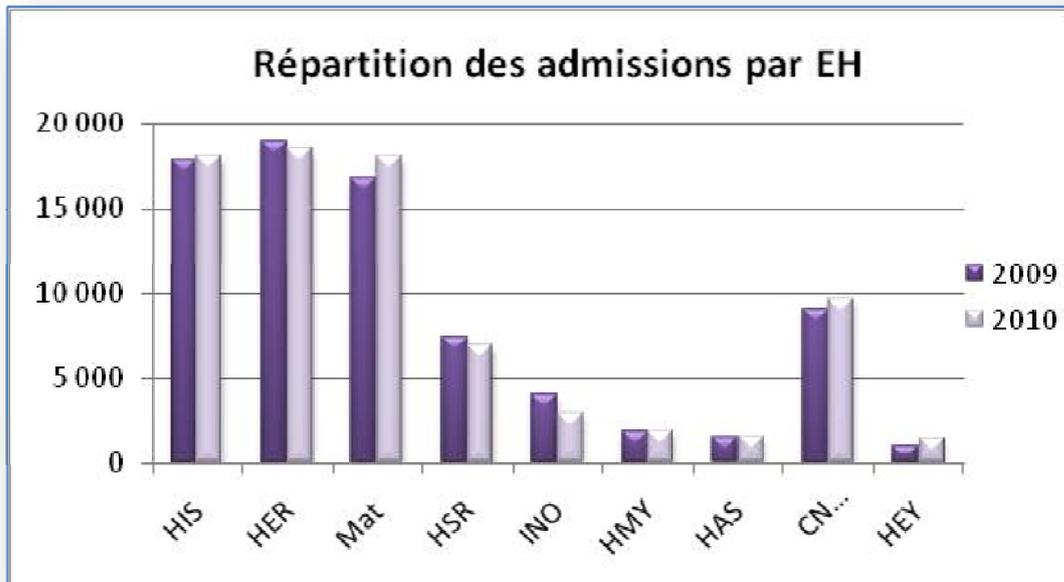
Admissions

L'année 2010 était marquée par l'implantation des indicateurs qualitatifs.

Ceci a permis de conclure un **délai moyen des rendez-vous des hospitalisations de 11 jours**, variant de 2 jours au CNSR à 28 jours à l'HSR.

Le nombre d'admissions en 2010 est de l'ordre de 79205, soit une légère augmentation de 703 admissions par rapport à l'année 2009 soit une **évolution à la hausse des admissions globales du CHIS de 1%**.

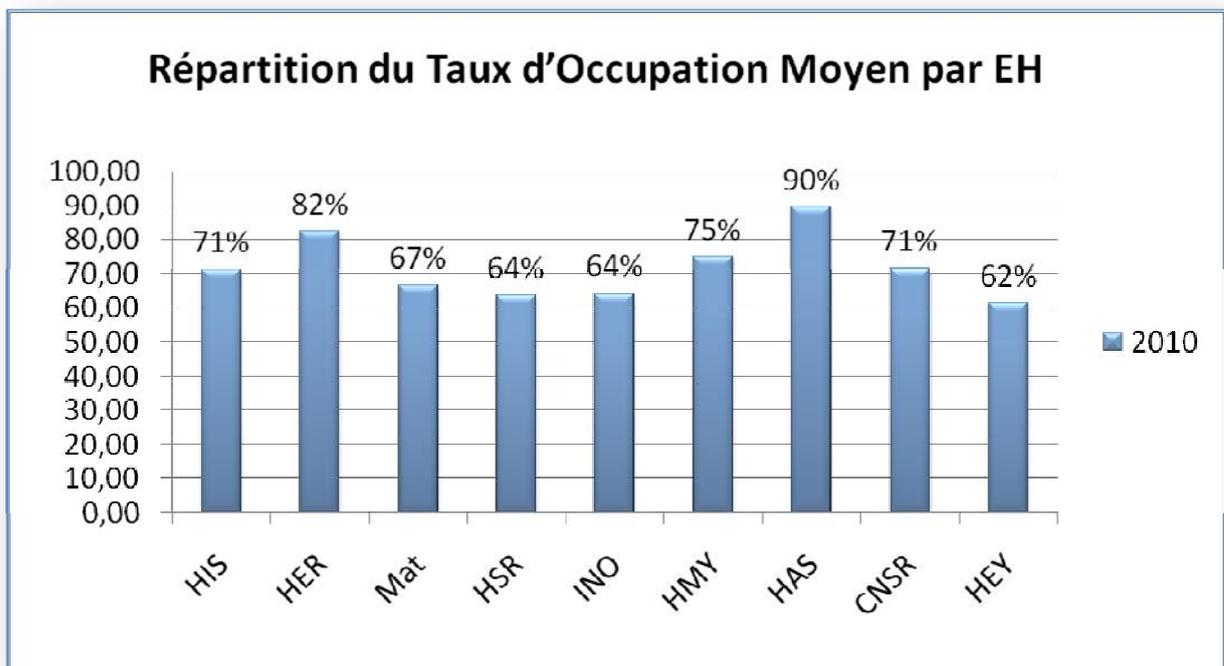
L'augmentation la plus importante est enregistrée par l'HEY avec 42%, par contre l'INO a enregistré une diminution de 1074 admissions, soit une réduction de 27% causée par les travaux de réaménagement que connaît cet établissement.



Taux d'Occupation Moyen

Globalement le CHIS a enregistré un **TOM de 72,39%**.

Le TOM le plus élevé est enregistré à l'HAS (89,58%), et le moins élevé est observé au niveau de l'HEY (61,52%).



Durée Moyenne de Séjour

En 2010, le CHIS a enregistré une **DMS de 8,2 jours**, soit une diminution de 4,73% en comparaison avec l'année dernière.

La DMS la plus petite a été enregistrée au niveau du CNSR (2 jours) suivi de la Maternité (3,52 jours), tandis que la plus allongée est celle de l'HAS qui est de 35 jours.

Par ailleurs seulement deux établissements ont vu leur DMS augmenter, il s'agit de l'HSR et l'HAS.

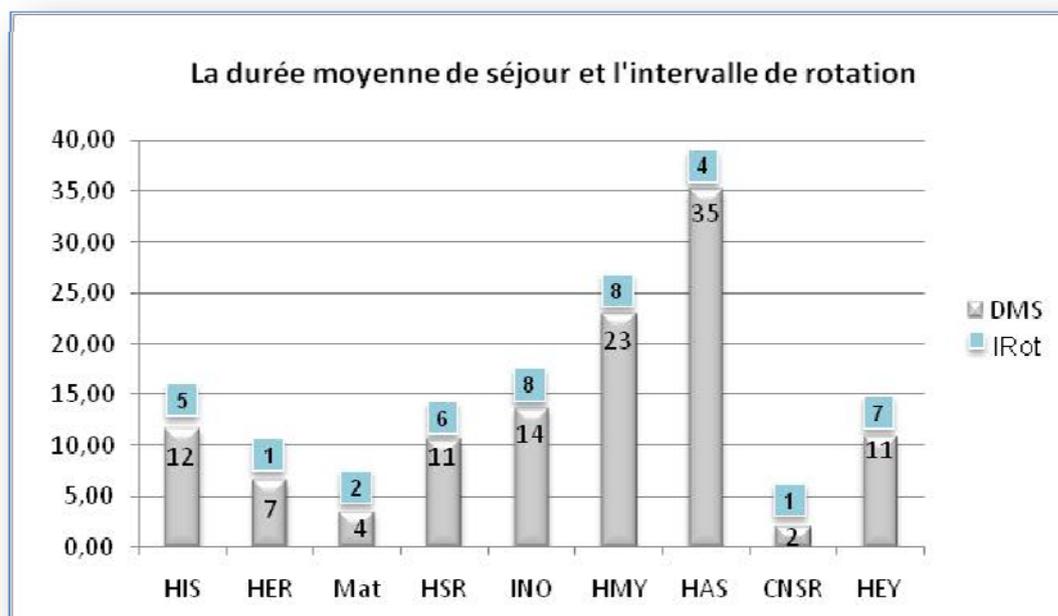
L'implantation des indicateurs qualitatifs dans les services de chirurgie a permis le calcul de la **durée moyenne de séjour préopératoire qui est de 7,5 jours**, variant entre moins de 2 jours pour le CNSR à plus de 11 jours pour l'HER et l'INO. Cette DMS préopératoire est bien trop importante et reflète une utilisation inappropriée des capacités d'hospitalisation des services de chirurgie pour des bilans préopératoires qui devraient être réalisés à titre ambulatoire.

Intervalle de rotation

En moyenne, **un lit du CHIS reste trois jours inoccupé entre deux hospitalisations**.

Les plus grandes périodes de l'IROT ont été observées au niveau de l'HYM, l'INO, et l'HSR.

Le CNSR a enregistré la plus petite période de l'IROT, soit un intervalle de rotation inférieur à un jour.



Taux de mortalité

Ce taux ne concerne que les décès enregistrés au niveau des services cliniques hospitaliers pour 1000 admissions en hospitalisation complète.

Le taux de mortalité du CHIS est de **19,22‰**, **soit une diminution de 9,44% par rapport à l'exercice précédent.**

La plus grande diminution de ce taux a été enregistrée au niveau de l'HAS (-46%).

Par contre la Maternité a connu une grande augmentation du taux de mortalité (92%), qui est due à l'augmentation du nombre de décès en Cardiologie B en passant de 6‰ (2009) à 19.6‰ (2010) alors que le nombre de décès maternels a connu une baisse de 26% (7 décès cette année contre 9 l'an passé).

A signaler que l'HMY a enregistré le taux de mortalité le plus élevé du CHIS dont la valeur est de 40,19‰ en raison de la particularité de la pathologie prise en charge dans cet établissement composée de tuberculoses avancées multirésistantes et de Broncho-pneumopathies chroniques hypoxémiantes terminale.

EVOLUTION DES INDICATEURS HOSPITALIERS ANNEES 2009 ET 2010

EH	Capacité Litère			Admissions (*)			Journées d'hosp			TOM%			DMS			Int Rot			Tx de Rotation			Tx Mortalité (1000)		
	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%
HIS	832	817	-1,81	17 905	18 081	0,98	212 613	212 391	-0,10	70,05	71,27	1,74	11,87	11,75	-1,08	5,08	4,74	-6,73	21,53	22,14	2,85	31,72	28,81	-9,17
HER	417	408	-2,06	18 920	18 490	-2,27	126 305	122 532	-2,99	83,08	82,30	-0,95	6,68	6,63	-0,73	1,36	1,43	4,87	45,43	45,33	-0,22	42,65	38,67	-9,34
MAT	256	260	1,53	16 742	18 054	7,84	63 463	63 460	0,00	67,81	66,78	-1,51	3,79	3,52	-7,27	1,80	1,75	-2,86	65,29	69,35	6,21	0,84	1,61	92,09
HSR	317	316	-0,11	7 466	6 949	-6,92	76 571	73 562	-3,93	66,28	63,74	-3,83	10,26	10,59	3,22	5,22	6,02	15,40	23,59	21,98	-6,83	19,29	19,86	2,96
INO	238	173	-27,59	4 028	2 954	-26,66	59 608	40 409	-32,21	68,55	64,18	-6,38	14,80	13,68	-7,56	6,79	7,63	12,48	16,91	17,12	1,28	13,16	12,19	-7,38
HMY	161	163	1,24	1 857	1 941	4,52	47 715	44 583	-6,56	81,20	74,94	-7,71	24,30	22,97	-5,46	5,95	7,68	29,11	11,53	11,91	3,24	39,31	40,19	2,23
HAS	163	170	4,62	1 490	1 577	5,84	52 121	55 583	6,64	87,88	89,58	1,94	34,98	35,25	0,76	4,83	4,10	-15,04	9,17	9,28	1,17	4,70	2,54	-46,01
CNSR	80	80	0,00	9 049	9 676	6,93	19 577	20 859	6,55	67,04	71,43	6,55	2,16	2,16	-0,36	1,06	0,86	-18,94	113,11	120,95	6,93	0,00	0,00	_
HEY	72	72	0,00	1 045	1 483	41,91	17 787	16 167	-9,11	67,68	61,52	-9,11	17,02	10,90	-35,95	8,13	6,82	-16,09	14,51	20,60	41,91	0,00	0,67	_
Total	2535	2458	-3,01	78 502	79 205	0,90	675 760	649 546	-3,88	73,04	72,39	-0,90	8,61	8,20	-4,73	3,18	3,13	-1,54	30,97	32,22	4,03	21,22	19,22	-9,44

(*) : Les transferts inter-services ne sont pas comptabilisés

HOPITAL DE JOUR

L'hospitalisation du jour représente une alternative à l'hospitalisation complète et permet d'optimiser l'offre de soins et de rationaliser les dépenses. Cette activité s'est développée de plus en plus au cours de ces dernières années au détriment de l'hospitalisation complète. Elle a atteint 87272 admissions, soit une augmentation de 7% par rapport à l'année dernière.

Années	HIS	HER	HSR	MAT	INO	HMY	CNSR	TOTAL
2009	16 696	32 557	3 404	1 531	17 108	7 699	2 499	81494
2010	22532	34729	3169	1512	17683	6991	656	87272
Var %	34,95	6,67	-6,90	-1,24	3,36	-9,20	-73,75	7,09

Le nombre d'admissions en hôpital de jour se répartit ainsi :
40% pour l'HER, 26% pour l'HIS, 20% pour l'INO, 8% pour l'HMY, 4% pour l'HSR, 2% pour la Mat et 1% pour le CNSR.

Evolution des admissions et proportion d'hospitalisation de jour par rapport au total des admissions :

	2009	2010	Variation
Hôpital de jour	81 494	87 275	7%
Hospitalisation complète	78 502	79 205	1%
Total admissions	159 996	166 480	4%
Proportion HDJ/total admissions	50.9%	52.4%	

Plus de la moitié des admissions sont faites en hospitalisation de jour démontrant le succès de la politique menée depuis 4 ans pour la promotion de l'hospitalisation de jour comme organisation efficiente des soins.

CONSULTATIONS SPECIALISEES EXTERNES

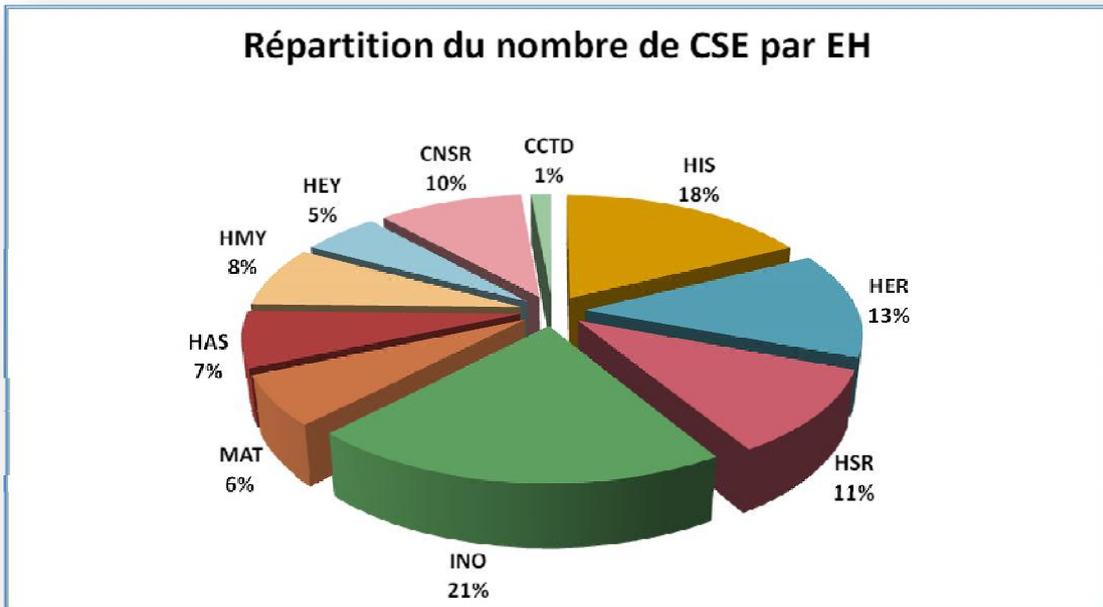
Parmi les missions de l'hôpital figure l'appui aux services de santé. Cet appui se traduit, entre autres, par l'organisation des consultations spécialisées externes au profit des références médicales des centres de santé et des hôpitaux. Les CSE constituent, après les urgences, la deuxième principale porte d'entrée à l'hôpital.

Le tableau ci-dessous fait ressortir l'évolution des consultations spécialisées externes entre 2009 et 2010 par établissement hospitalier.

Répartition des consultations spécialisées externes

EH	2009	2010	var%
HIS	40712	43536	6,94
HER	28568	33054	15,70
HSR	21822	26216	20,14
INO	50697	51436	1,46
MAT	13051	15449	18,37
HAS	17699	17350	-1,97
HMY	19471	18957	-2,64
HEY	14064	13473	-4,20
CNSR	21631	25201	16,50
CCTD	3429	3514	2,48
total	231144	248186	7,37

En 2010, les CSE ont connu une augmentation de 7% par rapport à 2009. L'augmentation la plus importante est enregistrée par l'HSR (20%), puis à un degré moindre la Maternité (18%), le CNSR (16,5%), l'HER (16%) et l'HIS (7%). Cependant, certains établissements hospitaliers ont enregistré une baisse, il s'agit de l'HEY (-4%), l'HMY (-3%) et l'HAS (-2%).



La situation annuelle des indicateurs qualitatifs du CHIS a révélé un **décalage de rendez-vous des CSE de 52 jours** allant de 5 jours pour l'INO à 94 jours pour l'HER. Malgré l'augmentation de journées de grève de 150% entre 2009 et 2010, les CSE ont connu une variation positive de 7%.

En moyenne, le nombre de consultations programmées par semaine est de
4773

IMAGERIE MEDICALE

L'imagerie médicale qui englobe la radiologie conventionnelle, le scanner, l'IRM, l'échographie et l'échographie doppler, constitue un plateau technique très important pour la réalisation des examens complémentaires aux diagnostics des patients hospitalisés et externes.

Le tableau ci dessous met en relief le volume des actes d'imagerie médicale réalisés par le CHIS durant l'année 2010 en comparaison avec celui de 2009 et selon le mode de recrutement.

Répartition des examens d'imagerie médicale par mode de recrutement

EH	Externes			Hospitalisés			TOTAL		
	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%
HIS	58 895	61 198	3,91	52 472	52 471	0,00	111 367	113 669	2,07
HER+MAT	24 140	30 762	27,43	46 866	37 123	-20,79	71 006	67 885	-4,40
HSR	29 709	32 477	9,32	7 913	10 739	35,71	37 622	43 216	14,87
INO	26 766	34 279	28,07	1 260	551	-56,27	28 026	34 830	24,28
HEY	10 986	11 210	2,04	3 522	3 812	8,23	14 508	15 022	3,54
HMY	10 147	9 867	-2,76	2 659	2 580	-2,97	12 806	12 447	-2,80
CCTD	7 507	8 634	15,01				7 507	8 634	15,01
CNSR	7 657	8 069	5,38				7 657	8 069	5,38
MAT	3 451	5 177	50,01				3 451	5 177	50,01
TOTAL	179 258	201 673	12,50	114 692	107 276	-6,47	293 950	308 949	5,10

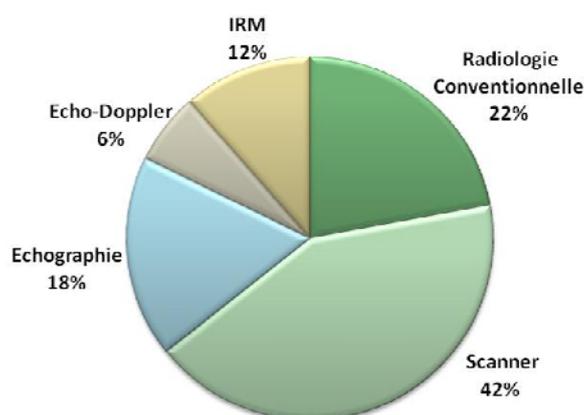
Les activités de l'imagerie médicale ont connu une augmentation de 5,1% par rapport à l'année précédente, ainsi selon le mode de recrutement, les prestations à titre externe ont connu une bonne performance de 12,5% par contre celles à titre hospitalisées ont diminuée de 6,47%.

65% des examens ont été effectués à titre externe.

À part les activités de la radiologie conventionnelle, qui ont connu une diminution de 3%, les autres composantes de l'imagerie médicales, à savoir le scanner, l'échodoppler, l'échographie, l'IRM ont connu respectivement une augmentation de : 35%, 22%, 18% et 14%.

La répartition des "Z" par nature d'examen est comme suit :

Répartition des "Z" réalisés par type d'imagerie



Radiologie conventionnelle

L'activité de la **radiologie conventionnelle a connu une diminution de 2,56%** par rapport à l'année précédente. Cette diminution est rapportée à celle de l'HER (-8,61%), de l'HSR (-4,92), de l'HMY(-2,8%) et à un degré moindre à l'HIS (-2,57%). Par ailleurs le CCTD, l'INO et l'HEY ont enregistré une augmentation dans le nombre d'examen de la radiologie conventionnelle.

Scanner

Le nombre d'examen de scanner a augmenté de 11091 examens par rapport à 2009.

A l'exception de l'HER dont l'activité d'examen scannographiques a connu une baisse de 11%, tous les autres établissements disposant de scannographie ont connu une bonne performance (HSR : +79%, INO : +32%, HIS : +21%).

La répartition des examens de scanner selon les établissements :

- HSR : 36%
- INO : 29%
- HIS : 25%
- HER : 10%

Echographie

Les activités d'échographie ont évolué positivement entre 2009 et 2010 au rythme de 17,8%. Cette augmentation revient essentiellement à la maternité (50,01%) et l'INO (45,75%).

Echo doppler

Le nombre d'examen d'écho- doppler a connu une augmentation de 22% comparativement à l'année dernière. La plus grande variation est enregistrée à l'HIS qui est de 119%

76% des examens ont été effectués au niveau de l'HER.

IRM

A l'exception de l'INO dont l'activité a diminué de 11%, tous les autres établissements ont enregistré une augmentation : 31% pour l'HER, 15% pour l'HIS et 11% pour l'HSR. **Le total des examens IERM réalisés est de 4à92 soit une augmentation de 14,2% par rapport à 2009.**

La répartition du total des examens par établissement montre que l'HIS a effectué 39%, l'HSR 38%, l'HER 18% et l'INO 5%.

Répartition des examens tertiaires par EH

EH	Examens (a)	Tertiaires (b)	(b) / (a) en %	Part EH %
HIS	113 669	17157	15%	19,21
HER	67 885	25418	37%	28,45
HSR	43 216	17376	40%	19,45
INO	34 830	12 786	37%	14,31
HEY	15 022	3346	22%	3,75
HMY	12 447			
CNSR	8 069	8069	100%	9,03
MAT	5 177	5 177	100%	5,80
CCTD	8 634			
Total	308 949	89329	29%	100

Les examens **d'imagerie médicale tertiaire représentent 29%** de l'ensemble des examens, cette proportion varie d'un établissement à un autre. Les examens tertiaires ont augmenté de 12432 examens en comparaison avec 2009, soit une **variation positive de 16%**.

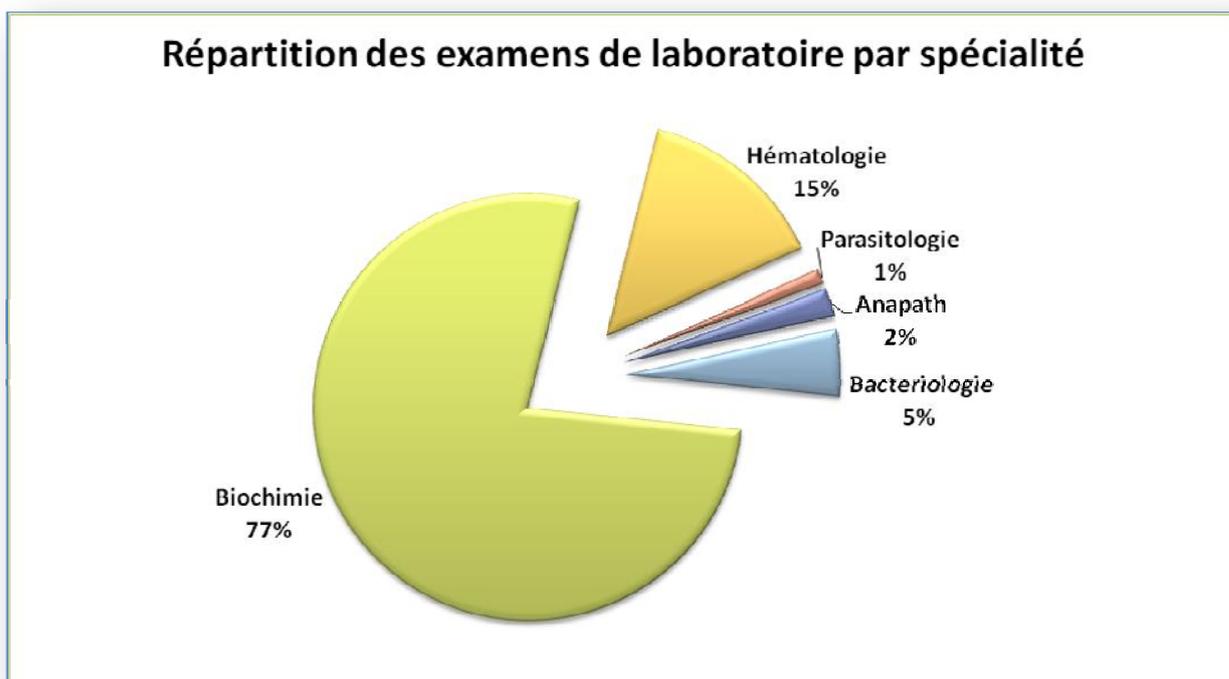
Répartition de l'activité de l'imagerie médicale par Etablissement Hospitalier et par spécialité - Années 2009/2010

		Radiologie Conventiennelle			Scanner			Echographie			Echo-Doppler			IRM			Imagerie Médicale		
		2009	2010	VAR%	2009	2010	VAR%	2009	2010	VAR%	2009	2010	VAR%	2009	2010	VAR%	2009	2010	VAR%
HIS	Ex	88 467	86 192	-2,57	8 941	10 793	20,71	11 555	12 835	11,08	1 037	2 272	119,09	1 367	1 577	15,36	111 367	113 669	2,07
	Z	1 386 658	1 334 729	-3,74	1 418 510	1 868 390	31,71	639 030	714 210	11,76	109 750	230 100	109,66	628 820	725 420	15,36	4 182 768	4 872 849	16,50
HER	Ex	48 970	44 752	-8,61	4 820	4 275	-11,31	9 367	10 230	9,21	7 272	7 874	8,28	577	754	30,68	71 006	67 885	-4,40
	Z	800 180	736 016	-8,02	547 836	471 672	-13,90	838 380	832 930	-0,65	727 200	787 400	8,28	265 420	346 840	30,68	3 179 016	3 174 858	-0,13
HSR	Ex	27 623	26 265	-4,92	8 590	15 394	79,21							1 409	1 557	10,50	37 622	43 216	14,87
	Z	761 427	657 458	-13,65	1 188 870	2 073 110	74,38							648 140	716 220	10,50	2 598 437	3 446 788	32,65
INO	Ex	12 210	13 296	8,89	9 423	12 403	31,62	6 002	8 748	45,75	161	179	11,18	230	204	-11,30	28 026	34 830	24,28
	Z	350 119	419 463	19,81	1 876 900	2 531 240	34,86	393 160	558 460	42,04	16 100	17 900	11,18	105 800	93 840	-11,30	2 742 079	3 620 903	32,05
HEY*	Ex	13 494	14 084	4,37				1 014	938	-7,50							14 508	15 022	3,54
	Z	266 171	276 822	4,00				60 840	56 280	-7,50							327 011	333 102	1,86
HMY	Ex	12 806	12 447	-2,80													12 806	12 447	-2,80
	Z	183 482	177 540	-3,24													183 482	177 540	-3,24
CNSR	Ex							7 657	8 069	5,38							7 657	8 069	5,38
	Z							459 420	484 140	5,38							459 420	484 140	5,38
MAT	Ex							3 451	5 177	50,01							3 451	5 177	50,01
	Z							207 060	310 620	50,01							207 060	310 620	50,01
CCTD	Ex	7 507	8 634	15,01													7 507	8 634	15,01
	Z	21 781	32 994	51,48													21 781	32 994	51,48
TOTAL	Ex	211 077	205 670	-2,56	31 774	42 865	34,91	39 046	45 997	17,80	8 470	10 325	21,90	3 583	4 092	14,21	293 950	308 949	5,10
	Z	3 769 818	3 635 022	-3,58	5 032 116	6 944 412	38,00	2 597 890	2 956 640	13,81	853 050	1 035 400	21,38	1 648 180	1 882 320	14,21	13 901 054	16 453 794	18,36

LABORATOIRES

Les examens biologiques constituent l'un des supports incontestables de l'activité clinique. Les performances enregistrées à ce niveau sont croissantes : 13% par rapport à l'année dernière.

A l'exception de l'anatomopathologie et la parasitologie qui ont connu une diminution dans le nombre d'examens les autres spécialités, à savoir l'hématologie, la biochimie et la bactériologie, ont enregistré respectivement une augmentation de 17%, 15% et 1%.



77% des examens de laboratoire réalisés au niveau du CHIS sont des examens de biochimie.

Tandis que les autres types d'examens, à savoir l'hématologie, la bactériologie, l'ana-path et la parasitologie représentent respectivement 14%, 5%, 2% et 1% du total des examens de laboratoire réalisés au niveau du CHIS.

Répartition des examens tertiaires par EH

EH	Examens (a)	Tertiaires (b)	Tertiaires / examens (b) / (a)	Tertiaires en %
HIS	1344049	150597	11,20	91,38
HER	62836	9848	15,67	5,98
HSR	36 232	3818	10,54	2,32
INO	27 546	549	1,99	0,33
HMY	25 113			
HEY	43 225			
TOTAL	1539001	164812	10,71	100,00

Enquête de perception des cliniciens sur l'appréciation des laboratoires :

Dans le but d'améliorer les services fournis par ses laboratoires. Le Centre Hospitalier Ibn Sina a réalisé une enquête de perception, afin d'apprécier les prestations de ces laboratoires en se référant aux prescripteurs des examens et analyses. L'enquête a touché 134 cliniciens prescripteurs, a démarré en Mars 2010 et a duré 2 semaines pour collecter des données. Les résultats de cette étude ont été présentés lors du Comité Consultatif et de Suivi du 19 Mai 2010.

Répartition de l'activité de laboratoire par établissement hospitalier et par spécialité Années 2009/2010

EH		Anapath			Bactériologie			Biochimie			Hématologie			Parasitologie			Total		
		2009	2010	VAR%	2009	2010	VAR%	2009	2010	VAR%	2009	2010	VAR%	2009	2010	VAR%	2009	2010	VAR%
HIS	Ex	18 195	21 564	18,52	64 782	66 300	2,34	689 903	1 110 743	61,00	105 726	137 831	30,37	7 097	7 611	7,24	885 703	1 344 049	51,75
	B	1 957 475	2 224 075	13,62	8 538 835	8 836 445	3,49	33 384 160	55 923 000	67,51	6 718 920	8 911 740	32,64	844 640	892 980	5,72	51 444 030	76 788 240	49,27
HER	Ex	3 226	3 334	3,35				234 779	714	-99,70	46 498	48 113	3,47	14 814	10 675	-27,94	299 317	62 836	-79,01
	B	259 995	268 825	3,40				7 031 940	141 150	-97,99	2 926 750	3 005 260	2,68	933 615	720 680	-22,81	11 152 300	4 135 915	-62,91
HMY	Ex				7 087	7 555	6,60	1 904	12 185	539,97	5 020	5 373	7,03				14 011	25 113	79,24
	B				308 005	298 690	-3,02	73 515	456 875	521,47	112 465	119 155	5,95				493 985	874 720	77,07
HSR	Ex	3 130	3 290	5,11	2 918	3 035	4,01	57 883	17 887	-69,10	13 710	12 020	-12,33				77 641	36 232	-53,33
	B	586 740	599 910	2,24	229 625	227 415	-0,96	2 771 060	559 000	-79,83	740 780	645 650	-12,84				4 328 205	2 031 975	-53,05
INO	Ex	13 691	4 347	-68,25				22 745	11 577	-49,10	12 141	11 622	-4,27				48 577	27 546	-43,29
	B	1 627 070	711 380	-56,28				710 095	316 675	-55,40	658 115	561 660	-14,66				2 995 280	1 589 715	-46,93
HEY	Ex				2 544	1 182	-53,54	31 077	36 189	16,45	5 358	5 854	9,26				38 979	43 225	10,89
	B				151 110	104 120	-31,10	1 539 280	1 744 270	13,32	326 360	321 140	-1,60				2 016 750	2 169 530	7,58
TOTAL	Ex	38 242	32 535	-14,92	77 331	78 072	0,96	1 038 291	1 189 295	14,54	188 453	220 813	17,17	21 911	18 286	-16,54	1 364 228	1 539 001	12,81
	B	4 431 280	3 804 190	-14,15	9 227 575	9 466 670	2,59	45 510 050	59 140 970	29,95	11 483 390	13 564 605	18,12	1 778 255	1 613 660	-9,26	72 430 550	87 590 095	20,93

Depuis la restructuration du son plateau de biologie démarrée en juin 2009, la performance des laboratoires du CHIS s'est nettement améliorée passant de 1 364 228 tests en 2009 à 1 539 001 tests en 2010 avec une variation de 13 % et en terme de valeur (B) réalisée passant de 72 430 550 en 2009 à 87 590 095 en 2010 avec une progression de 21 %.

La restructuration a concerné les laboratoires de Biochimie en Aout 2009, touchant en premier lieu le laboratoire de l'HER qui totalise avec l'HIS plus de 85 % de l'activité. Le transfert de l'activité vers le laboratoire central de biochimie CHIS s'est concrétisée dans l'ordre suivant : pour l'HER l'activité du laboratoire de biochimie en aout 2009 et d'hématologie en novembre 2010. l'HSR biochimie en Mai 2010 et l'INO biochimie en juin 2010.

Les nouveaux laboratoires du CHIS ont bénéficié de matériels de grande performance et à capacités de production élevées avec à chaque fois des équipements de dernière génération installés pour la première fois au Maroc. La continuité du service dans les laboratoires est assurée par des automates en miroir. Le service est amélioré par la réduction des délais de rendu des résultats pour les services de soins qui est passé en moyenne de 5 heures à moins de deux heures, le renforcement de la réactivité du laboratoire par un système de transport inter sites efficace et fiable assurant l'acheminement mais aussi l'intégrité des échantillons et des résultats et l'élargissement de l'offre de service 24h/24 et 7jour/7 sans interruption.

Ce matériel de pointe a permis également d'améliorer et de fiabiliser les process de contrôle de qualité internes et les contrôles de qualité externes sont systématisés. La gamme d'analyse offerte a été élargie avec l'introduction de nouveaux tests de sérologie virale et parasitaire, toxicologie et dosage des médicaments.

De plus, ce projet a été complété par l'implantation d'un Système d'Information Commun Informatisé qui permet un retour des résultats instantané par intranet et/ou internet directement chez le médecin prescripteur. Les conséquences en sont un gain de temps considérable, une utilisation rationnelle et optimale du matériel de laboratoire, une meilleure qualité des prestations, une amélioration de la productivité des laboratoires ainsi qu'une augmentation du nombre des analyses réalisées.

EXPLORATIONS

Les activités d'explorations englobent une gamme importante et diversifiée des examens touchant divers domaines de santé, entre autre la pneumologie, la gastroentérologie, la cardiologie, l'ophtalmologie, l'ORL, la neurophysiologie et gynécologie .Généralement ces activités ont connu cette année une augmentation de 17%, soit en valeur absolue 4364 actes exploratoires de plus comparativement à l'année 2009.

Répartition des explorations par établissement hospitalier

EH	2 009	2 010	Var %
HIS	11 738	13188	12,35
HER	2 189	1815	-17,09
HSR	5332	6834	28,17
MAT	5 070	6823	34,58
HMY	1 918	1977	3,08
CNSR	158	132	-16,46
Total	26 405	30769	16,53

L'analyse détaillée par établissement est comme suit :

HIS : Particulièrement il s'agit des explorations digestives et gastroentérologiques avec une **augmentation de 12%** par rapport à l'année dernière ;

HER : Il s'agit des explorations digestives, respiratoires et cardiaques avec **une diminution de 17%**;

HSR : Il s'agit des explorations ophtalmiques, d'ORL et neurophysiologiques avec **une augmentation de 28%**;

MAT : Il s'agit des explorations diagnostiques (dépistage du cancer) **et** cardiaques avec **une augmentation de 35%**;

HMY : Il s'agit des explorations respiratoires avec une augmentation de 3%;

CNSR : Il s'agit des explorations de colposcopie et d'hystérocopie **avec une diminution de 16%**.

Répartition des explorations tertiaires par EH

EH	Total des explorations (a)	Explorations tertiaires (b)	b/a en %	tertiaires (b)%
HIS	13188	5409	41%	24%
HER	1815	1815	100%	8%
HSR	6834	6834	100%	30%
MAT	6823	6823	100%	30%
HMY	1977	1977	100%	9%
CNSR	132	132	100%	1%
TOTAL	30769	22990	75%	100%

On constate d'après le tableau ci-dessus, trois explorations sur quatre sont considérées tertiaires, généralement à l'exception de l'HIS les autres établissements enregistrent des explorations à 100% tertiaires.

En 2010 le nombre d'explorations tertiaires est passé de 12993 à 22990 soit une augmentation de 77%.

INTERVENTIONS CHIRURGICALES

Ratio intervention chirurgicale par salle et par an est de 564, soit 11 interventions par salle et par semaine.

La productivité des chirurgiens dans les six hôpitaux est de 170 interventions par chirurgien par an.

Interventions chirurgicales par établissement hospitalier

EH	Urgentes			Programmées			TOTAL		
	2009	2010	VAR%	2009	2010	VAR%	2009	2010	VAR%
HIS	6091	5494	-9,80	6071	5853	-3,59	12162	11347	-6,70
HER	1633	2030	24,31	3755	2898	-22,82	5388	4928	-8,54
HSR	3566	3364	-5,66	3174	3335	5,07	6740	6699	-0,61
MAT	2550	2738	7,37	1244	1362	9,49	3794	4100	8,07
INO				2005	1195	-40,40	2005	1195	-40,40
CNSR	1437	1361	-5,29	1092	847	-22,44	2529	2208	-12,69
TOTAL	15277	14987	-1,90	17341	15490	-10,67	32618	30477	-6,56

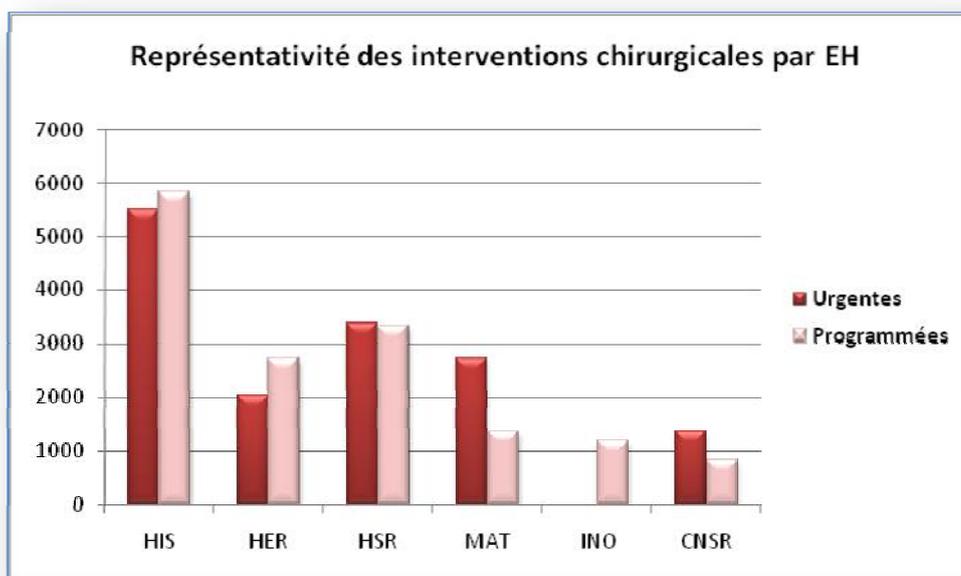
L'année 2010 a enregistré la réalisation de 30477 actes de chirurgie dans les 26 salles opératoires fonctionnelle dont disposent les six hôpitaux pratiquant la chirurgie contre 32618 en 2009. Ce chiffre se répartit selon le mode d'intervention en 49% interventions urgentes et 51% programmées.

Les blocs opératoires ont connu une baisse de 6,56% des interventions chirurgicales, soit 2141 interventions de moins par rapport à l'année précédente. Cette diminution est surtout expliquée par la réduction des interventions chirurgicales de l'INO suite à la fermeture de son bloc opératoire pour réaménagement (-40%).

A l'exception de la Maternité Souissi qui a connu une augmentation de 8% par rapport à l'année précédente, tous les autres établissements ont connu une baisse au niveau du nombre des interventions chirurgicales.

Cette baisse du nombre d'interventions chirurgicales est compensée par le type d'interventions réalisées qui sont plus lourdes et plus longues en adéquation avec la vocation tertiaire de l'établissement.

L'évaluation des activités chirurgicales en valeur (K) n'a pas été possible en raison de l'absence de recueil de cette valeurs dans les principaux hôpitaux du CHIS.



La répartition du total des interventions chirurgicales par établissement est comme suit :

HIS:	37%
HSR:	22%
HER:	16%
MAT :	14%
CNSR:	7%
INO:	4%

Interventions chirurgicales tertiaires par EH

EH	Total Interventions chirurgicales (IC)	Interventions chirurgicales tertiaires (ICT)	ICT par rapport aux IC	Part des EH sur ICT
HIS	11347	3489	30,75%	34,09%
HER	4760	1577	33,13%	15,41%
HSR	6699	3828	57,14%	37,40%
MAT	4100	546	13,32%	5,33%
INO	1195	525	43,93%	5,13%
CNSR	2208	270	12,23%	2,64%
TOTAL	30309	10235	33,77%	100%

En 2010, les interventions chirurgicales tertiaires représentent le 1/3 de l'ensemble des interventions effectuées au CHIS. Le maximum est enregistré à l'HSR avec plus de 50% pour l'HSR et le minimum au niveau avec des deux maternités avec 13%.

AFFECTIONS DE LONGUE DUREE (ALD)

Les affections de longue durée sont des affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, inscrite sur une liste de 30 affections de longue durée (ALD 30) établie par le Ministère de la Santé et régée par décret.

Parmi les affections de longue durée traitées au niveau du CHIS on peut citer :

Activités carcinologiques :

Au niveau de l'INO : Le nombre de malades pris en charge pour le cancer a atteint 4570 en 2010.

Au niveau de la Maternité Souissi : Dans le cadre du dépistage du cancer, le centre dédié à cette activité a effectué :

- 871 frottis
- 655 colposcopies
- 5114 dépistages du cancer de sein

A partir de ces dépistages, 322 patientes ont été diagnostiquées comme porteuses du cancer, elles sont réparties comme suit :

- Col : 49
- Sein : 164
- Ovaire : 45
- Autres : 64

Au niveau du CNSR : Le nombre de malades pris en charge pour le cancer est de 53 patientes.

Au niveau de l'HER : En 2010 le service d'hématologie et d'oncologie pédiatrique a accueilli 483 nouveaux cas (dont 355 cas cancéreux) et 990 autres ALD.

Dans le but de traiter les patients sus-mentionnés, plusieurs techniques sont utilisées par les services spécialisés du CHIS à savoir.

Activités de chimiothérapie

EH	2009	2010	VAR%
INO	17088	17683	3,48
HER	7951	7823	-1,61
MAT	677	567	-16,25
CNSR	138	41	-70,29
TOTAL	25854	26114	1,01

En comparaison avec l'année précédente, les activités de chimiothérapie n'ont pas connue de variation significative.

68% des séances de chimiothérapie ont été réalisées au niveau de l'INO, 30% à l'HER et 2% au niveau des deux maternités.

Activités de radiothérapie et de curiethérapie (INO)

		2009	2010	Var%
Radiothérapie	Malades centrés	1 797	1549	-13,80
	Traitements effectués	46 279	36937	-20,19
	Champs réalisés	113 130	90099	-20,36
	Nbre de "Z" réalisés	1 832 066	2056175	12,23
Curieithérapie	Nbre des malades	910	711	-21,87
	Nbre d'applications	784	663	-15,43
	Nbre de "Z"	383 876	261818	-31,80
	Nbre de "K"	7 422	7240	-2,45

La curiethérapie constitue un service clef de l'INO en raison de son importance dans le traitement des cancers. Le service de la curiethérapie a été aménagé par l'association Lalla Salma de lutte contre le cancer composé de 21 chambres individuelles.

La baisse du nombre de radiothérapies réalisées est expliquée par l'arrêt des deux machines de Cobalt et de l'ancien accélérateur qui étaient remplacés par deux nouveaux accélérateurs. La durée des travaux a été de près de huit mois et la baisse arithmétique ainsi constatée n'a pas pu être compensée une fois les nouvelles machines installées. Les chiffres devraient connaître une hausse très importante en 2011.

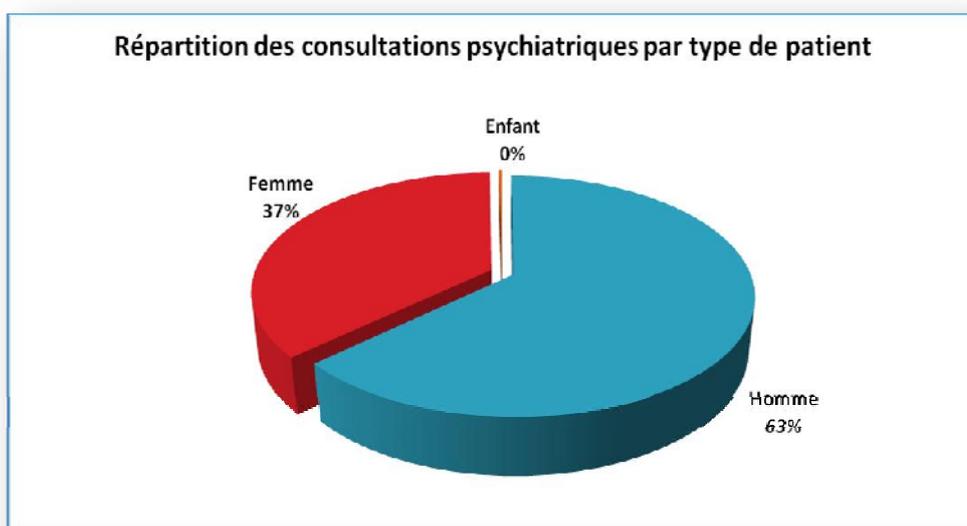
Santé mentale

L'hôpital Arrazi assure depuis 1962 la prise en charge préventive et curative des maladies mentales.

Il a enregistré cette année 1576 admissions, 17350 consultations programmées et 10642 passages aux urgences.

Les 27992 consultations (Programmées et urgentes) sont réparties comme suit :

- Homme : 17712
- Femme : 10208
- Enfant : 72



Les types de morbidité psychiatrique chez les patients de l'hôpital Arrazi se répartissent ainsi :

- Troubles schizophrénique : 1251
- Trouble de l'humeur : 245
- Toxicomanie : 163
- Alcoolisme : 77
- Psychose aiguë transitoire : 64
- Trouble névrotique : 53
- Délire chronique non schizophrénique : 10
- Démence : 9
- Retard mental : 8
- Psychopathie: 6
- Epilepsie : 2

En 2010, le Centre National de Traitement, de Prévention et de Recherche en Addictions, fête ses dix ans d'existence, avec un nouveau bâtiment qui dispose de 16 lits pour les Hommes et 6 lits pour les Femmes. Le nombre total des admissions, entre avril 2000 et avril 2010 est de 1272 avec une DMS de 17 jours, avec une nette augmentation du nombre des hospitalisations depuis les dernières années. Il prodigue des soins résidentiels et ambulatoires, il assure la prise en charge des addictions avec ou sans drogues, il offre des programmes de désintoxication, de maintien de l'abstinence, de prévention des rechutes et d'aide à la réhabilitation socioprofessionnelle aux usagers de drogues et il participe activement à la Recherche et à la Prévention dans le domaine des addictions. Par ailleurs, il aide à la formation d'intervenants et de personnes ressources dans le domaine des techniques de soins, de prévention et de recherche dans le domaine des addictions. Parmi ses principales perspectives, la délivrance de la méthadone chez les dépendants aux opiacés; la création d'une unité de Tabacologie et la mise en place d'un centre d'information et de documentation en Addictologie; la constitution d'un observatoire de surveillance des tendances évolutives du phénomène de l'usage de drogues au Maroc et un centre de recueil de données; l'aide à la création d'un réseau national de professionnels impliqués dans la prévention de l'usage de drogues ainsi que la participation à la coordination et la coopération avec les institutions civiles, politiques et professionnelles travaillant dans le domaine de la prévention en Addictologie

RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

EH	Examens	Nombre
HIS	Chimio embolisation	18
	Embolisation vasculaire	19
	Techniques d'endovasculaire	275
	Angioplastie	1
	interventionnelle	112
	Sous Total	425
HSR	Embolisation	56
	Angiographie diagnostique	208
	Sous Total	264
HER	Biopsie, Biopsie écho-guidée, Ponction écho guidée	30
	Harponnage	49
	Biopsie stério toxq.	0
	Ponction scan guidée	10
	Sous total	89
Total		778

Les activités de la radiologie interventionnelle ont enregistré 778 examens durant l'année 2010, ils sont répartis comme suit :

HIS : 55%

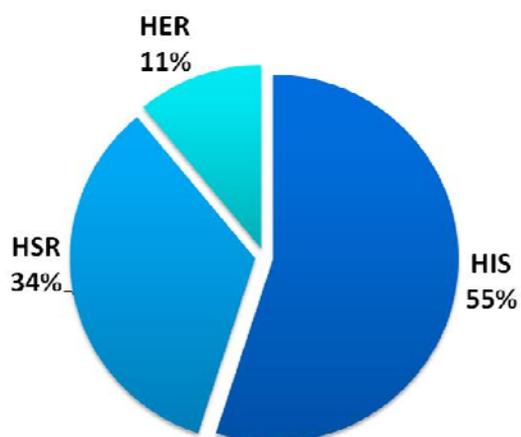
HSR : 34%

HER : 11%

Les techniques d'endovasculaire et l'angiographie diagnostique représentent plus de 2/3 du total des examens de radiologie interventionnelle enregistrés en 2010.

L'activité de la radiologie interventionnelle a connu en 2010 une réduction de l'ordre de 37% (-34% pour l'HIS, -36% pour l'HSR et -48% pour l'HER).

Représentativité de la radiologie interventionnelle par EH



ENDOSCOPIE INTERVENTIONNELLE

EH	Nombre	%
HIS	999	89%
HER	128	11%
TOTAL	1127	100%

En 2010 le nombre d'examens d'endoscopie interventionnelle a atteint 1127, elle est répartie comme suit : 89% a été effectué à l'HIS contre seulement 11% à l'HER.

Au niveau de l'HIS, ces examens sont effectués par les services des explorations de gastro-entérologie. Au niveau de l'HER ces examens sont effectués par le service de réanimation, ils regroupent les laryngoscopies, les bronchoscopies et les extractions du corps étrangers.

Par rapport à l'année précédente, cette activité a connu une variation positive de 49% expliquée essentiellement par l'augmentation de 93% enregistrée par l'HIS.

FORMATION ET ENCADREMENT PROFESSIONNEL

Formation de base

- Nombre d'étudiants de médecine, pharmacie et dentaire en stage :	1607
- Nombre des résidents en stage :	1166
- Nombre des Internes :	189
- Nombre de médecins en fonction dans d'autres provinces :	69
- Nombre des paramédicaux des IFCS en stage :	1841
- Nombre de paramédicaux des écoles privées en stage :	261
- Nombre des stagiaires de la Gendarmerie Royale et des FAR :	182
- Nombre de stagiaires d'autres facultés et écoles :	777
- Nombre des stagiaires paramédicaux des autres pays :	62

NOUVELLES TECHNIQUES D'EXPLORATION OU DE SOINS

HIS

- Traitement de la pathologie cancéreuse des colons par coloscopie
- Démarrage de photothérapie et cryothérapie
- L'implantation de stimulateurs cérébraux profonds dans la maladie de Parkinson pour 9 cas
- La chirurgie discale lombaire vidéo assistée (48 cas réalisés).
- La vertébroplastie percutanée (42 cas réalisés).
- La kyphoplastie (1 cas)
- La chirurgie endoscopique des tumeurs ventriculaires (9 cas réalisés).
- Traitement chirurgical de la maladie de Perbinson
- Traitement coelioscopique de la pathologie cancéreuse digestive.
- Mise en place de stents pour les sténoses tumorales inopérables

CNSR

Unité de grossesse à risque opérationnelle selon les normes de qualité.

Exploration fœtale pour diagnostic anténatal à l'échographie tridimensionnelle :

- Consultation spécifique
- Morphologie fœtale
- Identification des malformations fœtales morphologiques

L'introduction des techniques de traitement des prolapsus et incontinence urinaire à l'effort par bandelettes

Démarrage de consultation spécialisée d'infertilité dans le cadre de projet PMA.

HAS

- Prise en charge spécialisée en hospitalisation pour toxicomanie
- Introduction de la thérapie de substitution par la méthadone.
- Introduction de nouvelles prises en charges thérapeutiques pédopsychiatriques

CCTD

- Soins dentaires sous sédation consciente
- Piézo chirurgie
- Introduction des mini-vis en Orthodontie
- Introduction de la technique utilisant les brackets autoligaturants.

APPUI AUX PROGRAMMES DE SANTE PUBLIQUE

Surveillance épidémiologique

Concernant le volet surveillance épidémiologique, le CHIS en collaboration avec la Direction de l'Epidémiologie et de Lutte Contre les Maladies et la Direction Régionale de la Santé a réalisé les activités suivantes :

- Coordination du recueil et transmission des notifications des maladies à déclaration obligatoire à la Direction Régionale de la Santé et à la Direction de l'Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies ;
- Surveillance épidémiologique active des maladies à déclaration immédiate, à savoir, les méningites aiguës et les paralysies flasques aiguës ;
- Pour le système de surveillance du kyste hydatique, la transmission des rapports trimestriels de notification des cas pris en charge au sein des services cliniques du CHIS ,avec la mise à la disposition de 251 patients du traitement médical à base d'Albendazole et la constitution d'une base de données de leurs caractéristiques épidémiologiques ;
- Surveillance des cas de leishmanioses dont le programme de lutte a assuré le traitement à base de l'antimoniote de méglumine pour l'ensemble des cas de leishmaniose viscérale et cutanée notifiés ;
- En rapport avec la pandémie de grippe A (H1N1), le Service a continué la surveillance de la grippe A (H1N1) au cours du premier trimestre 2010 avec élaboration et transmission des rapports de surveillance journaliers et hebdomadaires de la grippe à la Direction Régionale de la Santé.

Projets conduits avec le Ministère d la Santé

Projet pilote de renforcement de la notification des décès au niveau de la région Rabat Salé Zemmour Zaer

Dans le cadre du projet pilote de renforcement de la notification des décès au niveau de la région Rabat Salé Zemmour Zaer coordonné par l'Institut National d'Hygiène, le CHIS a été interpellé pour participation à la réalisation de ce projet, matérialisée par les activités suivantes :

- Visite des experts du CDC d'Atlanta et de Washington au CHIS pour s'enquérir de la procédure de notification des décès au niveau hospitalier ;
- Participation aux travaux de restitution des recommandations pour le renforcement de la notification des décès.

Manifestations scientifiques organisées par le CHIS

-Journée d'information sur la surveillance épidémiologique

Dans le cadre du renforcement de la surveillance épidémiologique entreprise par le Ministère de la Santé au niveau des 4 Centres Hospitaliers Universitaires du Maroc, le Centre hospitalier Ibn Sina a organisé une journée d'information sur la surveillance

épidémiologique le 24 novembre 2010 à l'amphithéâtre de l'Hôpital d'Enfants de Rabat au profit de 100 participants de profil médecin et infirmier relevant des Etablissements Hospitaliers impliqués dans la surveillance des maladies à déclaration obligatoire.

Santé bucco-dentaire

Le CCTD qui à été inauguré en 1984, est considéré comme un centre universitaire de référence en matière de formation dans le traitement dentaire à travers ces sept services médico-techniques.

Activité du Centre de Consultation et de Traitement Dentaire (Nombre d'actes)

Services	2009	2010	Var%
Odontologie Chirurgicale (Patho)	2306	1864	-19,17
Odontologie Conservatrice (OC)	1746	1736	-0,57
Pédodontie (Pédo)	1392	1411	1,36
Parodontie (Paro)	1197	1193	-0,33
Total générales des soins	6641	6204	-6,58
Orthopédie dentofaciale (ODF)	412	288	-30,10
Prothèses adjointes	506	682	34,78
Prothèses Conjointes	649	432	-33,44
Total	8208	7606	-7,33

Le CCTD a enregistré une diminution dans le nombre d'actes de 7,33% par rapport à l'année précédente. Cette baisse est due essentiellement à la diminution des actes de prothèses conjointes et d'orthopédie dentofaciale.

La plus grande variation positive est enregistrée par le service des prothèses adjointes qui a atteint 34,78%.

Les actes de soins restent l'activité la plus demandé par les patients du centre, elle représente 82% du total des actes en 2010.

Planification familiale

Le centre National de Santé Reproductrice constitue un centre de référence en matière de santé reproductrice et se distingue par l'existence de techniques de pointes et des activités de planification familiale.

Activités de Planification Familiale		2009	2010	Var %
Nombre de visites		10507	10576	0,66
D.I.U	Insertion et réinsertions	689	728	5,66
	Autres visites de contrôle	2432	2439	0,29
	Retraits et expulsions	228	200	-12,28
Nombre de consultantes ayant reçues la pilule et condom pour la 1ère fois		307	619	101,63
Nombre de consultantes revenues pour la pilule et les condoms		1070	1038	-2,99
Ligatures tubaires		3	0	-100,00
Contraception Injectable	Nouvelles	5	6	20,00
	Anciennes	46	2	-95,65

En 2010, 10576 femmes ont bénéficié des prestations dans le domaine de planification familiale.

Une analyse détaillée révèle que la contraception de courte durée a connu une augmentation de 20% par rapport à l'année dernière ; cette augmentation est due à ce que le nombre de consultantes ayant reçu la pilule et le condom pour la première fois a doublé entre 2009 et 2010.

Le dispositif intra utérin reste le moyen de contraception le plus demandé parmi les contraceptions de longue durée.

Les activités des soins oculaires (HSR) en 2010

Pathologies oculaires	Nouveaux cas	Cas opérés	Type d'intervention			(% des cas implantés)
			Extra capsulaire	Phaco	Implants mis en place	
Cataracte	1389	1169	395	674	1137	97,26%
Cataracte congénitale	102	46		46	42	91,30%
Total de la chirurgie de cataracte	1271	1215	395	720	1179	97,04%
Glaucome	522	76	(% de cataractes congénitales opérées par rapport à l'ensemble des cas de cataractes)			8,50%
Trabéculéctomie	163	76	(% des corrections effectuées)			100%
Rétinopathies diabétiques	1864					
Rétinopathies diabétiques Traitées par Laser	983					
Trichiasis	18					
Anomalie de réfraction	10149					
Corrections effectuées	10149					
Personnes ayant un appareillage optique	6147					
Strabismes	611					
Glaucomes traitement laser	82					

Dans le cadre d'appui aux programmes de santé publique, les professionnels du CHIS ont été sollicités à participer à plusieurs activités:

Situation d'absence exceptionnelle pour : campagne, caravane et autres.

EH	Nbre de participant	Nbre de jours d'absence	%
HIS	40	288	46,23
HER	24	143	22,95
HSR	27	161	25,84
MAT	5	18	2,89
INO	7	9	1,44
CNSR	2	4	0,64
Total	105	623	100,00

PRIORITES NATIONALES

Maternité sans risque

S'inscrivant dans la stratégie maternité sans risque, les actions réalisées pour cet axe sont les suivantes :

-Notification immédiate des cas de décès maternels et néonataux avec un rapport d'audit clinique sur les cas respectivement au cabinet de madame la Ministre de la Santé et à la Direction Régionale de la Santé .Ces décès font par la suite l'objet de l'enquête confidentielle par les services du SIAAP.

A ce titre, le nombre de décès maternels notifiés par le CHIS au cours de l'année 2010 est de 11 décès maternels, dont 08 décès maternels à la Maternité Souissi et 03 décès maternels au Centre National de Santé Reproductrice ;

-Transmission des rapports de suivi mensuel de la mortalité maternelle et néonatale ;

-Transmission des données du monitoring des SONU ;

-Transmission des données relatives aux activités de surveillance de la grossesse (prénatal et GAHR).

Activités	Mat-Souissi			CNSR			Total		
	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%
Accouchements	14262	14 808	3,83	6999	7 512	7,33	21261	22 320	4,98
Césariennes	2760	3 079	11,56	1302	1 260	-3,23	4062	4 339	6,82
% Césariennes	19,35%	20,79%	7,44	18,60%	16,77%	-9,83	19,11%	19,44%	1,75
Nouveaux nés	14246	14 792	3,83	6981	7 511	7,59	21227	22 303	5,07
Décès maternels	13	8	-38,46	2	3	50,00	15	11	-26,67
Décès des nouveaux nés <24h	119	117	-1,68	12	27	125,00	131	144	9,92
Morts-nés	323	360	11,46	80	86	7,50	403	446	10,67
Fréquences de mortalité %	2,26	2,43	7,35	1,14	1,14	0,16	1,90	2,00	5,42

35% des admissions hospitalières du CHIS se font pour raison d'accouchement. Les deux maternités du CHIS ont réalisé 22 320 accouchements contre 21 261 en 2009, soit une augmentation de 5%. 66% de ces accouchements ont eu lieu à la Maternité Souissi.

Le pourcentage des césariennes en 2010 est de 19,44% soit une augmentation de 2% en comparaison avec l'année dernière.

Dépistage du cancer du sein

Programme national de dépistage du cancer du sein

Le programme national de dépistage du cancer du sein a connu la réalisation du suivi de l'état d'avancement des ses réalisations en matière de dépistage du cancer du sein au niveau de l'Institut national d'Oncologie, la Maternité Souissi et le Centre National des Santé Reproductrice.

Répartition des examens de mammographies par EH

EH	Mammographies		Mammographie avec galactographie		Total	
	Ex	Z	Ex	Z	Ex	Z
HIS	420	16800	0	0	420	16800
HER	2277	91080	0	0	2277	91080
INO	8 264	330 560	1456	58240	9720	388800
TOTAL	10 961	438 440	1 456	58 240	12417	496680

En 2010,496680 examens de mammographie ont été effectués par le CHIS, dont 78% à l'INO.

Les mammographies avec galactographie représentent 12% de l'ensemble des examens effectués.

Campagne de dépistage du cancer su sein

A l'occasion de la journée nationale de lutte contre le cancer, le Ministère de la Sante et l'Association LALLA SALMA de lutte contre le cancer ont lancé une campagne de détection précoce du cancer du sein du 12 novembre au 30 décembre 2010. Le Centre Hospitalier Ibn Sina a participé à cette campagne par les actions suivantes :

- Affichage des affiches de sensibilisation sur le cancer du sein ;
- Diffusion à grande échelle des dépliants sur le cancer du sein ;
- Dépistage du cancer du sein chez les femmes dont l'âge se situe entre 45 et 70 ans.

Au cours de cette compagne 1209Femmes examinées, 246 Femmes suspectes référées et plus de 372 Femmes ayant bénéficié d'une mammographie.

La greffe d'organes et de tissus au CHIS

Greffe de cornée :

Dans le cadre du développement de la greffe de cornée et la lutte contre les cécités prévue dans le plan d'action 2008-2012, le Ministère de la Santé a signé en Mars 2010 une convention de partenariat afin de développer des pôles d'excellence spécialisés dans la greffe de cornées, La convention a été signée avec les établissements américains "Midwest Eye Bank" et "Vision Share" représentant un groupement de 20 banques de tissus. Au titre de cette convention, l'année 2010 a été marquée par la consolidation de la greffe de cornée.

Le Centre Hospitalier Ibn Sina a ainsi pu réaliser avec succès **26 greffes de cornées en 2010**,

Pour faire face à cette nouvelle activité, des réunions préparatoires du comité greffe de cornée ont eu lieu, afin de mettre en place les préalables relatifs à l'organisation de l'activité de la greffe de cornée, ainsi que les procédures, et l'évaluation des besoins en médicaments, fongibles ... ; plusieurs volets ont été soulevés lors des réunions du comité notamment :

I- L'application informatique (permet de gérer la liste d'attente, avec les noms, coordonnées, score de sélection...)

Il s'agit d'une application qui a été conçue pour assurer la mise en place d'un dispositif moderne garantissant la gestion de la liste d'attente et également la tenue des dossiers médicaux et administratifs des patients greffés.

II- Les besoins en fongibles, kit (fongibles, médicaments,...)

II- Le financement de la greffe.

Projet de coopération ABM/DHSA (Projet étalé sur 4 années : 2009-2012)

Appui sous forme de programme de formation, de stages et de missions à l'étranger au profit des professionnels de la santé:

- Des réunions ont été effectuées en présence des experts de l'Agence de Biomédecine en 2010, suite auxquels un besoin en formation a été élaboré par les comités greffe, le programme de formation pour l'année 2010 a été validé et réalisé comme suit :

- 2 médecins (Biologistes)
- 1 technicien de laboratoire
- 2 infirmières (séminaire en Tunisie)

Greffe rénale et dialyse :

HIS :

- Nombre de greffes rénales effectuées en 2010 : **1**
- Nombre d'hémodialysé : **54**
- Nombre de dialysés péritonéaux : **20**

HER : Nombre d'hémodialysé : **35**

Banque de tissus :

- Des réunions du comité Banque de Tissus ont eu lieu afin d'étudier la faisabilité du projet Banque de Tissus. Un local a été identifié à l'HER et sera destiné à la banque de tissus ; le projet sera opérationnel durant l'année 2011.

EVALUATION DE L'EXECUTION DES RESOLUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 2010

RÉSOLUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 05/02/2010

RÉSOLUTION N° 4 :

« Le Conseil d'Administration a pris connaissance des résultats des audits financiers du CHIS pour les exercices 2007 et 2008 et demande aux établissements du CHIS d'assurer un suivi rigoureux des recommandations issues de ces audits ».

Réalisations :

Structure responsable :

- Commission directoriale du suivi de la mise en œuvre des recommandations des audits financiers des Exercices 2007 et 2008.

Mandat de la commission :

- Assurer le suivi, auprès des établissements hospitaliers et des structures de la Direction du CHIS, de l'état de mise en œuvre des recommandations des audits financiers des Exercices 2007 et 2008.

Travaux réalisés :

Période	Action mise en œuvre par la commission directoriale
Mai 2010	Note directoriale instituant la commission du suivi de la mise en œuvre des recommandations des audits financiers des Exercices 2007 et 2008
Juin 2010	- Lecture et Analyse des rapports des audits Financiers - Synthèse des recommandations par Établissement et par structure sous forme de matrices
Août – septembre 2010	Evaluation de l'état d'avancement de la mise en œuvre des recommandations au niveau des établissements hospitaliers
Octobre – Novembre 2010	Evaluation de l'état d'avancement de la mise en œuvre des recommandations au niveau des structures de la DCHIS

Réalisations au 31 /12/2010

EH / STRUCTURES DCHIS	Recommandations réalisées ou en cours de réalisation		Recommandations non réalisées *	
	En nombre	En %	En nombre	En %
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS	290	73 %	108	27 %
STRUCTURES DE LA DCHIS	33	97 %	1	3 %
Total : 432 recommandations	323	75%	109	25%

RESOLUTION N° 5 :

« Le Conseil d'Administration a pris connaissance des résultats de l'étude relative à la gestion des rendez-vous accessible à distance et demande au CHIS d'avancer sur ce projet pilote initié au niveau de l'hôpital Ibn Sina ».

- * Objet : Externalisation des prestations de la mise en régie d'un Centre d'Appels chargé de la gestion des rendez-vous au sein de l'Hôpital Ibn Sina,
- * Estimation: 840 000,00 DH
- * CPS finalisé
- * Deux appels d'offres lancés mais infructueux. Le 1^{er} le 9/11/2010 (Aucune offre n'a été proposée) et le 2^{ème} le 28/12/2010 (Offre excessive).

* Actions non réalisées vu que leur mise en œuvre nécessite l'intervention de plusieurs structures (commission de coordination en cours d'instauration au niveau des hôpitaux)

RESOLUTION N°7 :

« Le Conseil d'Administration a pris acte du volume du montant facturé des prestations fournies aux patients admis en urgence dans une catégorie comptable non identifiée et approuve la décision du CHIS de reporter le montant des restes à recouvrer arrêtés au 31/12/2007 et au 31/12/2008 vis à vis de cette catégorie de patients au compte administratif de l'exercice 2008. Le Conseil d'Administration prend acte également de la position du Ministère de l'Economie et des Finances (DEPP) formulée dans la lettre N°2-3050 du 27 août 2009 et approuve la proposition visant l'établissement d'une convention de partenariat avec la Trésorerie Générale du Royaume qui a pour objet de fixer les conditions et les modalités de recouvrement des créances publiques du CHIS n'ayant pas fait l'objet d'encaissement spontané aux guichets des établissements hospitaliers composant le CHIS »

- * **Objet** : Modalités de Recouvrement des Créances Publiques du CHIS n'ayant pas fait l'objet d'encaissement spontané aux guichets des formations hospitalières composant le CHIS
- * **Date de signature de la Convention** : le 07/04/2010
- * **Commission technique conjointe de mise en œuvre** a été instituée en Mai 2010.

Actions réalisées :

- * Trois réunions de coordination CHIS-TGR février 2010, Mars 2010 et Mai 2010 pour arrêter les modalités pratiques de mise en œuvre.
- * Elaboration et validation d'un manuel de procédures pour la gestion et le suivi des créances objet de la convention;

Action en cours :

- * Développement d'une application informatique pour la gestion et le suivi des créances.
- * Nomination d'un percepteur

RESOLUTION N° 10 :

« Le Conseil d'Administration recommande au CHIS de redynamiser le programme de greffe des reins et de développer la greffe de la cornée. La mise en place d'une banque de tissu est recommandée pour soutenir ce programme ».

- * Les CHU ont signé en mars 2010 une convention de partenariat avec les établissements américains "Midwest Eye Bank" et "Vision Share" afin de développer des pôles d'excellence spécialisés dans la greffe de cornées.
- * La DCHIS a mis en place un comité de suivi de l'activité de la greffe de cornée (5 réunions relatives à l'organisation et aux procédures)
- * Une application informatique dédiée a été conçue en interne pour des raisons de traçabilité, d'équité et d'optimisation.



Application de suivi des greffes de cornée

Fiche administrative	Score	Dossier patient	Exclusion
Numéro de fiche <input type="text" value="121"/>			
Identification du patient			
Nom	<input type="text"/>		
Prénom	<input type="text"/>		
Sexe	<input type="radio"/> Masculin <input type="radio"/> Féminin		
CIN	<input type="text"/>		
Adresse	<input type="text"/>		
Ville ou localité	<input type="text"/>		
Contacts et téléphones	<input type="text"/>		
Catégorie comptable	<input type="text"/>		
Parrain ou tuteur	<input type="text"/>		
Date d'admission	<input type="text"/>		
N° d'entrée	<input type="text"/>		
Service	<input type="text"/>		
<input type="button" value="Liste des opérés"/>		<input type="button" value="Liste d'attente"/>	

Fiche administrative	Score	Dossier patient	Exclusion
Urgences	<p>Perforation <input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non</p> <p>Pré-perforation <input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non</p>		
A froid	<p>Date de la demande <input type="text" value="30/08/2010"/></p> <p>Age en années <input type="text" value="23"/></p> <p>Kératocône aigu <input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non</p> <p>Dystrophie bulleuse douloureuse <input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non</p> <p>Kératocône <input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non</p> <p>Opacités centrales acquises <input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non</p> <p>Dystrophie cornéenne congénitale <input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non</p> <p>Rejet du greffon <input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non</p> <p>Patient(e) monophthalme <input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non</p> <p>Bilatéralité avec AV < 1/10 <input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non</p> <p>Bilatéralité avec 2/10 < AV < 4/10 <input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non</p>		
Le score est de 50			

COÛT D'UNE GREFFE

- * Séjour : 500 Dhs
- * Geste opératoire : 1 700 Dhs
- * Coût du greffon : 9 000 Dhs
- * Consommable : 4 663 Dhs

COUT MINIMAL : 15900,00 Dhs

Hors frais administratifs, transport greffons et amortissement des équipements

Tarifs

Catégorie Patient	Coût de revient direct	Tarif	Montant Subventionné
Payants	15 900	15 000	900
Indigents	15 900	11 000	4 900

- * Adhérents AMO: Pas de convention Tiers Payant donc le mutualiste relève de la catégorie des payants (intervention cotée K120= 4800DH)
- * Nécessité d'une révision de la convention établie entre la CNOPS et les CHU pour améliorer l'accessibilité aux patients AMO et assurer la pérennité du programme.
- * Réalisation de 26 greffes en 2010 et 50 en 2011.

PROJET BANQUE DE TISSUS

- * Aménagements au sein du bâtiment du Centre d'Hématologie-Oncologie Pédiatrique et installations techniques
 - * Ouverture des plis : 22 décembre 2010
 - * Montant d'attribution : 2 500 212,00 Dhs
- * Achat d'équipement :
 - * Budget alloué : 2,8 millions de dirhams
 - * Ouverture des plis : 16 septembre 2010
 - * Montant d'attribution : 1 493 379,60 Dhs
 - * Plusieurs articles sont à relancer

RESOLUTION N° 11 :

« Le Conseil d'Administration approuve la proposition du CHIS visant le renforcement progressif de la déconcentration de la gestion financière et budgétaire à travers l'élargissement des délégations de pouvoirs et de signature au profit de l'Institut National d'Oncologie Sidi Mohamed Ben Abdellah et de l'Hôpital Ibn Sina »

A compter du 06-04-2010, l'hôpital Ibn Sina et l'Institut National d'Oncologie disposent de délégation de pouvoir portant sur le lancement de la procédure de passation des marchés pour certaines rubriques

(règlement du 01/01/2009 fixant les conditions et les formes de passation des marchés du Centre Hospitalier Ibn Sina et règles relatives à leur gestion et à leur contrôle tel quel a été modifié et complété par décision n°20989 du 7/04/2010)

Décision de délégation de pouvoir n° MC01P-2010(HIS)/n°2 MCO2P-2010(INO)

- * **HIS** :
 - * 612225 : Appareils et fournitures pour prothèses et implants d'orthopédie
 - * 61226 : Fourniture d'atelier et de magasins
 - * 61331 : Entretien et réparation des biens immobiliers
 - * 61332 : Entretien et réparation des biens mobiliers
 - * 61335 : Maintenance
- * **INO** :
 - * Budget d'investissement
 - * 612211 : Achat de médicaments
 - * 612221 : Achat des fongibles médicaux
 - * 612224 : Achat des fournitures pour imagerie médicale
 - * 61335 : Maintenance

RESOLUTION N° 13 :

« Le Conseil d'Administration recommande à l'ensemble des établissements hospitaliers du CHIS d'accorder un intérêt particulier à l'accueil des patients et de se mobiliser en vue d'humaniser la prise charge globale de ces derniers ».

En matière d'accueil et d'humanisation de la prise en charge des patients des actions ont été menées par le CHIS et ont principalement concerné les volets formation et l'organisation.

Par rapport à la formation du personnel en matière d'humanisation de l'accueil et de la prise en charge des patients, deux programmes de formation ont été mis en œuvre:

- L'accueil en milieu hospitalier ayant touché 157 professionnels du CHIS (formation budgétisée et exécutée) ;
- La relation soignant/soigné au profit de 337 infirmiers (ressources internes).

Concernant l'organisation, il a été procédé au réaménagement des postes d'accueil existant et l'implantation de nouvelles unités :

- Construction et mise en service d'une structure d'admission et de facturation dotée d'une salle d'attente, des hôtesse d'accueil et d'un guichet de gestion de la file d'attente à l'HIS, ainsi que la centralisation des rendez vous pour les examens biologiques et radiologiques ;
- Mise en place d'une unité d'accueil médico-psycho-sociale, assurant la prise en charge multidisciplinaire du patient (médecins, infirmiers, assistantes sociales, assistantes religieuses, psychologues) à l'INO ;
- Réaménagement de la structure d'admission et de facturation de l'HER et sa dotation en salle d'attente, des hôtesse d'accueil et d'un guichet de gestion de la file d'attente ;
- Implantation d'un nouveau poste d'accueil en pédopsychiatrie (HAS) ;
- Mise en œuvre des activités sociales, culturelles et de divertissement pour les enfants hospitalisés en collaboration avec les associations partenaires de l'hôpital d'enfants ;
- Mise en place d'un livret d'accueil (INO, HER) et de la charte des patients(CNSR) ;
- Externalisation de l'accueil au niveau de 5 hôpitaux du CHIS (dotation en hôtesse d'accueil): Mat Souissi, HIS, HER, INO et HAS e dans le cadre;

Aménagements physiques

PROJET	ETABLISSEMENT
Etude pour l'aménagement des urgences	HIS
Aménagement d'une zone d'attente	HIS
Achèvement et aménagement du centre de consultation	HSR
Aménagement de l'accès principal et la zone d'accueil	HER
Aménagement de l'espace d'accueil	MAT- S
Aménagement du service des urgences	HAS
Réfection du parking et peinture des façades	HEY

RESOLUTION N° 14 :

« Le Conseil d'administration recommande à la direction du CHIS d'arrêter un plan de traitement et d'apurement des restes à mandater et de communiquer les résultats de ce plan lors de la prochaine session du conseil d'administration »

Structure responsable :

- Commission directoriale d'apurement des restes à mandater

Mandat de la commission :

- Assurer un suivi auprès des établissements hospitaliers de l'état d'avancement de l'apurement des RAM.

Travaux réalisés :

Période	Action mise en œuvre
03/05/2010	Note directoriale instituant une commission d'apurement des restes à mandater;
Juin 2010	Réunion d'apurement des RAM aux niveaux des établissements du CHIS (première visite)
Août – Septembre 2010	Réunion d'apurement des RAM aux niveaux des établissements du CHIS (deuxième visite)
Novembre 2010	Réunion d'apurement des RAM aux niveaux des établissements du CHIS (troisième visite)

Livrables :

- 27 PV de constatation de l'avancement de l'apurement des RAM ont été établis et transmis à la Direction CHIS et aux différents établissements et structures concernées.

- Des tableaux de Bord par Etablissement hospitalier et par structure ont été élaborés en fonction de l'avancement de l'opération d'apurement.

Etat au 31/12/2010 :

Situation du crédit centralisé :

Budget d'exploitation

Année	Montant engagé	Montant apuré	RAM au 31/12/2010	Taux d'apurement
2005 et antérieurs	831 416,17	818 321,17	13 095,00	98%
2006	5 011 643,79	2 822 391,98	2 189 251,81	56%
2007	4 455 281,51	3 091 761,09	1 363 520,42	69%
2008	13 527 655,93	10 555 325,83	2 972 330,10	78%
2009	68 816 562,95	58 906 418,00	9 910 144,95	86%
Total	92 642 560,35	76 194 218,07	16 448 342,28	82%

Budget d'investissement

Année	Montant engagé	Montant apuré	RAM au 31/12/2010	Taux d'apurement
2005 et antérieurs	10 929 616,40	2 445 833,41	8 483 782,99	22%
2006	6 624 373,79	1 484 859,21	5 139 514,58	22%
2007	8 951 302,82	1 152 164,93	7 799 137,89	13%
2008	10 567 810,45	6 663 990,27	3 903 820,18	63%
2009	57 689 231,03	35 064 248,62	22 624 982,41	61%
Total	94 762 334,49	46 811 096,44	47 951 238,05	49%

Situation du crédit délégué :

Budget d'exploitation

<u>Année</u>	<u>Montant engagé</u>	<u>Montant apuré</u>	<u>RAM</u>	<u>Taux d'apurement</u>
<u>2009 et antérieurs</u>	41 121 071,85	31 549 742,21	9 571 329,64	77%

Budget d'investissement

<u>Année</u>	<u>Montant engagé</u>	<u>Montant apuré</u>	<u>RAM</u>	<u>Taux d'apurement</u>
<u>2009 et antérieurs</u>	14 951 574,27	3 007 661,63	11 943 912,64	20%

PARTENARIAT ET MOBILISATION DES RESSOURCES ADDITIONNELLES

A côté de ses partenaires classiques, le CHIS a élargi en 2010 ses relations internationales en concluant de nouvelles conventions comme celle avec les Hôpitaux Universitaires de Genève ou en activant d'autres comme c'est le cas de la convention de collaboration avec l'Association De Bascule.

Ne négligeant pas sa coopération horizontale, le CHIS a maintenu ses actes de coopération avec les pays africains et arabes.

A – Coopération avec les établissements hospitaliers :

a / La coopération Nord / Sud :

a-1 : Les Hôpitaux Universitaires de Genève : visite d'une délégation suisse en février 2010 et élaboration du plan d'actions 2010/2011.

a-2 : L'Association De Bascule/Pace Maker In Global Health : visite exploratrice de 3 cadres du CHIS, une session de formation a été dispensée au profit d'une vingtaine de cadres du HAS.

a-3 : L'Hôpital Clinique de Barcelone : deux protocoles de recherche ont été identifiés, le Laboratoire de recherche a été aménagé au sein de l'Hôpital d'Enfants de Rabat, entièrement équipé et inauguré officiellement en début décembre 2010, quatre cadres du CHIS ont effectué une visite à la Banque de tissus de l'Hôpital Clinique de Barcelone.

a-4 : L'Université Libre de Bruxelles : stage de sept cadres du CHIS en matière de prise en charge des leucémies chez l'enfant et l'adolescent, participation de deux cadres à la session de formation en matière budgétaire et à la rencontre des chefs de projets de coopération.

a-5 : Un partenariat avec le Centre Hospitalier Esquirol de Limoges : deux missions d'expertise ont été accomplies et vingt stages de perfectionnement ont été réalisés.

a-6 : L'Assistance Public-Hôpitaux de Marseille : dans le cadre du développement des actions d'échanges et de rencontres entre les hôpitaux du bassin méditerranéen, un médecin a participé du au Conseil Scientifique et Culturel et à la 2nd édition des conventions de Salerne tenue à Beyrouth (Liban) sous le thème « Salut et Santé. Religions et Spiritualités à l'Hôpital en Méditerranée ».

b / La coopération Sud / Sud :

b-1 : L'Hôpital Royal de Mascate : échange de délégations et élaboration du plan d'actions 2010/2011.

b-2 : Le CHU de Brazzaville : sept cadre du CHUB ont été reçus pour des stages de perfectionnement dans divers domaines.

b-3 : Le Centre National de Cardiologie de Nouakchott : le CHIS a signé le 10 août 2010 une convention de jumelage avec le CNC. Ainsi deux cadres ont été reçus pour des stages de perfectionnement. Aussi une mission exploratrice de deux médecins du CHIS a été réalisée.

B - La coopération avec les organismes internationaux :

b-1 : Le Réseau Mère-Enfant de la francophonie : organisation de la 9ème édition du colloque annuel, participation à la séance d'encadrement à Lyon des responsables des relations internationales.

b-2 : Le Gip-Esther : La participation de 2 cadres à l'atelier VIH tenu à Ouagadougou; la participation du coordonnateur technique du projet (volet adulte) aux Journées Nationales d'Infectiologie à Montpellier; la participation de la Coordinatrice scientifiques du projet (volet pédiatrique) et d'un Médecin du HIS à la Conférence VIH / SIDA tenu à Vienne. Stages de 3 médecins à Lyon en matière de prise en charge des personnes vivantes avec le VIH et des maladies infectieuses. Organisation de deux de formation.

b-3 : L'Agence Française de Biomédecine : dans le cadre du développement des greffes au Maroc, 6 stages ont été effectués :

b-4 : Surgiland : dans le cadre de ce projet italien et étranger de la microchirurgie expérimentale un médecin a pris part à la réunion de pilotage à Naples.

b-5 : Le FNUAP : 1 médecin a participé à l'atelier relatif à l'avortement tenu en Egypte pour l'amélioration de la prise en charge de la prise en charge des problèmes de l'avortement.

b-6 : L'UNICEF : participation de 2 cadres du CHIS à la formation des professionnels de santé en santé maternelle et infantile à travers le Royaume avec le soutien financier de l'UNICEF,

C / Présence du CHIS aux événements internationaux :

Participation au colloque « Greffe France Maghreb 2010 » à Alger du 08 au 10 juin 2010,

Participation au Salon Hôpital Expo Inermidica du 18 au 21 mai 2010 à Paris,
Participation à la Conférence Francophone de Gestion et Ingénierie des Systèmes Hospitaliers « GISEH 2010 » du 1er au 05 septembre 2010 à Clermont-Ferrand,

Participation au Symposium Maroc-Suisse du 04 au 07 novembre 2010,
Participation à la caravane médicale organisée par l'"Alliance Marocaine de Santé".

Le CHIS assume depuis 2007 la prise en charge des patients évacués des 7 pays africains avec lesquels une convention a été signée (Mauritanie, Burkina Faso, Congo Brazzaville, Sénégal, Mali, Gabon, Guinée).

Les actions réalisées en 2010 pour la prise en Charge des Patients Etrangers :

- Visite de la délégation de la CNAM le 3 Février 2010 en vue de mettre en place une nouvelle convention concernant la prise en charge de leurs assurés. Pendant cette visite la délégation a présenté un nouveau projet de convention de partenariat avec le CHIS.
- Des séances de travail avec l'interlocuteur au niveau de l'ambassade de Mauritanie pour l'amélioration des conditions de prise en charge des patients mauritaniens (Social).
- Visite de la Délégation de la Caisse National d'Assurance Maladie et de Gratuité Sociale Gabonaise (CNAMGS) du 25 au 29 Juillet 2010, en vue de mettre en place les modalités de prise en charge des patients en provenance du Gabon dans le cadre d'un partenariat entre la CNAMGS et le CHIS déjà appuyé par la convention signée le 26 Février 2005 à Libreville entre les deux Ministres de santé de nos pays respectifs.

Le tableau ci-dessous résume le nombre et la répartition des ressortissants africains admis au niveau du CHIS:

EH PAYS	INO	HIS	HSR	HER	MAT	TOTAL
Mauritanie (Social)	73	59	74	4	2	212
Mali			1			1
Guinée		1				1
Congo		1				1
TOTAL	73	61	75	4	2	215

FORMATION CONTINUE

I- Les formations à destination du personnel :

Les actions réalisées à titre externe

Thèmes	Public Cible	Nbre de Sessions	Eff. des particip.	JHF	Date d'exécution
Open Office	Le personnel du CHIS	40	560	3920	Du 12/04 au 22/07/2010
L'Audit	Les responsables des services administratifs	3	105	315	Du 16 Février au 1er Mars 2010
Communication de Crise	L'équipe stratégique du CHIS	1	31	62	les 16 et 17 Février 2010
Communication écrite	Les responsables des services administratifs	3	101	303	Du 22 Février au 05 Mars 2010
Appréciation du Rendement	Les Médecins Chefs des E.H, les Chefs des Services des S.I et des R. H	2	62	186	Du 1er au 08 Mars 2010
Elaboration des normes et des référentiels dans une D.Q	Les Formateurs et les référents en matière de la qualité	2	60	180	Du 27 Septembre au 04 Octobre 2010
Management des risques	Les chefs des services médicaux techniques, biomédicaux, des soins infirmiers et les responsables d'hygiène	3	90	270	Du 05 au 15 Octobre 2010
la Gestion des Conflits	Les cadres administratifs et les Infirmiers soignants	4	120	360	Du 15 au 30 Décembre 2010
Elaboration des fiches de poste	Les représentants des infirmiers chefs et les chefs des services administratifs	7	210	630	Du 08/11 au 14/12/ 2010
Ingénierie de la formation	Les responsables des unités de formation des E. H et les chefs des services de S. infirmiers et des R.H	2	66	330	Du 21 Juin au 09 Juillet 2010
Total		67	1405	6556	

Le budget alloué à la formation continue externalisée est de 2.200.000,00 Dhs en frais directs sans compter les journées de travail mobilisées (formateurs des formations internes et des participants aux formations) et les cout indirects de gestion de la formation continue.

Les actions réalisées en interne :

Thèmes	Public cible	Nbre de sessions	Effec. des particip.	JHF	Date d'exécution
Sage 1000	Les financiers du CHIS	5	51	153	Du 24/03 au 21/04/2010
Information sur la surveillance épidémiologique	Professionnels du CHIS	1	92	92	Le 24 nov. 2010
la formation sur la Gestion des gaz médicaux	Le personnel utilisateur des gaz médicaux	5	100	100	Du 29/06 au 09/07/2010
la Gestion des risques en milieu hospitalier	Les cadres du CHIS	1	49	147	Du 25 au 27/10/2010
<u>TOTAL</u>		12	292	492	
<u>TOTAL GENERAL</u>		79	1697	7048	

Formation et Recherche en Soins Infirmiers

La formation et la recherche, en tant que axes de la profession infirmière, occupent une place importante dans le panier des activités des structures gestionnaires des soins infirmiers.

Formation continue du personnel infirmier :

Les performances en matière de la formation continue au profit du personnel infirmier ont connu une nette amélioration sur le plan quantitative et qualitative, marquant l'instauration d'un nouveau mode de mise en oeuvre de programmes de formation, caractérisé par le partenariat et la collaboration entre la Division des Soins Infirmiers(DSI) et les SSI des structures hospitalières , favorisant la constitution d'un noyau dure de formateurs et un transfert continu de compétences au personnel infirmier dans plusieurs domaines (hygiène, communication, pratique, gestion ..). Les actions réalisées dans ce domaine sont présentées dans la partie réservée à la formation continue.

Dans le cadre de la dynamique du partenariat créé entre la Division des Soins Infirmiers (SFRSI) et les services des Soins Infirmiers des structures hospitalières (unités de formation), Plusieurs formations ont été dispensées au profit du personnel infirmier du CHIS en toute collaboration, notamment : l'organisation d'une journée sur les bonnes pratiques d'hygiène aux blocs opératoires au niveau de l'HIS (touchant un effectif de 55 bénéficiaires), la formation à la méthodologie d'élaboration des protocoles (en faveur de 77 participants) et la formations à relation soignants/ soignés qui a touchée 337 participants de différents établissements hospitaliers (voir tableau) avec un taux de participation élevé enregistré à l'HIS égale à 41% .

Ainsi, le taux global de satisfaction de la formation à la relations/soignants était à 100% pour l'ensemble des participants (dont 63% ont été très satisfaits). La réussite de ladite formation est étroitement liée aux éléments suivants :

- La réalisation de la formation en 3 jours par groupe
- Utilisation des approches d'andragogie les plus développées (brainstorming, travaux de groupes, tests de personnalité, études de cas, la construction sur les expériences des participants.)
- L'adoption de la méthode co-formation.

Répartition des bénéficiaires à la formation relation soignant/soigné par établissement hospitalière

EH	Effectif des bénéficiaires	Nombre de séances
HSR	36	12
HER	66	02
HIS	137	30
HAS	22	03
MAT/S	20	01
HMY	20	01
HEY	36	06
TOTAL	337	55

Réalisations par établissement hospitalier

En plus des thématiques réalisées en commun ; d'autres formations se rapportant à des thèmes spécifiques ont été effectuées, par les services des Soins Infirmiers, répondant à des besoins spécifiques identifiés auprès du personnel infirmier relevant de leurs structures hospitalières (accueil, lavage des mains, techniques de soins, ...)

Toutefois, certaines manifestations réalisées au niveau de certains hôpitaux ont marqué cette année, particulièrement par:

- L'organisation des premières journées d'hygiène au niveau de la Mat Souissi, l'HIS et le CCTD
- La célébration de la journée de la terre par la majorité des établissements
- L'organisation d'une journée sur « la phase pré analytique des examens de laboratoire : Intérêt et rôle infirmier » dans un cadre collaboratif entre la Mat Souissi, l'HER, l'HIS, l'unité de la Centralisation des laboratoires, la DSI et d'autres intervenants.
- Réalisation d'un programme de formation, en matière de transfusion sanguine, au profit du personnel de l'HER, en collaboration avec le Centre Nationale de la Transfusion Sanguine.

Récapitulatif des réalisations en matière de la formation des infirmiers par établissement hospitalier

E H	Nombre de thèmes	Nombre de séances	Effectif des bénéficiaires
HIS	09	35	573
HER	12	25	799
HAS	11	13	201
CCTD	09	26	160
HSR	03	07	81
INO	07	16	211
MAT/S	07	13	314
CNSR	05	16	160
HEY	03	06	63
HMY	04	07	110
Total	70	164	2672

ACTIVITES D'APPUI

Pôle Infirmier

Dans toute structure hospitalière, les soins infirmiers occupent une place primordiale en matière d'offre de soins. Au cours de l'année 2010, le pôle soins infirmiers au niveau du CHIS a réalisé diverses activités se rapportant à la productivité des soins et leur traçabilité, à l'hygiène hospitalière, à l'assistance et accueil et à la formation et la recherche dans le domaine des soins infirmiers.

I. Planification des ressources, productivité en soins infirmiers, supervision et évaluation.

1. Planification des ressources

La planification des ressources infirmières vise à déterminer l'effectif du personnel infirmier compte tenu de leurs profils, de leurs compétences et de leurs qualifications. Aussi, elle vise à utiliser de façon rationnelle et optimale le personnel infirmier nécessaire pour le bon fonctionnement des centres de production des soins.

Par rapport aux effectifs du personnel infirmier le CHIS connaît un déficit important, particulièrement en profil infirmier polyvalent. Le départ pour différents motifs (retraite, mutation, démission ...) cumulé depuis l'année 2000 (estimé à 473 agents et cadres) a retenti négativement, particulièrement, sur le fonctionnement des services cliniques. Les recrutements effectués en 2010 ne répondent que partiellement aux besoins urgents en personnel infirmier, alors que les besoins exprimés par les établissements hospitaliers du CHIS sont estimés à 602. Le manque le plus important est représenté par la catégorie des infirmiers polyvalents qui occupe la première place (déficit de 413 infirmiers), suivi de celui des techniciens de radiologie (33 techniciens) et respectivement par celui des infirmiers en psychiatrie, des sages femmes et des autres catégories. Aussi, l'évolution continue de la nature de la demande des soins et la complexité des prestations requises pour un centre hospitalier de niveau tertiaire, rend la capacité opérationnelle des équipes de soins très limitée. Disposant d'une capacité litière fonctionnelle de 2537 avec un TOM de 71%, le ratio infirmier/lit occupé est estimé à 0.85. Ce ratio inclut tous les profils infirmiers (techniciens, cadres infirmiers) et non seulement ceux travaillant au chevet du malade. Les conséquences d'une telle situation sont multiples sur le personnel, sur la qualité des soins et sur la production du CHIS.

Au cours de cette année, il y avait également la mise en place et la validation d'un référentiel relatif aux profils de postes (19 profils infirmiers et techniciens) et aux fiches de poste de responsabilité des infirmiers (13 postes). Activité qui sera continuée en 2011 pour la mise en place des fiches de postes par poste de travail pour le personnel infirmier opérationnel en milieu clinique et médico-technique. Dans le même cadre, le manuel d'organisation des services des soins infirmiers (SSI) implantés au niveau des établissements hospitaliers (EH), réalisé en 2009, a été adopté cette année.

2. Productivité infirmière :

Cette productivité inclut non seulement les actes de soins mais aussi toutes autres services offerts par le personnel infirmier. La généralisation de l'implantation du dossier infirmier dans le cadre du dossier patient en 2009 a permis de mettre en place des supports de traçabilité des soins. Aussi le projet d'informatisation du dossier patient, projet en cours, viendra consolider les acquis en supports d'information médicale et infirmière et permettra une meilleure comptabilité des prestations infirmières par la détermination quantitative effective des soins infirmiers. Les données présentées dans le tableau ci-joint, visualisent les prestations infirmières en référence aux rapports des SSI des divers établissements du CHIS.

Nombre d'actes et soins réalisés par le personnel infirmier tout profil confondu¹.

N°	Actes et soins	Nombre
1	Actes infirmiers (pansements, injections, perfusions, ...)	1466137
2	Actes de chimiothérapie	27180
3	Plâtre, bandage et attelée + confection des atèles	6008
4	Soins et surveillance pré, per et post opératoire	30309
5	Administration de sang et produits labiles	19408
6	Prévention d'escarres et soins de nursing	140383
8	Actes de soins infirmiers en psychiatrie	114223
10	Actes de kinésithérapie et de rééducation	103952
11	Bilan orthoptique (Goldman, Lancaster, champ visuel) + Bilan de déséquilibre oculomoteur + Actes d'acuité visuelle	501
12	Accouchement et assistance aux accouchements réalisés par les médecins	22320
13	Bilan orthophonique	576
15	Actes de radiologie simple et assistance au Scanner + IRM	308949
16	Actes d'examens biologiques	1545871
17	Actes d'anesthésie (réanimation, surveillance, assistance, autres)	30309
19	Prothèses	31
20	orthèses	1030

NB : Les chiffres relatifs aux accouchements, aux bilans biologiques et radiologiques et aux actes d'anesthésie, sont extrapolés à partir de la production des hôpitaux du CHIS, rapportée dans le présent rapport d'activité. Ces prestations sont soit effectuées totalement par le personnel infirmier spécialisé dans ces domaines, ou en collaboration avec les médecins spécialistes.

¹Source ; Rapports d'activités des établissements hospitaliers relevant du CHIS

3. Supervision et évaluation des activités infirmières

La supervision et l'évaluation des activités infirmières sont les piliers de l'amélioration de la qualité des soins. Au cours de cette année, il y a eu :

- La réalisation des activités de supervision par les unités chargées de la supervision et de l'évaluation au niveau du SSI des EH, sanctionnées par des rapports de supervision et la planification des actions d'amélioration ;
- L'élaboration des outils standards et uniformisés de supervision incluant les soins, la gestion de l'unité de soins et l'environnement de soins : 8 outils de supervision ont été retenus.
- L'élaboration et la collecte des protocoles de soins élaborés par les EH du CHIS (10 protocoles) pour validation et adoption ;

Par ailleurs, les résultats de l'évaluation des actions inscrites dans les plans d'actions des soins infirmiers des EH du CHIS pour cette année sont synthétisés au niveau du tableau ci contre :

Evaluation du plan d'action des EH pour l'année 2010

Actions inscrites	Actions Réalisées	Actions Non réalisées	observations
Elaborer un manuel de supervision et d'évaluation des soins	08 outils de supervision retenus.		38 outils de supervision et d'évaluation recensés.
Elaborer des protocoles de soins spécifiques aux pratiques infirmières	10 protocoles élaborés: HAS (01); SR(02); HMY:(02);INO:(05)		Reste: - Validation des protocoles; - Élaboration et diffusion du manuel.
Mettre en place des indicateurs de suivi de l'utilisation du dossier de soins infirmiers	Réalisé		Mise à la disposition du personnel infirmier d'un guide d'utilisation du dossier infirmier et des indicateurs de suivi et d'évaluation.
Mettre en place un projet de soins		Non réalisé	récusée à cause de l'intégration du projet infirmier dans celui du Projet d'établissement hospitalier en cours de validation.
Elaborer et implanter des outils de gestion de l'unité de soins	Réalisé		Elaboration d'un manuel de gestion de l'unité de soins à l'intention des cadres infirmiers du CHIS

II. Hygiène hospitalière et assistance.

1. Hygiène hospitalière :

Ce domaine consiste à mettre en place un ensemble d'action visant à garantir un environnement hospitalier sain et sécuritaire par le contrôle des infections nosocomiales, le contrôle de l'hygiène du milieu et la lutte contre les vecteurs. Plusieurs acteurs du CHIS interviennent dans ce domaine principalement, le service d'hygiène hospitalière et d'assistance (DCHIS), les unités d'hygiène hospitalière relevant des services de soins infirmiers (SSI) des établissements hospitaliers du CHIS et les CLINs et les équipes opérationnelles d'hygiène hospitalière implantées au niveau des hôpitaux.

En matière de contrôle des infections nosocomiales et afin de disposer d'indicateurs fiables de leur situation épidémiologique et mettre en œuvre un plan d'action efficace pour faire face à ce problème, le comité de lutte contre les infections nosocomiales du CHIS a mené, en 2010, une enquête de prévalence de ces infections à l'échelon de huit hôpitaux du CHIS. Le taux actuel est de 9,6%. Parallèlement à cette enquête de prévalence un audit de structure en matière du lavage des mains, mesure d'accompagnement pour le contrôle des infections nosocomiales, a concerné tous les établissements du CHIS. Aussi, et dans le même cadre des interventions de désinfection et de contrôle bactériologique ont été menés au niveau des hôpitaux du CHIS.

En matière d'hygiène du milieu, le CHIS a placé parmi ses priorités l'externalisation de l'activité de gestion des déchets médicaux et pharmaceutiques. A cet égard, il y a eu la révision du cahier de charges pour la conformité de la réglementation en vigueur, l'octroi du marché à une société sous traitante, la mise à niveau des locaux de stockage de ces déchets et à la mise en place d'une procédure de suivi et de contrôle de l'activité. A noter que l'activité a débuté le mois de janvier 2011. Aussi, des procédures standards de supervision des activités de nettoyage et de ramassage des déchets ainsi que des supports de contrôle de cette activité sous traitée ont été élaborés et appliqués dans les différents EH du CHIS. Dans ce même cadre le service d'hygiène hospitalière a réalisé des audits notamment en matière d'hygiène alimentaire dans des hôpitaux relevant du CHIS.

Toujours, en matière d'hygiène du milieu hospitalier, et à côté de la supervision des activités de nettoyage et de propreté des locaux, le CHIS a mis en œuvre au niveau de ses hôpitaux, à l'occasion de la célébration du 40^{ème} anniversaire de la journée de terre, une campagne « Hôpital propre » caractérisée par des opérations de propreté intra et extramuros et par des séances de sensibilisations du personnel et de la clientèle. Par ailleurs, au cours de cette année, les unités d'hygiène hospitalière des SSI ont effectué un ensemble d'opérations de désinfection et de lutte contre les vecteurs :

- 8209 opérations de désinfection ;
- 522 opérations de désinsectisation ;
- 639 opérations de dératisation ;
- 06 campagnes de lutte contre les chats.

Dans le même domaine d'hygiène hospitalière, des activités de formation et de sensibilisation au profit des professionnels ont été réalisées :

- Réalisation de journées thématiques relatives à l'hygiène hospitalière ;

- Tenue d'une journée scientifique sous le thème « Consolidation des dispositifs de vigilance et de sécurité de patients » ;
- Formation du personnel soignant en matière de gestion des déchets hospitaliers (en collaboration avec le sous-traitant) ;
- Sensibilisation et formation du personnel soignant sur la stérilisation du matériel et dispositifs médicaux.

Par rapport à l'hygiène alimentaire, il a été procédé au :

- Contrôle journalier de la réception et de la distribution des denrées alimentaires ;
- Contrôle régulier de la qualité de l'alimentation par des prélèvements bactériologiques ;
- Contrôle de l'hygiène du personnel manipulant les denrées.

2. Assistance et accueil :

Pour répondre à la forte pression de la demande de la population démunie en matière de prise en charge de soins et ou d'hospitalisation au niveau du CHIS, et selon les moyens d'action disponibles, les structures d'assistance sociale, ont réalisé en 2010 les actions suivantes :

- Enquête sociales au bureau : 21387 ;
- Convocations et correspondances 4935 ;
- Démarches externes : 6958 ;
- Visites à domiciles : 821 ;
- Patients évacués accompagnés : 533 ;
- Patients transférés : 141 ;
- Placements : 61 ;
- Réinsertions familiales : 4949 ;
- Réinsertions professionnelles : 193 ;
- Réinsertion sociales : 578 ;
- patients ayant bénéficiés d'aide pour appareillage : 186 ;
- Patients ayant bénéficiés d'aide pour médicaments : 2192 ;
- Patients ayant bénéficiés de radiologie et explorations : 2655
- Patients ayant bénéficiés d'aide pour vêtements :809 ;
- Patients ayant bénéficiés d'aide pour rééducation : 106 ;
- Prise en charge des malades adressés par le Ministère de la Santé: 83
- Aide en faveur des ressortissants étrangers : 379 ;
- Action sociale en faveur du personnel : 566 ;
- Actions en faveur des femmes victimes de violences : 179 ;
- Actions en faveur des enfants mal traités : 52
- Exonération de frais : 394.

1. Activités d'encadrement des stagiaires et des travaux de recherche:

Le plateau technique diversifié et les compétences infirmières disponibles au CHIS constituent un milieu de choix pour les stages au profit des professionnels infirmiers. Ainsi, les demandes d'offre de stage ne cessent d'augmenter et le CHIS a accueilli et encadré au cours de cette année un nombre important de stagiaires relevant des établissements de formation des infirmiers publics et privés, de la

gendarmerie Royale , des FAR , des étudiants des pays étrangers et des stagiaires infirmiers bénévoles nationaux et internationaux(voir tableaux suivants).

Toutefois, Le stagiaire d'aujourd'hui peut être la recrue de demain, c'est pour cette raison que certaines actions sont programmées annuellement permettant la maîtrise du processus d'encadrement en vue d'une amélioration de la qualité de la formation pratique des stagiaires. Ces actions sont :

- Suivi du respect des dispositions contenues dans la procédure d'approbation, de traitement mise en application des conventions de stage avec les écoles privées.
- Etude de conformité des plannings de stage des écoles privées avec le programme des stages du Ministère de Santé.
- Suivi du processus de validation des stages des étudiants des écoles privées
- Mise à jour de répertoire des grilles d'évaluation et des attestations de validation de stage des étudiants des écoles privées
- Etude de capacité d'accueil des stagiaires (actuellement en saturation)
- Coordination avec les représentants des écoles privées et les responsables d'encadrement au niveau des structures hospitalières
- Participation aux examens de passage et de fin d'études des étudiants des du 1^{er} et de 2^{ème} cycle de l'IFCS de Rabat.

Encadrement des stagiaires de la Gendarmerie royale et FAR

Infirmier Polyvalent FAR	Assistante Sociale FAR	Personnel infirmier Gendarmerie Royale	Total
84	56	42	182

Stage des personnes bénévoles

Palais Royal	Lauréats des écoles de formation	Infirmiers relevant de structures du Ministère de la santé	Total
06	41	7	54

Stagiaires étrangers

Etablissement	Pays d'origine	Profil	Effectif
Institut de Formation en SI	France	Infirmier	03
La Haute Ecole Louvain en Hainaut IESCA	Belgique	Sage-femme	03
CH d'Oncologie Nouakchott	Mauritanie	Infirmier	02
IFRASS	France	Puéricultrice	07
CHU de Brazzaville	Congo	Cadre infirmier	01
Centre de Formation Professionnelle Fierboug	Canada	Infirmier auxiliaire	10
Ecole de Sages –Femmes de Strasbourg	France	Sage-femme	04
Haute Ecole de Namur	Belgique	Sage-femme	01
Ecole ERASMUS	Belgique	Sage-femme	02
Ecole de Sages- Femmes de Rennes	France	Sage-femme	02
IFSI de Xavier (hôpitaux de bordeaux)	France	Infirmier	01
Haute Ecole Libre Mosane d'Enseignement Supérieur (HLMO)	Belgique	Sage-femme	17
Institut de Formation en soins Infirmiers de Maux	France	Infirmier	05
Institut de Formation en Soins Infirmiers de Kremlin	France	Infirmier	01
Institut de Formation en Soins Infirmiers Magne	France	Infirmier	01
Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) Croix Rouge de Vesoul	France	Croix rouge	01
Ecole Militaire Burkinabé	Burkina Faso	Aide Anesthésiste	01
Total			62

Etudiants des écoles privées

Ecoles	Section	Effectif des étudiants
ESK (Rabat-Casa)	Kinésithérapie	116
ISPR	Kinésithérapie	21
	Orthophonie	06
ESPO	Orthoptie	07
IRYCS	Sage-femme	05
ESPA	Kinésithérapie	32
IFPP	Infirmier polyvalent	40
IFSIR	Infirmier en anesthésie	07
Institut ABOKRAT	Sage- femmes	5
	Infirmier Polyvalent	20
Institut « Paramédicalis »	Kinésithérapie	02
Total		261

2. Encadrement des mémoires :

Le CHIS constitue un lieu de recherche par excellence. Dans le domaine infirmier, plus de 54 mémoires de fin d'études ont été réalisés au cours de l'exercice de cette année, comme présenté dans le tableau suivant :

Mémoires réalisés au niveau du CHIS

Thèmes des mémoires	Nombre
Thèmes en relation avec la pratique infirmière	35
Thèmes en relation avec la gestion des soins infirmiers	18
Thèmes en relation avec la recherche	01
Total	54

Par ailleurs, des compétences du CHIS ont été sollicitées pour intégrer les commissions de validation de protocoles de mémoire de fin d'études, assurer l'encadrement de certaines recherches et ou faire partie des membres des jurys d'évaluation. Afin de tirer profit de ces recherches, certaines actions ont été entreprises, notamment :

- La création d'une base des données sur les recherches menées au CHIS par thème, établissement hospitalier et par cycle de formation ;

- Le démarrage de projet de mise en application des recommandations des mémoires de fin d'études de l'IFCS au niveau de la Maternité Souissi.

3. Autres activités

- Participation aux activités inscrites dans le cadre du programme de Management qualité (audit qualité et organisation du 1^{er} concours qualité) ;
- Participation à l'organisation d'une journée sur « la phase pré- analytique des examens de laboratoire : rôle infirmier et intérêts », en collaboration avec l'HIS, l'unité de centralisation des laboratoires, l'HER et la Maternité Souissi ;
- Contribution aux travaux des commissions d'élaboration des manuels des attributions des SSI ;
- Participation aux travaux des commissions paritaires.

Journée scientifique vigilance et sécurité des patients

Le 08//06/2010 une journée a été organisée à l'amphithéâtre de l'Hôpital d'Enfants de Rabat sur l'organisation des vigilances au niveau du Centre Hospitalier Ibn Sina et l'état d'avancement des comités qui s'en occupent

Ressources Humaines

La compétitivité ne dépend plus seulement de la bonne gestion du capital financier ou technologique de l'organisation, le management du capital humain y prend une place prépondérante. Ce sont les intelligences qui font la différence entre les entreprises qui doivent s'assurer de la qualité de leurs ressources humaines, et de leurs capacités à anticiper et exploiter les opportunités induites par l'ouverture sur l'environnement. Cela exige donc un effort de chaque instant en matière d'encadrement et de développement des compétences afin de mobiliser et motiver les talents créateurs de valeur.

Au 31/12/2010, l'effectif total du personnel en fonction au Centre Hospitalier Ibn Sina a atteint 6355 agents contre 6069 agents au 31/12/2009.

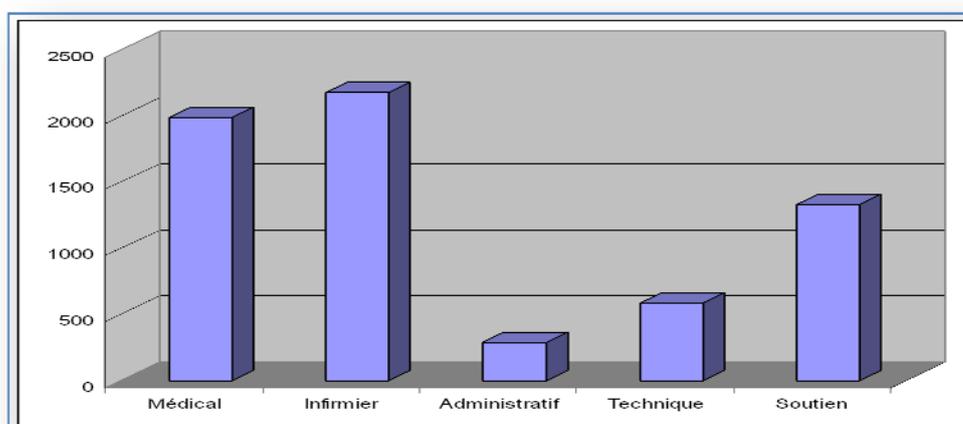
2919 Relèvent du Budget Autonome du Centre Hospitalier Ibn Sina (45.94%) et 3436 fonctionnaires relèvent du budget général de l'Etat et agents détachés auprès du CHIS (54.06%).

Ces ressources, aussi réduites quelles soit ont toujours fait preuve d'un grand sens de responsabilité et d'un humanisme hors pairs pour s'acquitter de leur missions comme il se doit.

Effectif total de l'ensemble du personnel du CHIS au 31/12/2010

Catégories	Effectifs	%
Médical	1984	31,21
Infirmier	2173	34,19
Administratif	285	4,48
Technique	585	9,20
de Soutien	1328	20,89
TOTAL	6355	100

Représentation graphique des effectifs par catégorie du Personnel en fonction au Centre Hospitalier Ibn Sina



Répartition du personnel du CHIS par Catégorie et par imputation budgétaire et situation statutaire

Grade		BG ou PD	BA	Total	%
Enseignants chercheurs	Professeurs de l'enseignement supérieur	257	0	257	6,72
	Professeurs agrégés	70	0	70	
	Professeurs assistants	105	0	105	
	Assistants	3	0	3	
Sous total		435	0	435	
Médecins spécialistes et généralistes	Médecins	110	63	173	3
	Pharmaciens	3	5	8	
	chirurgiens dentistes	5	8	13	
Sous total		118	76	194	
Infirmiers		938	1235	2173	33,58
Personnel administratif		69	216	285	4,4
Personnel technique		51	534	585	9,06
Personnel de soutien		470	858	1328	20,52
Résidants		1166	0	1166	22,72
Total global*		3248	2919	6167	100

*non compris 189 internes

Effectif par catégorie, Affectation, imputation budgétaire et par situation statutaire
De l'ensemble du personnel en fonction au Centre Hospitalier Ibn Sina
Au 31/12/2010

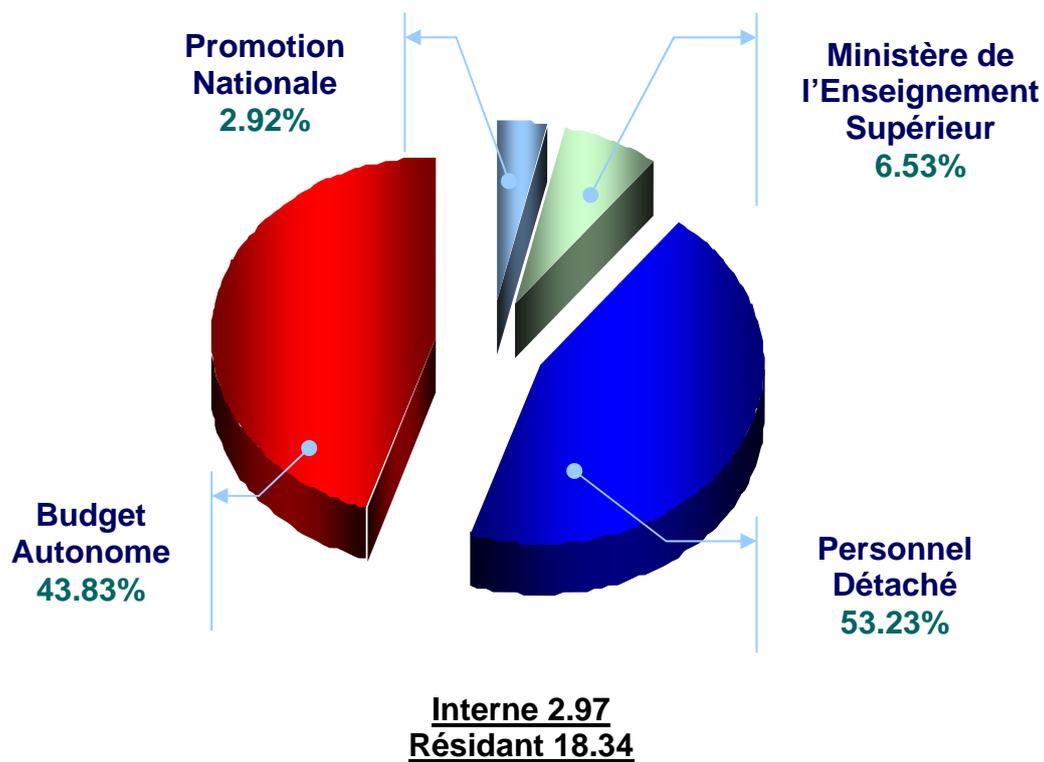
Etablissement Imputation Budgétaire Catégorie	DCHIS		HIS		HER		HSR		HMY		CNSR		HEY		HAS		INO		CCTD		HCH		MAT		Totaux
	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	PS	PNS	
Personnel Administratif	61	08	57	10	13	10	15	12	09	04	05	01	06	00	10	03	17	15	08	00	03	00	11	07	285
Personnel Technique	151	11	156	13	39	09	36	06	31	00	17	00	13	04	18	00	23	07	17	00	01	00	32	01	585
Personnel de Soutien	66	08	449	48	70	87	55	96	22	29	42	15	25	34	23	37	35	49	10	00	01	00	60	67	1328
Personnel Médical	11	14	34	47	11	13	1	03	01	05	00	02	02	04	02	02	04	21	8	02	00	00	01	06	194
Personnel Enseignement	00	00	00	169	00	60	00	71	00	06	00	08	00	08	00	07	00	21	00	51	00	00	00	34	435
Personnel Infirmier	16	06	513	346	160	166	111	154	45	20	54	31	39	13	66	40	99	59	16	3	12	00	103	101	2173
S /TOTAL	305	47	1209	633	293	345	218	342	108	64	118	57	85	63	119	89	178	172	59	56	17	00	207	216	5000
TOTAL G	352		1842		638		560		172		175		148		208		350		115		17		423		5000

Non compris : * 1166 Résidents et 189 internes

Effectif total du personnel du CHIS au 31/12/2010
(Par grade et situation statutaire)

Catégorie de personnel	Grades	Effectif		Sous total	%
		BA	BG+PD		
Personnel medical	- P.E.S.....	00	257	1984	31,21
	- Prof. Agrégés.....	00	70		
	- Prof. Assistants.....	00	105		
	- Assistants.....	00	03		
	- Internes du CHIS.....	00	189		
	- Médecins généralistes, Médecins Spécialistes, Pharmaciens, Chirurgiens Dentistes, et Résidants.....	76	1284		
Psychologues ASS.Médicaux et Personnel infirmier	- Psychologues Assistants et Psychologues.....	3	00	2173	34,19
	- Assistants Médicaux., Assistants médicaux P	07	21		
	- IDE Gde Pl.....	73	111		
	- IDE 1er Gde.....	322	341		
	- I.D.E 2è Gde.....	607	147		
	- Inf. Aux Gde P.....	6	14		
	- Inf. Aux 1er Gde.....	48	95		
	- Inf. Aux. 2ème Gde.....	121	189		
	- A.S.D.E.....	1	00		
	- A.S.B.P.....	43	19		
	- A.S.B.....	4	01		
Personnel administratif	- Directeur du CHU.....	01	00	285	4.48
	- Adm, Adm. Px.....	10	02		
	-Adm.Div.Px; Adm.Div; Adm.Ec; Adm.Adjt.....	106	21		
	- Eco et Eco..Px.....	01	03		
	- Rédacteurs et Rédacteurs Px.....	04	03		
	- S/Eco. et S/Eco.Px.....	00	07		
	- Secrétaires et Secrétaires Px.....	94	23		
	- Agts.d'Ex. et Agts.d'Ex.Px.....	04	10		
Personnel technique	- Ingénieurs en chef.....	04	02	585	9,20
	- Ingénieurs d'Etat.....	44	09		
	- Ingénieurs d'Application.....	01	01		
	- Informatistes Sp., Informatistes.....	03	00		
	- Techniciens de 4 ^{ème} Gde.....	119	22		
	- Techniciens de 3 ^{ème} Gde.....	207	10		
	- Techniciens de 2 ^{ème} grade.....	146	07		
	- Techniciens de 1 ^{er} grade.....	09	00		
	-Analyste Concepteur Pl.....	01	00		
Personnel de soutien	- Adjt Technique (toutes catégories).....	843	38	1328	20,89
	- Agts de Sce. et Agts de Sce. Px.....	15	237		
	- Agents de la Promotion Nationale.....	00	195		
TOTAL		2919	3436	6355	100

Répartition du personnel du CHIS par Imputation budgétaire et Situation Statutaire



NB : Les 1166 résidents et 189 Internes représentent : 21.31%

Principales Activités au titre de l'année 2010

1) RECRUTEMENT

*sur titre

Administrateurs Divisionnaires.....	09
Ingénieurs d'Etat.....	03

*sur concours

Techniciens.....	28
Pharmaciens.....	02
Infirmiers	90

Consciente de l'utilité d'accompagner les EH en ressources humaines qualifiées la DCHIS ne ménage aucun effort pour organiser selon la réglementation en vigueur des concours de recrutement répondant au besoin urgents en la matière, mais devant l'absence de nouveaux poste budgétaires, ces recrutement ne permettent pas d'apporter le soutien nécessaire à la réalisation des grands chantiers ouverts par le CHIS.

Grade	Options	Nombre des candidats	Nombre Des Candidats retenus	OBSERVATION
Administrateur Divisionnaire	Droit de la Santé	10	1	Prise de service faite
	Psychologue	10	1	Prise de service faite
	Physique médicale	14	2	Prise de service faite
	Management des organisations	81	5	Prise de service faite
Technicien 4ème grade	Comptabilité d'entreprise	173	8	Prise de service faite
Technicien 3ème grade	Réseaux et systèmes informatiques	229	4	Prise de service faite
	Gestion des entreprises	724	16	Prise de service faite
IDE 2ème grade	Kinésithérapie	45	4	Prise de service faite
	Technicien de Radiologie	25	4	Prise de service faite
	Sage femme	26	4	Prise de service faite
	Polyvalent	138	68	Prise de service faite
	Orthophoniste	11	1	Prise de service faite
	Technicien en Statistique Sanitaire	5	3	Prise de service faite
	Psychiatrie	20	5	Prise de service faite
	Technicien Biomédical	3	1	Prise de service faite
	Orthoprothésiste	2	0	Prise de service faite
Pharmacien		22	2	Prise de service faite
Ingénieurs d'Etat	Biomédical	0	1	Aucune candidature
	Génie Civil	1	0	Désistement de l'intéressée
	Génie Industriel et qualité	86	2	Prise de service faite
Total		1625	132	

2) Titularisation des stagiaires : 110

3) Avancement :

* Avancement d'échelon : 943

* Avancement de grade :

- Nomination au choix : 103
- Nomination exceptionnelle des agents classés de l'Echelle 1 à 4 : 1612
- Production de diplôme : 22
- Organisation des EAP au titre de l'année 2010
- Concrétisation des EAP de l'année 2009 :59

Ces examens qui constituent une opportunité de promotion mobilisent de plus en plus de personnes ressources (plus de 200 personnes) et consacre de façon unanime la nouvelle dynamique enclenchée par la DCHIS dans le domaine de la gestion des ressources humaines.

Tableau des Examens d'Aptitude Professionnelle au titre de l'exercice 2010

GRADES	Date de l'EAP	Nombre des candidats remplissant les conditions	Nombre de postes ouverts	Nombre des candidats admis	Observations
IDE 1er G	11/12/2010	107	12	12	Régularisation en cours
IDE 2eme G	11/12/2010	359	39	39	Régularisation en cours
IA1er G	11/12/2010	1	1	1	Régularisation en cours
IA2ème G	11/12/2010	77	8	8	Régularisation en cours
ASBP	11/12/2010	28	3	3	Régularisation en cours
ASB	11/12/2010	3	1	1	Régularisation en cours
Médecin GP	11/12/2010	5	5	3	Régularisation en cours
ING .Etat.1er G	04 et 05/12/2010	13	13	5	Régularisation en cours
ING .d'app.1er G	04 et 05/12/2010	1	1	1	Régularisation en cours
ADM. Econome	04/12/2010	13	1	1	Régularisation en cours
Tech de 2eme G	09/10/2010	18	2	2	Régularisation en cours
Tech de 3eme G	09/10/2010	22	2	2	Régularisation en cours
Tech de 4eme G	09/10/2010	49	5	5	Régularisation en cours
Secrétaire	09/10/2010	23	3	3	Régularisation en cours
Secrétaire PI	09/10/2010	17	2	2	Régularisation en cours
Chirurgien Dentiste Grade Principal	11/12/2010	1	1	1	Régularisation en cours
Adjoint Tech de 2ème Ctie	09/10/2010	16	2	2	Régularisation en cours

GRADES	Date de l'EAP	Nombre des candidats remplissant les conditions	Nombre de postes ouverts	Nombre des candidats admis	Observations
Adjoint Tech de 1ere Ctie	09/10/2010	11	1	1	Régularisation en cours
Informatiste	04/12/2010	1	1	1	Régularisation en cours
Concours professionnel pour l'accès au grade d'adm. Ad et Eco	27/12/2010	23	23		Résultats en cours
Total		788	126	93*	

4) Titularisation des ATP et Occasionnels

- ✓ Titularisation des ATP et occasionnels: **02**

3) AUTRES ACTES :

- ✓ Dossiers accidents de travail : **65**
- ✓ Supports réglementaires relatifs aux EAP et Recrutement :
 - Publication des annonces des EAP : **17**
 - Elaboration et diffusion des circulaires : **19**
 - Elaboration et diffusion des décisions : **19**
- ✓ Contres visites médicales : **151**
- ✓ Allocations familiales : **147**
- ✓ Réunion des CAP : **65**
- ✓ Traitement des dossiers des Retraités : **117**
- ✓ Traitement des dossiers de capital de décès : **08**
- ✓ Démissionnaires : **16**
- ✓ Mise en disponibilité : **09**
- ✓ Traitement des dossiers de fin de détachement : **42**
- ✓ Dossiers de congé de Maladie de courte Moyenne et Longue Durée : **34**
- ✓ Traitement des dossiers de permutation entre le Centre Hospitalier Ibn et les autres Centres Hospitaliers : **16**
- ✓ Dossiers Disciplinaires : **5**
- ✓ Traitement des Dossiers d'intégration aux cadre du CHIS : (9 demandes en cours).
- ✓ Traitement et suivi des différentes indemnités de fonctions allouées aux responsables hospitaliers, administratifs et aux infirmiers chefs et surveillants généraux (Mensuellement)

4) Pérennisation des nouveaux outils en management des Ressources Humaines

- ✓ Participation aux réunions de coordination des 4 CH en vue de :
 - La révision du statut du personnel ;
 - L'octroi des indemnités de garde et d'astreinte ;
- ✓ la contribution aux différents audits de la CGH ;
- ✓ Préparation des réponses aux rapports d'audit et de contrôle ;
- ✓ Suivi des résolutions des conseils d'administration et de gestion ;
- ✓ Elaboration, d'un nouveau plan de formation Continue concerté avec les différents acteurs du CHIS, répondant à ses besoins structurels ;
- ✓ Modification du support standard de gestion du personnel après son évaluation annuelle ;
- ✓ Pérennisation de la démarche relative à la modernisation de la gestion des RH par l'introduction des nouveaux outils de management :
 - **Disposer d'un plan d'effectif ;**
 - **Identification des besoins réels en RH :**
 - **La mise en place d'appel à candidature pour les fonctions de responsabilités ;**
 - **le perfectionnement des responsables sur l'utilisation du support de l'entretien d'évaluation ;**
 - **L'adoption d'une politique de recrutement visant l'accompagnement des structures récemment créés et le remplacement des profils indispensables pour la continuité du service.**
 - **La mobilité des responsables des services administratifs répondant aux besoins de l'institution;**
 - **La résolution des problèmes par la gestion de proximité ;**
 - **Le repositionnement des structures de RH ;**
 - **L'élaboration du manuel d'organisation en matière de RH ;**
- ✓ Exploitation des indicateurs qualité en matière d'absentéisme (Etude de l'absentéisme à l'HSR et la MAT.....)
- ✓ R de la cartographie pour connaître la pyramide des âges ; la répartition des effectifs et.....;
- ✓ Manuel de procédures ;(en phase d'attribution) ;
- ✓ Vulgarisation de l'application informatique pour la gestion administrative des RH ;
- ✓ Préparation en collaboration avec la DSI d'une étude annuelle relative aux besoins minima urgents en Ressources Humaines ;
- ✓ Pérennisation du nouveau système d'évaluation et de notation pour l'ensemble du personnel du CHIS ;
- ✓ Application de l'orientation stratégique relative à la formation continue au profit du personnel de CHIS ;
- ✓ Accompagnement en formation des responsables des ressources humaines sur les nouveaux outils de management.
- ✓ Institutionnalisation du dialogue comme moyen de conservation de la paix sociale au niveau du CHIS par la tenue de réunions régulières de communication et de concertation avec les partenaires sociaux ;
- ✓ Prise en charge des dossiers de l'ensemble du personnel du Ministère de la Santé détachés auprès du CHIS ;

- ✓ Organisation des réunions de coordination avec les caisses de retraite pour anticiper les éventuels problèmes liés à la régularisation des dossiers des retraites ;

La gestion administrative des stagiaires

En plus des activités de formation sus citées destinées au personnel, le service de la formation continue assure la gestion administrative des stages des étudiants des différentes institutions de formation nationales et internationales qui sollicitent d'effectuer leurs stages au Centre Hospitalier Ibn Sina. Les effectifs des bénéficiaires de ces stages sont groupés par catégories dans le tableau ci après :

Répartition des Stagiaires par entité d'origine

Origines	Effectifs
ISTA / ITA/CQP	214
Ecoles supérieures	56
Stages d'équivalence de diplôme	14
Les médecins étrangers en cours de spécialisation	20
Médecins en fonction dans d'autres provinces	69
Médecins faisant fonction d'internes	30
Faculté des lettres et des sciences divers	139
Etudiants à l'étranger	74
Etudiants en Faculté de Médecine et de pharmacie	1491
Etudiants en Faculté Dentaire	116
Croissant rouge	259
Autres écoles	21
Total	2503

Volet Médical

Le CHIS a réalisé :

a) 158 visites médicales d'embauche:

- 105 Infirmiers
- 31 Techniciens
- 19 Administrateurs
- 01 Pharmaciens
- 02 Médecins

Cette visite médicale d'embauche comprend l'examen clinique, la Radio poumon – un examen ophtalmologique et d'autres examens complémentaires en fonction du poste.

b) 430 visites médicales périodiques

➡ Les services concernés étaient :

- Les services exposés aux risques de rayonnements ionisants de l'HIS-INO :
 - La Radiologie - Curiethérapie - Radiothérapie externe de l'INO
 - La Radiologie des Urgences, la Radiologie Centrale, le Scanner, le service de médecine nucléaire de l'HIS.
 - Le personnel du Bloc Opératoire Central travaillant sous amplificateur de brillance :(Urologie - Chirurgie Thoracique - Chirurgie A - Chirurgie B - Chirurgie C - Chirurgie D.
 - Le personnel du bloc opératoire des Urgences : Traumatologie Orthopédie - Chirurgie Viscérale - Neurochirurgie.
- Le taux de participation du personnel infirmier et agents de service dépassait les 80% avec une bonne implication du personnel médical et des physiciens médicaux du service de médecine nucléaire et de la radiothérapie.
- Cette visite comprend l'examen clinique et le dépistage des alternations hématologiques et d'autres maladies d'allure individuelle selon les cas (âge-sexe, ATCD).

➡ D'autres formations ont pu être touchées cette année à savoir : CNSR-MAT-Souissi - HMY - HER.

Les taux de participation étaient :

- 70% CNSR
- 21% HER
- 59% Mat Souissi pour le profil infirmier.

c) 200 examens de dépistage de la tuberculose pulmonaire

d) 180 examens de dépistage des alternations hématologiques

- e) 150 examens de dépistage de l'hépatite viral B et C
- f) 150 visites médicales spontanées
- g) 30 certificats de vaccinations au profit des médecins résidents dans le cadre des stages à l'étranger.
- h) Traitement de 45 dossiers de congé de maladie de moyenne et de longue durée. Les principales maladies concernées par ces congés sont les affectations neuropsychiatriques 71%, la tuberculose et maladies générales 20%. Les catégories professionnelles concernées sont : 32 infirmiers 71%, 10 agents de service 22%, quant aux 7%, ils sont représentés par les autres corps du CHU (Administrateurs, médecins pharmaciens et autres.....).

Volet Epidémiologique :

Les accidents de travail au CHIS :

L'analyse des accidents de travail déclarés au CHIS a soulevé le constat suivant :

- Les accidents de travail ont affecté 26 agents soit 4 pour 1000 par rapport à l'ensemble du personnel
- Le personnel médical a été concerné dans 1/3 des cas, et le personnel infirmier dans les 2/3 des cas.
- Les circonstances d'accidents sont représentées par :
 - Accidents exposant au sang : 30%
 - Chutes : 30% (Fractures-Entorses)
 - Agressions : 2
 - 1 cas de gale
 - 1 cas de brûlure électrique
- **Les journées de travail perdues étaient de 2511 jours soit un taux moyen d'absentéisme de 0,41 jours. engendrant une augmentation de 63%, par rapport à l'année précédente.**
- Le taux moyen d'absentéisme par accident de travail est de 96 jours :
- Le taux de gravité a augmenté de 65%.

Volet Technique

- a) Gestion des dosimètres du personnel travaillant sous rayonnement ionisants au niveau des services de radiologie - Bloc opératoire - Médecine nucléaire et Radiothérapie.
- b) Analyse des résultats dosimétriques mensuelle
- c) Quant aux actions techniques programmées dans le cadre des améliorations des conditions de travail au niveau des services d'anatomopathologie, le suivi et l'évaluation des réaménagements faites n'a pu avoir lieu par faute d'accompagnement de L'INH en matière de métrologie des ambulatoire toxiques.
- d) Le CHIS a entamé trois visites au niveau du laboratoire de microbiologie de l'hôpital Ibn-Sina qui a connu une pollution manifeste de ses locaux suite au déversement des déchets du laboratoire d'anatomopathologie et à laquelle, l'hôpital doit revoir son système de gestion des déchets liquides volatiles.

Contres visites médicales à domicile :

Le CHIS a réalisé 84 contres visites médicales durant l'année 2010.

Répartition des contres visites par profil:

Catégorie	Médecins	Infirmiers	Personnel Administratif et technique	Agents de soutien	Total
Nombre	8	34	16	26	84
%	10%	40%	19%	31%	100

Ces congés de maladie ont été justifiés dans 66% des cas.

- Le problème des adresses s'est posé dans 20% des cas.
- Le problème d'absence des malades au cours des contres visites a été rencontré dans 14% des cas.

Les principales pathologies ayant fait l'objet de congé de maladie sont :

- Syndromes dépressifs : 26%.
- Grossesse à haut risque dans 21%.
- Hernies discales dans 16% des cas.

Affaires Financières

✓ Budget

Durant l'année 2010 les activités ont été axées sur les points suivants :

- 1- **L'élaboration des circulaires de cadrage** adressées aux Établissements Hospitaliers du CHIS le **29 octobre 2009**, Ces lettres s'inspirent des principales orientations contenues dans la lettre circulaire de **Mr le Premier Ministre n°14/2009 du 26/08/2009** et celle de Mr le Ministre de l'Économie et des Finances **n°2-3492 du 06/10/2009**, l'objectif étant d'offrir aux établissements hospitaliers du CHIS un cadre de références en vue de l'élaboration du budget annuel de leurs établissements, De même des lettres de cadrages relatives à l'exécution du budget de 2010 et budgets modificatifs n°1 et n°2 ont été établies au cours de l'année 2010.
- 2- **Élaboration du budget annuel du CHIS**; L'année 2010 a été marquée par l'élaboration de trois budgets :
 - Budget 2010 **visé le 08-03-10** ; (le conseil d'administration a eu lieu le 05/02/2010) ;
 - Budget modificatif N°1 de 2010 **visé le 07-09-10** après arrêté des comptes
 - Budget modificatif n°2 de 2010 **visé le 16/12/10** (motivé par la nécessité de budgétiser la subvention complémentaire d'investissement de 6.5 M DH reçue du Ministère de la Santé en fin d'année).
- 3- **La consolidation du processus de délégation des crédits** : L'année 2010 a connu 242 décisions de délégations de crédits, soit plus de **44 Millions** de dirhams de crédits délégués dans le cadre du budget d'exploitation et **14 Millions** de dirhams dans le cadre du budget d'investissement. À noter que sur un crédit de **58 M DH** délégué aux Établissements Hospitaliers du CHIS, un montant de **10 M DH** n'a pas été consommé et a été restitué à la Direction du CHIS.
- 4- **Le suivi de l'exécution du budget à travers les conférences budgétaires** qui visent à renforcer le pilotage de l'exécution budgétaire et à maintenir une concertation permanente et un travail de proximité avec l'ensemble des établissements du CHIS. L'année 2010 a été marquée par **22 conférences** qui avaient pour objet la discussion et la validation du budget de 2010 ainsi que le suivi de son exécution. Les objectifs escomptés lors de ces conférences et matérialisés par des procès verbaux- sont :
 - La consolidation des efforts du rétablissement de la discipline budgétaire et financière à travers la correction du cycle budgétaire ;
 - L'amélioration des performances des établissements hospitaliers en matière de réalisation des recettes propres ;
 - L'apurement des états des restes à recouvrer sur les organismes : CNOPS, MAFAR, CNSS et autres organismes ;
 - La préparation par les établissements hospitaliers des dossiers relatifs aux créances sur les patients admis aux urgences à catégorie comptable non identifiée conformément aux dispositions de la convention signée avec la trésorerie générale du Royaume ayant pour objet le recouvrement des créances vis-à-vis de cette catégorie de patients ;
 - Le suivi rigoureux des engagements et des émissions des différents Établissements Hospitaliers ;
 - Le rétablissement de la crédibilité du CHIS en matière de paiement des fournisseurs ;
 - L'assainissement des états des restes à mandater.

5- L'établissement du Compte administratif annuel : Les établissements du CHIS ont été sensibilisés sur la nécessité d'activer l'élaboration du compte administratif de 2010 avec le maximum de célérité et de rigueur, démarche qui permet d'entamer le paiement des restes à mandater et l'élaboration du budget définitif de 2011.

6- L'élaboration des décisions de virements budgétaires et d'affectation de la subvention de l'État : Un nombre important de virements budgétaires dénotent d'une instabilité budgétaire, c'est la raison pour laquelle l'ensemble des établissements ont été sensibilisés de la nécessité d'étudier au maximum leurs prévisions budgétaires lors de l'élaboration du budget. Les décisions de virements ayant été effectuées sont au nombre de 5 soit une baisse importante par rapport à 2009. A noter que deux décisions uniquement sont faites après élaboration du budget modificatif N°2 de 2010.

S'agissant des décisions d'affectation de la subvention d'exploitation et d'investissement, cinq décisions ont été établies pour un montant de :

- ✓ **Pour l'exploitation :** **634.828.000,00 DH**
- ✓ **Pour l'investissement :** **36.500.000,00 DH**
- ✓ **Pour le don d'investissement :** **1.000.000,00 DH**

A noter que le reste à recouvrer au 31/12/2010 sur la subvention d'exploitation s'élève à **29.723.000,00 DH**, celui d'investissement s'élève à **16.000.000,00DH**.

7- L'actualisation des décisions de création des régies et de nomination des régisseurs de recettes et de dépenses : La mise en place et l'adaptation en concertation avec la DEPP de l'instruction du Ministère des finances fixant les modalités de fonctionnement et de contrôle des régies de dépenses et de recettes instituées auprès des EP soumis au contrôle préalable a permis au CHIS d'actualiser en 2009 l'ensemble des décisions relatives aux régies de recettes et de dépenses. En 2010, l'opération d'actualisation des décisions des régies a concerné les établissements hospitaliers suivants :

- ✓ Relèvement du seuil de l'encaisse de la régie de dépenses ainsi que la nomination d'un nouveau régisseur auxiliaire de recettes (**HAS**) ;
- ✓ Nomination de régisseurs : principal et auxiliaires de recettes ainsi que la Nomination d'un régisseur principal de dépenses (**HIS**) ;

✓ **Paie**

1- Mise en exploitation d'une application informatique de gestion et de contrôle de la Paie

- Objectifs :

- Automatisation du suivi et du contrôle de la paie
- Suivi et contrôle des actes du personnel
- Suivi informatisé des fiches individuelles de paie

- Actions réalisées :

- Élaboration du modèle conceptuel des données (En collaboration avec l'UVTDL) et développement des interfaces de saisie et d'exploitation

- Actions en cours:

- Finalisation des outils de développement et de gestion des données.

2- Élaboration de la procédure de gestion comptable et financière du cycle trésorerie.

3- Élaboration d'un projet de procédure pour le suivi et le recouvrement des ordres de recettes concernant les sommes perçues à tort par le personnel du CHIS.

- 4- Suivi de l'opération de liquidation des comptes d'attentes et de trésorerie de la Direction du CHIS
- Redressement des opérations figurant sur les relevés bancaires de la DCHIS
- Nombre d'opérations : 4**
- Assainissement des écritures en attentes
- Nombre d'opérations : 45 Montant : 532 745.59DH (soit 92%)**
- 5- Développement des mécanismes de contrôle et de traitement des opérations de la Paie mensuelle du CHIS :
- Contrôle exhaustif des modifications mensuelles des salaires
 - Rapprochement individuel et automatique des fiches de paie du personnel
 - Mise en place de nouveaux supports et outils de contrôle et de suivi des salaires.
- 6- Suivi des différents flux financiers entre la Direction et les Etablissements Hospitaliers :
- Suivi comptable des virements crédits délégués et des crédits restitués
Montant : **58.778 MD** Nombre d'opérations : **221**
 - Suivi comptable des versements des recettes effectués par les établissements hospitaliers au compte de la DCHIS
- 7- Exécution et suivi des ordres de virements de la DCHIS ; **Nombre de virement : 4350**
- 8 Contrôle, traitement et paiement des salaires, primes et indemnités de l'ensemble des employés du C.H.I.S ; **Nombre d'opérations : 3000 Montant total : 466 000.00**
- 9- Établissement du budget 2010 du personnel en collaboration avec la DRHF
Effectif : 4370 agents Montant : 528 733 000.00
- 10- Suivi comptable des flux de Trésorerie de la Direction du CHIS.
- 11- Participation à la commission de relance du projet de la Comptabilité Générale chargé de la supervision dudit projet et la préparation des procédures comptables.
Nombre de réunions: 2 réunions avec les CHUS et 4 réunions au niveau de la direction.
- 12- Participation à l'élaboration de la procédure d'octroi des indemnités de garde et d'astreinte au profit du personnel du CHIS.
- 13- Participation à l'étude et à la révision des contrats d'assurance contractés par le CHIS.
- 14- Elaboration des procédures de travail et création de fiche de poste.

✓ Recouvrement

L'année 2010 a été marquée par la réalisation de plusieurs actions structurantes à savoir :

- Signature d'une convention de partenariat entre la Trésorerie Générale du Royaume et le Centre Hospitalier Ibn Sina le 07 Avril 2010, convention ayant pour objet le recouvrement des créances du CHIS dues au titre des prestations rendues et n'ayant pas fait l'objet d'encaissement spontané (problématiques des payants potentiels ou patients particuliers) ;
- Signature de l'avenant n° 1 à la convention nationale entre les organismes gestionnaires et les Etablissements Publics de Soins et d'Hospitalisation le jeudi 11 novembre 2010, ledit avenant porte sur les actes d'oncologie, de

greffes et de radiologie. Cet avenant est le fruit de deux années de négociation dont le CHIS est l'initiateur ;

- Réunion au niveau de l'ANAM et à la demande du CHIS de la commission permanente de suivi et constitution de deux commissions une mandatée pour proposer des solutions de prise en charge et paiement des médicaments coûteux, l'autre mandatée pour proposer une cotation pour les actes hors nomenclature qui sera appliquée d'une manière provisoire dans l'attente de son homologation par la commission nationale de nomenclature ;
- Participation aux conférences budgétaires pour l'amélioration des performances des établissements en matière de recettes et l'apurement des restes à recouvrer sur les organismes gestionnaires (CNOPS, MAFAR, CNSS) ;
- Liquidation de certains comptes d'attentes (CNSS, CNAM, CNOPS) par l'identification et le rapprochement des dossiers payés.

L'année 2010 a également connu le renforcement de la capacité de recouvrement par :

- l'établissement et la diffusion de notes directoriales concernant la procédure de facturation des produits pharmaceutiques, articles médicaux coûteux, actes hors nomenclature ainsi que l'identification de nos bordereaux CNOPS ;
- la saisie du Ministère des Affaires Étrangères pour intervenir auprès de la République Islamique de la Mauritanie pour le règlement de ses arriérés sur le CHIS qui dépassent les cinq millions de dirhams ;
- la tenue de plusieurs réunions de rapprochement et de coordination avec la CNOPS en vue d'assainir les restes à recouvrer.

✓ **Contrôle de gestion**

Les actions menées par le CHIS au cours de l'année 2010 se sont articulées autour de deux axes : Études et rapports de contrôle de gestions établies par le service et participation aux travaux de certaines commissions.

1. Études et rapport :

Nature de la mission	Champs d'intervention	Observations
Analyse de la consommation des consommable d'endoscopie.	HIS/ Médecine C	Étude réalisée. Rapport en cours de transmissions à la Direction
Analyse des stocks des réactifs au niveau du laboratoire de Biochimie.	INO	
Analyse du processus BAF/Régie	INO	Mission réalisée en partenariat avec le SACI et la TP
Analyse et suivi de la consommation des fournitures de Bureau et des fongibles informatiques des différents services de la DCHIS.	DCHIS	Étude menée pour les exercices 2008 et 2009. En cours de rapprochement avec les données de 2010 pour finalisation du rapport.
Appréciation de la procédure de gestion de l'opération d'approvisionnement en matériel et produits pharmaceutiques destinées aux interventions chirurgicales.	HIS/CCVA	Mission réalisé dans le cadre d'une commission directoriale composé de : - service GS de la DCHIS - UCP de la DCHIS - Htich Mohamed
Élaboration et implantation des indicateurs de mesure de la performance du domaine Réception – suivi budgétaire – mandatement et ordonnancement.	EH	Action réalisée en partenariat avec l'UVTDL
Mise à jour de la procédure de gestion des échanges de produits pharmaceutiques au niveau de l'application de gestion des stocks des pharmacies hospitalières.	Direction CHIS	
Pilotage de l'opération d'apurement des restes à mandater	EH et Direction du CHIS	Mission réalisée en partenariat avec : - SACI - Service comptabilité
Rapprochement des commandes d'alimentation aux effectifs des malades concernant le marché 59/2008 attribué à la société Newrest.	EH	
Suivi de mise en œuvre des recommandations de l'audit financier des exercices 2007 et 2008	EH et Direction	
Supervision et contrôle de l'opération du pesage de vente d'huile brûlés au niveau de la chaufferie centrale.	Direction CHIS	Opération en collaboration avec la DIM

✓ **Comptabilité**

Actions	Champs d'action	Services concernés	Observations
1- Participation aux différentes conférences budgétaires.	Différents établissements	DAF - DAL - Différents services de l'établissement	
2- Réorganisation interne du service.	Service de comptabilité	Service comptabilité	
3- Planning de communication avec les différents établissements.	Différents établissements	SAF - tous les établissements	
4- Participation à la commission d'apurement des RAM.	RAM des différents établissements	SC - SCG - S audit - Attaché de secrétaire général - Différents services de l'établissement	
5- Participation à la commission de mise en application de la comptabilité générale.	Différents établissements	DAF (SC- SCG - SP) - SAF HIS - SAF HSR -SINF	
6- Participation au séminaire concernant le plan de développement du CHIS.	CHIS	CHIS	
7- Nombre d'OP : 4839	Service de comptabilité	Service comptabilité	
8- Nombre de rejet des OP du service comptabilité aux différents établissements : 657 .	Service de comptabilité	Service comptabilité	
9- Nombre de rejet des OP du Trésorier payeur au service comptabilité : 276	Service de comptabilité	Service comptabilité	

La Comptabilité Générale

Dans le cadre de la tenue de la comptabilité générale au CHIS, les démarches qui ont été achevées durant l'année 2010 sont :

1. L'installation, la formation et l'exploitation du logiciel sage 1000 :
 - Des réunions ont été tenues au siège de la direction pour mettre en lumière le mécanisme du travail.
 - Paramétrage et installation de Sage 1000 en version Full Web par la société EDIT INFO.
 - Des formations ont été assurées par les consultants de la société EDIT INFO en Gestion Comptable et Financière (GCF), en Etat Comptable et Fiscaux (ECF), en Gestion Financière des Immobilisations (GFDI 1000) ainsi qu'une formation technique en faveur du personnel de la Direction et les personnes chargées de la comptabilité générale au niveau des établissements hospitaliers.
2. L'organisation des équipes chargées de la Comptabilité Générale au niveau de la Direction et des Hôpitaux.
3. La saisie « test » des données comptables allant du mois Janvier 2010 jusqu'au mois Juillet 2010 par la Cellule de la Comptabilité Générale de la Direction.
4. L'inventaire des biens meubles et immeubles du CHIS est en cours de réalisation par la société KPMG.
5. La mise à jour des procédures comptables par l'actualisation des manuels des procédures.

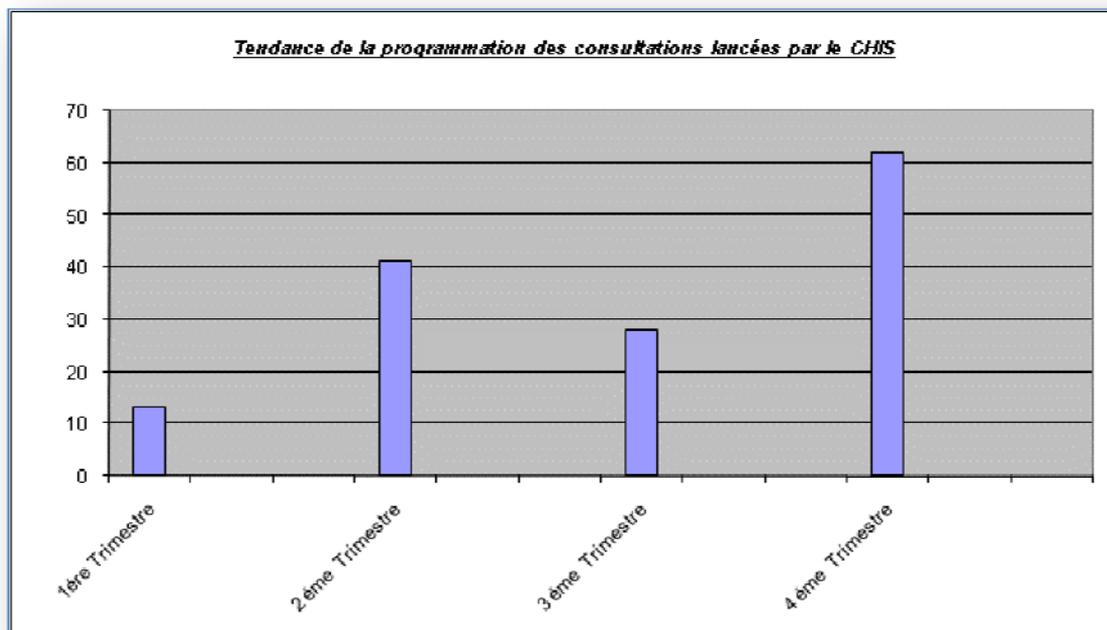
Achats et logistique

Durant l'année 2010 le CHIS a lancé 144 Appels d'offres et Consultations négociés, il a notifié 430 marchés, conventions, contrats et avenants pour un montant total de 270 517 527,86 DH.

Les tableaux ci-dessous renseignent sur le volume des opérations effectuées par le CHIS

Tendance de la programmation des consultations lancées par le CHIS.

	1ère Trimestre	2 ème Trimestre	3 ème Trimestre	4 ème Trimestre	Total
Nombre des AO et consultations Négociés-1-	13	41	28	62	144
%	9%	29%	19%	43%	100%
Nombre des BC-2-	17	11	27	21	76
%	22%	14%	36%	28%	100%
Ventes aux Enchères -3-	8				8
Total Global (1+2+3)					228



- 37%des Appels d'Offres ont été programmés au cours du premier semestre de l'année 2010 contre29%en 2009.
- 63% des Appels d'Offres ont été programmés au cours de 2 ème semestre contre 71%en 2009 avec 19 lancés avec anticipation.
- Durant l'année 2010 le CHIS a lancé 8 ventes aux enchères du matériel reformé et 76 Bons de Commande contre 75 en 2009.

Répartition des marchés établis par catégorie

Nombre de Consultations	Nombre des Marchés et Avenants établis			Nombre des marchés soumis au visa	
144	430	Fournitures	N	328	76
			V	216 324 642,60	
		Travaux	N	26	9
			V	20 365 953,26	
		Services	N	76	11
			V	33 826 932,00	
	Total Montant	N	430	96	
		V	270 517 527,86		
430 marchés et Avenants établis dont 5 annulés					

- ▶ 76% des marchés et Avenants établis par le CHIS concernent les fournitures contre 6% pour les travaux et 18% pour les prestations de services
- ▶ 22% des marchés et avenants établis ont été soumis au visa du contrôleur d'Etat.

Tableau 3: suivi de l'exécution des marchés :

Nature de l'acte		Nombre	
Résiliation		18	
Attestation de bonne exécution		180	
Mise en demeure		57	
Main levée	CD	190	237
	RG	47	

Dans le cadre du suivi de l'exécution des marchés, le CHIS a notifié 57 mises en demeure aux titulaires des marchés suite aux manquements constatés au niveau de l'exécution et ce, afin de les pousser à respecter leurs engagements contractuels. Néanmoins 18 résiliations de marchés ont été appliquées à l'encontre des sociétés défailtantes,

Les faits marquants:

L'année 2010 a été marquée par le lancement des appels d'offres relatifs aux projets suivants et dont l'exécution sera réalisée en 2011 :

- Externalisation de la prestation de la collecte des déchets hospitaliers.
- Externalisation de la prestation de la Collecte, transport des prélèvements biologiques et transmission des résultats de laboratoires.
- Numérisation du parc de radiologie.
- Acquisition du Système de transport léger pneumatique.
- Acquisition du système de navigation pour la traumatologie.

Ingénierie et maintenance

Le secteur de l'ingénierie et de la maintenance a connu, durant l'année 2010, le lancement de plusieurs projets rénovant et innovant en coordination avec les différents partenaires.

Ainsi l'année 2010 a été marquée par :

- la numérisation des équipements de radiologie ;
- l'acquisition d'une gamma caméra double tête ;
- le lancement du projet de transport pneumatique inter hospitaliers ;
- La poursuite de la mise à niveau des bâtiments et des installations techniques en vue d'améliorer les conditions d'accueil et de séjour des patients ;
- Renouvellement et renforcement du plateau technique biomédical par l'acquisition de plusieurs équipements biomédicaux ;

I- Bâtiment et architecture :

I-1 Projets réalisés :

- Travaux de branchement d'eau et d'assainissement de centre d'oncologie pédiatrique à l'HER;
- Étanchéité du bloc opératoire central de l'INO;
- Construction d'un bunker pour accélérateur linéaire à l'INO (ALSC);
- Réhabilitation du 2ème étage (chirurgie III) de l'INO (ALSC);
- Aménagement du centre de consultation à l'HMY;
- Achèvement des travaux d'aménagement du service de pneumologie à l'HMY;
- Aménagement des magasins des stockages et de la pharmacie de l'HMY;
- Achèvement des travaux d'aménagement 2ème tranche du laboratoire de l'HMY;
- Aménagement du parking de l'HEY;
- Réfection des sanitaires de la DCHIS; CCTD et puits de la DCHIS;
- Aménagement de la zone incinérateur;
- Aménagement de l'unité de radiothérapie externe de l'INO;
- Travaux de clôture du CCS ;
- Aménagement d'une salle de consultation pour le personnel du CHIS à l'HIS;
- Travaux de plombage d'une salle de radiologie à l'HMY;
- travaux de peinture extérieure du centre de pédopsychiatrie à l'HAS.

I-2 Projets en cours de réalisation:

- Aménagement et réhabilitation du bloc opératoire et la réanimation de l'INO (ALSC);
- Aménagement de la buvette de la DCHIS;
- travaux de construction du centre culturel et sportif du CHIS;
- Travaux d'achèvement du centre de consultation de l'HSR;
- Réfection de la menuiserie des issus de secours de la MAT.S;
- Reconstruction d'un service des urgences de l'HAS;
- Rénovation de l'étanchéité des terrasses de l'INO;
- Aménagement d'un unité de stérilisation du CCTD;
- Travaux de revêtement lourd et de menuiserie extérieur du service des brûlés à l'HER;
- Aménagement d'un centre PMA au CNSR;

I-3 Projets Lancés :

- 1) Aménagement du service femme de l'HAS;
- 2) Aménagement d'une zone d'accueil à la MATS;
- 3) Aménagement d'un local technique pour le service des brûlés à l'HER;
- 4) Travaux de menuiserie et peinture à la DCHIS;
- 5) Travaux étanchéité à la DCHIS;
- 6) Aménagement des locaux pour la création d'une banque de tissus;
- 7) aménagement d'une zone d'attente à l'HIS;
- 8) Aménagement accès principal, accueil, locaux de stockage et archives à l'HER;
- 9) Réfection de l'étanchéité de l'administration du CNSR;
- 10) Réfection des façades de l'HEY.

I-4 Projet à l'étude

- 1) Création d'une pharmacie centrale du CHIS;
- 2) Extension des locaux de la DIM;
- 3) Aménagement du service hommes à l'HAS;
- 4) Aménagement du rez de chaussés de l'HER;
- 5) Aménagement et réhabilitation du service des urgences de l'HIS;
- 6) Numérisation et actualisation des plans de l'HER ;

II- Installations techniques :

II-1 Projets réalisés et réceptionnés

- HER**
- Acquisition et installation d'une monte malade
 - Rénovation des tableaux électriques
 - Réfection de la plomberie (dernière tranche)
- HEY**
- Fourniture et installation d'un groupe électrogène de 80KVA
- CCTD**
- Fourniture et installation d'équipements (adoucisseur, compresseur pompe...)
- HMY**
- Acquisition et installation d'une centrale d'oxygène
- DCHIS**
- Installations d'un système de pointage biométrique et à badges à l'HIS, HSR, HER et MAT.S
 - Installations d'un système de gestion des files d'attente à l'HSR, MAT.S, HMY et CNSR
 - Installations et mise en service d'un système de transmission faisceaux Hertzien (FH) numériques (MAT.S, HMY, CNSR, HEY, HAS)

II-2 Projets en cours d'exécution

- HMY**
- Exécution des travaux de séparation de canalisation d'eau potable à l'HMY
- HER**
- Travaux d'électrification de la boucle MT alimentant l'HER, MAT.S, Services Généraux, Internat, Service d'Oncologie Pédiatrique et le Centre des Brûlés
 - Travaux de plomberie du service des brûlés
 - Travaux d'électricité du service des brûlés
- INO**
- Mise à niveau des installations électriques
 - Mise à niveau des installations de plomberie et chauffage
 - Climatisation et traitement d'air du bloc opératoire central
- HIS**
- Installation d'un poste de transformation de 630KVA
 - Renouvellement de la téléphonie
 - Installation d'un système de détection incendie au BOC
 - Fourniture et installation d'un compresseur d'air comprimé
- DCHIS**
- Installation d'un poste de transformation au CCS
 - Acquisition d'un système de transport pneumatique inter hospitalier
 - Travaux de dépose de l'ensemble des équipements et installations de la chaufferie centrale
- CCTD**
- Fourniture et pose des équipements et installations de traitement d'air des locaux de stérilisation

II-3 Contrats de Maintenance :

- Contrat de maintenance de l'installation électrique MT/BT de la DCHIS et ses annexes
- Contrat de maintenance et entretien des photocopieurs
- Contrat de maintenance des climatiseurs de la DCHIS
- Contrat de maintenance et entretien des extincteurs des divers établissements relevant du CHIS
- Contrat de maintenance de l'installation téléphonique de la DCHIS
- Contrat de maintenance et d'exploitation de l'incinérateur

II-4 Maintenance du Parc Auto :

Le garage central du CHIS assure actuellement tous les travaux de :

- mécanique auto.
- tôlerie et peinture.
- pneumatique et vidange.
- électricité auto.

Le tableau ci-dessous montre la répartition de l'activité du garage par nature d'intervention et par établissement hospitaliers :

Nature de travaux	Nombre d'interventions											TOTAL
	DCHIS	CNSR	HER	MAT.S	HEY	HAS	HMY	INO	HIS	CCTD	HSR	
Mécanique auto	210	12	25	18	09	16	25	20	45	05	25	410
Tôlerie et peinture	50	02	10	20	02	05	15	09	14	02	10	139
Pneumatique et vidange	85	04	10	20	03	02	15	15	25	02	19	200
Electricité auto	29		02	08			08	08	15	02	15	87
TOTAL	374	18	47	66	14	23	63	52	99	11	69	836

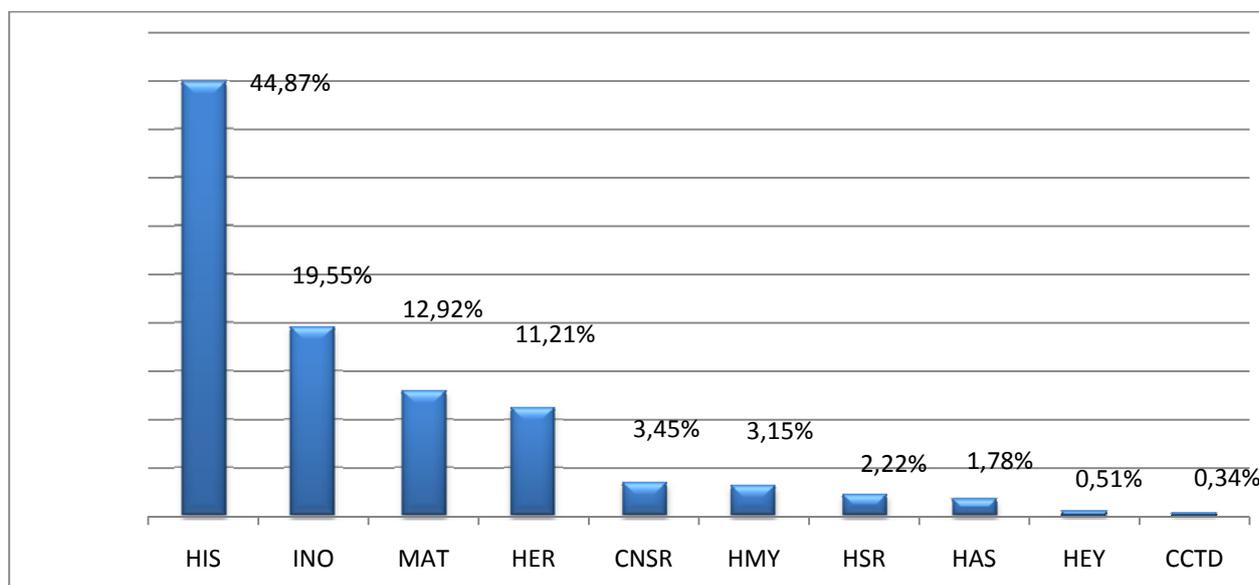
III- Equipement biomédicaux :

Dans le domaine du biomédical, le CHIS assure l'expertise, le suivi et la concrétisation des projets relatifs au renouvellement et renforcement du plateau technique biomédical de ses différentes formations hospitalières par l'acquisition des équipements biomédicaux et d'autre part veiller sur l'amélioration des outils de maintenance pour renforcer la qualité et la sécurité de fonctionnement des équipements biomédicaux.

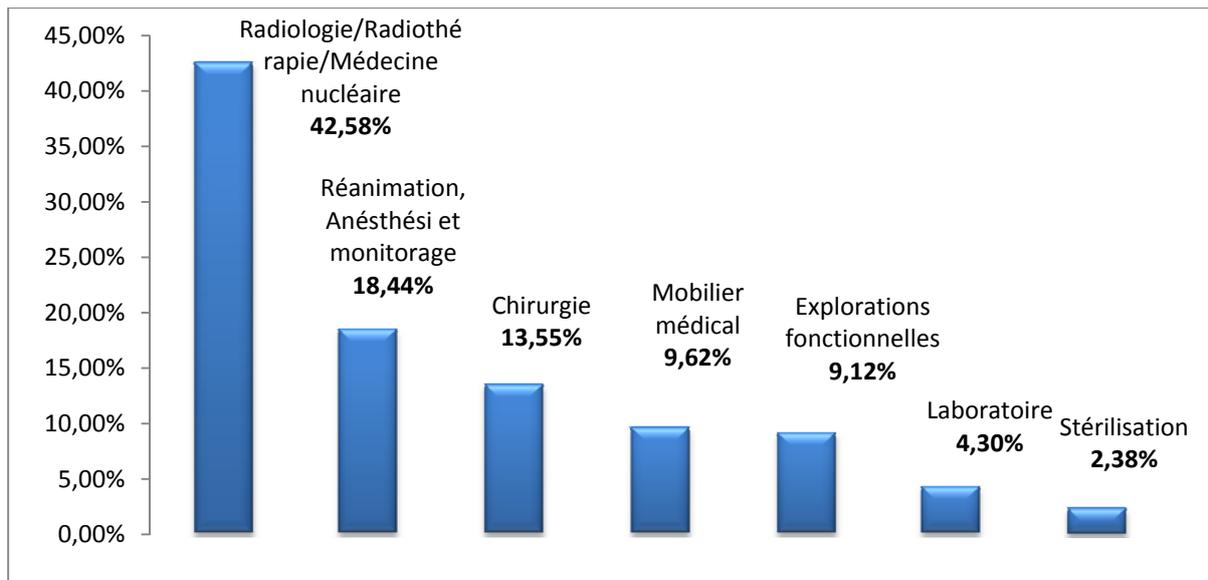
1. Acquisition des équipements biomédicaux :

Au cours de l'exercice 2010, plusieurs actions ont été réalisées notamment l'étude, l'élaboration des CPS d'acquisition et travaux des commissions de conformité technique et d'ouverture des plis pour l'acquisition de plus de 287 nouveaux équipements biomédicaux et 400 mobiliers médicaux pour les différents établissements hospitaliers du CHIS pour un investissement total avoisinant 50 millions DHs.

Le plan d'équipement 2010 se caractérise par une diversité d'équipement et par une grande satisfaction des besoins exprimés.



Contributions d'acquisition du matériel et mobilier biomédicaux du CHIS par EH pour l'exercice 2010



Situation d'acquisition du matériel biomédical du CHIS par pôle d'activité

L'année 2010 a été marquée au niveau du CHIS par :

- l'installation et la mise en marche de 53 unités dentaires ce qui a permis le renouvellement de tout le parc du Centre de Consultation et de Traitement dentaire (CCTD).
- L'acquisition d'un SPECT / CT (GAMMA CAMERA DOUBLE TETE COUPLEE A UN COMPUTER TOMOGRAPHY) pour le service de Médecine Nucléaire de l'Hôpital Ibn Sina.
- L'acquisition d'un système de Navigation chirurgicale pour l'orthopédie et la traumatologie pour l'Hôpital Ibn Sina.
- L'acquisition des systèmes de numérisation, d'archivage et de transmission d'imagerie numérisée pour les services de Radiologie des hôpitaux Ibn Sina, HER et HMY.
- L'acquisition d'un Scanner Simulateur 24 coupes pour le service de Radiothérapie de l'Institut National D'oncologie.
- L'acquisition des équipements biomédicaux nécessaires pour la banque de tissus et de cellules du CHIS.
- L'acquisition du matériel de mesure, de contrôle et d'essai (Testeurs et simulateurs) des équipements biomédicaux pour le CHIS.

2. Maintenance Biomédicale :

Vu la diversité et la complexité du plateau technique biomédical du CHIS, et dans le cadre de la politique de la maintenance, le CHISa assuré au cours de l'exercice 2010 l'élaboration de nouveaux contrats de maintenance avec une vision d'amélioration continu et de promotion de la sous-traitance par l'introduction de nouvelles mesures administratives et techniques permettant un meilleur suivi.

Exercice 2010	Marché négocié	Appel d'offres	Prévus Lors de l'acquisition
Nombre de nouveaux contrats engagés	03	07	17

3. Application des recommandations d'audit 2007 et 2008

Les services de maintenance du CHIS ont procédé à la mise en œuvre du plan d'action établi en Novembre 2009 pour l'application des recommandations d'audit 2007 et 2008.

Informatique et système d'information

1. INFORMATIQUE :

Au cours de l'exercice 2010, les activités informatiques du CHIS ont concerné les domaines suivants :

INFRASTRUCTURE SUPPORT ET MATERIEL :

-le service à réalisé 1500 interventions (paramétrage, réparation, installation...) répartie comme suit :

- * intervention en réseau : 600 (partage, paramétrage, installation Switch-point d'accès chassie...)

- * intervention en sécurité : 300 (création des règles, ouverture des ports, analyser les logs et les reports système, paramétrage...)

- * interventions en maintenance matériel informatique : 600 (formatage, installation matériels et logiciels, configuration, assistance technique...)

- Elaboration du contrat de maintenance pour la DCHIS et les établissements hospitaliers

- Assistance technique à l'utilisation de l'outil informatique

- Suivi de la gestion des fongibles informatiques

- Renouvellement et installation de nouveaux équipements informatiques, notamment dans les structures extérieures (100 stations de travail et 30 imprimantes réseau),

2. Développement des compétences des utilisateurs à l'outil informatique dans le CHIS

- Formation et initiation du personnel informaticiens du CHIS (formation : 12 personnes, initiation : 2 personnes).

Action spécifiques 2010 :

- Révision de la nomenclature et mise en place d'un manuel de codification des fongibles informatiques ;
- Révision du contrat de maintenance de gestion des stocks des pharmacies des hôpitaux du CHIS ;

DEVELOPPEMENT ET ACQUISITION DE LOGICIELS

- Collecticiel : au cours de l'année 2010, il a été procédé à la mise à jour du logiciel de travail collaboratif du CHIS, en introduisant notamment la possibilité de modifier les mots de passe sans passer par l'administrateur ainsi que la création de nouveaux comptes (en dehors des chefs des services administratifs et cliniques dont les comptes ont été créés l'année antérieure) dont le total s'est élevé à hauteur de 800.
- Mise en place d'une solution de suivi des opérations de stérilisation du matériel médico-chirurgical au niveau du Centre de Consultation et de Traitements Dentaire extensible à l'ensemble des EH
- Suivi de la mise en place de la mise à jour de l'application de gestion des pharmacies hospitalières du CHIS, accompagnement des utilisateurs et suivi technique ainsi que l'élaboration du contrat de maintenance.
- Mise en place du registre informatisé de l'asthme pédiatrique déployé au niveau du service de Pédiatrie 1 de l'HER respectant les référentiels médicaux modernes ainsi que le souci d'interopérabilité des données
- Mise en place d'un outil informatique pour la gestion des greffes de cornée dans le cadre du programme institué à l'HSR (Ophtalmo A et B) et gérant plusieurs aspects dont le calcul automatique des scores, les listes d'attente, le dossier médical, le compte-rendu opératoire...etc.
- Développement d'une solution d'étiquetage et d'identification des patients hospitalisés et des externes au niveau des BAF via l'exploitation de codes à barres
- Mise en place d'une solution informatique de gestion des résultats de laboratoire englobant notamment la biochimie, l'hématologie et la sérologie pour le compte de la centralisation des laboratoires du CHIS
- Mise en place d'une solution logicielle de visioconférence au niveau de la DCHIS via interface Web basée sur la version Open Source du logiciel Dimdim
- Développement de la plateforme des nouveaux portails web du CHIS en collaboration avec le Scm
- Développement d'une solution de suivi de la performance des opérations d'achat au niveau des EH pour le compte du Service du Contrôle de Gestion

- Développement d'une application intégrée pour la confection automatisée des badges d'identification du personnel
- Développement de divers outils pour la retranscription des données de facturation relatives au traitement des factures de la flotte téléphonique du CHIS vers des formats standards exploitables par la DAF
- Mise en place de la plateforme Gestion Libre du Parc Informatique (GLPI)
- Suivi de l'application de gestion du BAF au niveau de l'HER
- Mise à jour des progiciels financiers (comptabilité, gestion des immobilisations...) existants vers la solution Sage 1000 et son suivi

RESEAUX

1. Câblage informatique

Réception des travaux relatifs à la mise en place d'une solution de transmission de données par faisceaux hertziens (FH) permettant l'interconnexion des EH distants, à savoir l'HEY, le HAS, l'HMY, l'INO, le CCTD et le CNSR au réseau câblé du CHIS.

2. SAMU

- Administration et suivi du fonctionnement du système informatique (enregistrement de la base de données et logiciel de régulation) ;
- Suivi du fonctionnement du réseau Télécom ;
- Elaboration du CPS du Contact de Maintenance de l'Auto Com.

3. GMAO

Réalisation d'une étude afin de déterminer les exigences fonctionnelles des services techniques du CHIS en terme de gestion de la maintenance, dans l'objectif d'élaborer un cahier des charges pour l'acquisition d'une solution de gestion de la maintenance assistée par ordinateur (GMAO).

Projet Sauvegarde

- La mise en place d'une solution de sauvegarde des données de CHIS et la centralisation de la gestion des sauvegardes dans DCHIS. Le besoin est de garantir l'intégrité des données sauvegardées et en même temps être sûr de pouvoir les restaurer en cas de besoin.

(Installation du système d'exploitation 2008 server standard, logiciel backup exec server, anti-virus kaspersky server)

- Définition d'une Stratégie de sauvegarde lors de l'installation de cette solution
- Configuration et jonction des postes clients au serveur de sauvegarde
- Paramétrage et création des tâches dans le serveur de sauvegarde pour chaque poste concerné par la sauvegarde
- Déploiement et utilisation de la solution de sauvegarde des données utiles de CHIS
- Exploitation & supervision du réseau
- Configuration et maintenance des équipements du réseau.
- Configuration des équipements des établissements connectés au réseau.
- Assistance technique des établissements connectés au réseau.

- Mise en place et suivi de la politique d'adressage et de nommage.
- Supervision de l'état du réseau (équipements, état des liens, occupation de la bande passante et disponibilité des services).
- Supervision de l'état des équipements postes, de l'état des liens et de l'occupation de bande passante de l'ensemble des clients connectés au réseau.
- Traitement des alertes de supervision
- Mise en place et maintien d'outils pour fournir aux clients et aux décideurs différents statistiques concernant le réseau.

Dossier patient Minimum Commun (papier) du CHIS

Dans le cadre de la poursuite du Dossier patient minimum Commun (papier) du CHIS, l'année 2010 a connu la finalisation de l'élaboration des prototypes dossier patient section hospitalisation admission à l'INO et section médecine dentaire et spécialités odontologiques au Centre de Consultation et de Traitement Dentaires.

SITUATION ANNUELLE DES INDICATEURS QUALITATIFS DU CHIS 2010

EH	Délais des RDV des Consultations	Délais des RDV des Hospitalisations	Délais des RDV des examens	DMS Préopérateur
HIS	52 jours (Min : Derm,Pneu,M C,ChB ,EFD,Réan=3j. Max : Card.A=175j)	16 jours (Min : Derm et End=8j. Max : Traum =71j)	0,37 jours Laboratoire 18 jours TDM 16 jours Echographie 18 jours EFD	9,28 jours (Min : UCV= 2j et MedB=2j. Max : Ch.PI et CCV A =17j)
HER	94 jours (Min : Psych=17j. Max : Card=193j)	22 jours (Min : Ch.B=13j. Max : Ch.A=30j)	12 jours Laboratoire (Anaph) 8 jours Echographie 11 jours Exploration 04j TDM	11,5 jours (Min : Ch A=10j. Max : Ch.B=17j)
HSR	62 jours (Min : ORL=15j. Max : Neuro=155j)	28 jours	35 jours Exploration	9 jours (Min : Oph A=3j. Max : ORL=19j)
MAT/S	-----	10 jours	4 ,58 jours Colposcopie	3 jours
CNSR	-----	2 jours	-----	1,56 jours
HMY	56 jours	5 jours	45 jours Teste cutané 18 jours Spirometrie 12 jours Fibroscopie	-----
INO	5 jours (Min : Uro=3j. Max : ORL=10j)	10 jours (Min : Rth=2j. Max : Chimio=19j)	4 jours Biopsie 6j BOM	11 jours
HEY	55 jours	6,5 jours	9 jours Ostéodensitometrie 6 jours Laboratoire 12 jours Echographie 20 jours Radiologie	-----
HAS	44 jours	2 jours	-----	-----
Moyen CHIS	52 jours	11 jours	6 jours Laboratoire 11 jours TDM 12 jours Echographie 20 jours Radiologie 17 jours Explorations	7,5 jours

Délais des RDV des consultations :

Le délai moyen des RDV pour une consultation est de 52 jours. Il varie d'un Etablissement Hospitalier à un autre et d'une spécialité à une autre.

-Selon la spécialité : Il y a des spécialités où ce délai ne dépasse pas trois jours (dermatologie, pneumologie...) et pour d'autres, il atteint les 175 jours (cas de la cardiologie).

-Selon les Etablissements Hospitaliers : On constate que les EH qui n'ont pas de centres organisés et équipés pour la consultation enregistrent des délais relativement élevés (cas de l'HER et de l'HSR) et pour d'autres, ce délai est

expliqué; soit par le nombre de salles réservées à la consultation, soit par l'effectif des médecins spécialistes.

Délai de RDV pour hospitalisation :

Le délai moyen pour les RDV d'hospitalisation est de 11 jours. C'est une performance sur le plan accessibilité si on compare ce délai avec ceux enregistrés dans d'autres pays comme la France ou le Canada, où les patients sont obligés d'attendre des mois pour être admis en hospitalisation complète.

Selon les Etablissements Hospitaliers, ce délai varie entre 2 jours (HAS et CNSR) et 28 jours pour l'HSR.

Délai des RDV d'examens.

Le délai des RDV d'examens varie selon les types d'examens et selon les EH.

A titre d'exemple, le délai des RDV moyen pour TDM au CHIS est de 11 jours (4 jours pour l'HER et 18 jours pour l'HIS).

A noter aussi la performance des laboratoires de l'HIS où on peut obtenir un RDV d'examens le même jour.

D'une manière générale, la réduction de ce délai nécessite une analyse approfondie afin de chercher les causes d'allongement et proposer les solutions qui s'imposent pour que le CHIS reste compétitif sur l'offre des prestations sur le plan accessibilité temporelle. On peut imaginer que l'allongement d'un délai peut être causé soit par un manque de spécialistes ou contrairement l'acquisition d'autres équipements ou leur mutualisation entre les différents établissements hospitaliers, peuvent l'écourter.

DMS pré-opératoire

La DMS pré-opératoire au CHIS est de 7,5 jours. C'est une durée relativement longue et témoigne d'une utilisation inappropriée du lit hospitalier sachant que les patients relevant de la chirurgie programmée devraient effectuer leurs bilans préopératoires à titre ambulatoire.

De ce qui précède, on constate la corrélation directe et l'intérêt que peut jouer l'analyse des Indicateurs Qualitatifs pour l'amélioration des Indicateurs Quantitatifs.

Documentation et Archives

I-PRESTATIONS DOCUMENTAIRES :

- **Service « accueil et orientation du public » :**

Cette prestation représente un maillon primordial dans la chaîne documentaire à travers lequel le centre détermine les besoins informationnels des usagers et répond adéquatement à leurs requêtes, soit par la localisation de l'information au sein même du centre, soit par une orientation vers autres sources d'information et personnes ressources.

3235 visites ont été comptabilisées au cours de l'année 2010(soit 8 personnes en moyenne par jour)

L'année 2010 a été marquée par un afflux important des utilisateurs du centre désireux d'explorer le nouveau local de la documentation

- **Service QUESTION / REPONSE :**

Durant l'année 2010, **531** requêtes et recherches sur Internet ont été satisfaites, ces requêtes ou équations de recherches ont provoqué **856** interrogations de diverses bases de données locales, sur CD-ROM et en ligne

- **Service prêt :**

Les statistiques concernant l'emprunt sont comme suit :

- ✓ Ouvrages et monographies : **735**
- ✓ Bulletins officiels : **520**
- ✓ Revues spécialisées : **830**
- ✓ Consultations sur place des collections : **5412**

- **Service diffusion sélective de l'information (DSI) :**

C'est un service qui consiste à localiser des informations pertinentes et les adresser à un public cible pour anticiper sa demande informationnelle et pour satisfaire ses besoins documentaires les plus spécifiques.

L'année 2010 a été marquée par l'envoi de lois publiées au Bulletins Officiels, articles de périodiques, outre les documents électroniques.

II-DEVELOPPEMENT DES COLLECTIONS :

- **Acquisition des ouvrages :**

Le SDA a pu réaliser une mise à jour du fonds documentaire, cette actualisation a touché particulièrement les monographies traitant plusieurs domaines du savoir (le médical, le paramédical, la qualité, la GRH....etc.), et les ouvrages de références.

- **Acquisition des périodiques :**

Au cours de l'année 2010, le CHIS a procédé à l'abonnement aux revues spécialisées dans le domaine médico-hospitalier et les disciplines connexes, il a pu élargir la liste des abonnements (**98** revues), plus les magazines, les journaux nationales et internationales (**25** numéros)

- **Acquisition des bases de données :**

L'année 2010 a connu l'abonnement à la gigantesque interface informationnelle (**HINARI**) de l'OMS, une base de données qui offre un accès à plus de **3000** périodiques et à un nombre très important de textes intégraux des revues traitant de la médecine et la médecine biologique.

Le CHIS a mis à jour la base de données relative aux Bulletins Officiels sur CD-ROM (version française)

- **Traitement matériel et intellectuel des documents :**

Le CHIS a procédé à la réalisation d'une opération indispensable dans la gestion des documents, qui est le désherbage ; afin de garder les documents utiles et élaguer ceux qui sont obsolètes, pour libérer de l'espace à des nouvelles collections.

L'accomplissement de l'opération de l'inventaire et du désherbage va donner lieu à un catalogue qui sera perfectionné dans l'année 2011.

III-PRODUITS DOCUMENTAIRES :

- **Bulletin Officiel :**

114 bulletins officiels imprimés (arabes et français) ont été dépouillés afin d'extraire tous les textes juridiques et réglementaires intéressant de près ou de loin les professionnels de santé ainsi que les textes législatifs relatifs à la fonction publique.

- **Revue de presse et presse book :**

L'élaboration de 110 revues de presse qui sont le résultat d'un dépouillement des journaux nationales et internationales, les périodiques, dans le but de suivre l'actualité politique, économique, sociale et scientifique en matière de santé tout en informant les décideurs et les professionnels de santé.

- **Bulletin des sommaires :**

Le CHIS a réalisé un bulletin de sommaires reproduisant les tables de matières des revues et périodiques qui en dispose pour faciliter leur repérage et leur dépouillement.

- **Liste des nouvelles acquisitions :**

Le CHISa perfectionné une liste des nouvelles acquisitions pour informer ses usagers sur les collections nouvellement acquises, cette liste a été divulguée sur le site du CHIS.

- **Edition et reprographie :**

Quant à l'édition et la reprographie, l'unité chargée de cette fonction a procédé au façonnage de 732 documents, et au tirage de 42 627 copies.

MISE A NIVEAU DE LA GESTION DES ARCHIVES :

Au cours de l'année 2010 le CHIS a procédé à :

- L'accomplissement de l'aménagement du local d'archives par des équipements et du matériel opportun afin de garantir une conservation saine des archives.
- La vulgarisation du « guide de gestion des archives hospitalières » tout en communiquant le calendrier de conservation pour application et prise en compte.
- Plusieurs structures ont commencé le travail de reclassement de ses documents administratifs d'une manière scientifique et selon les règles de l'art.

Communication

- **Organes de pilotage de la communication au niveau des Etablissements Hospitaliers**

Après la constitution et la mise en place des unités de communication dans tous les établissements hospitaliers plusieurs actions ont été enclenchées.

- Edition par certains établissements hospitaliers de leur bulletin d'information interne (Flash-info),
- Développement des sites web pour la majorité des établissements hospitaliers. Cette action a été réalisée avec le soutien de l'équipe du service de communication de la direction du CHIS,
- Rencontres de proximités de communication et de concertation.

- **Développement de la communication interne et externe**

- Publication du CHIS
 - Bulletin chis info en 4 pages,
 - Carrefour hospitalier en 24 pages,
 - Dépliant pour les professionnels de santé sur les indicateurs 2009,
 - Conception et édition de dizaines d'affiches événementielles,
 - Conception et édition des dizaines d'attestations de participation aux sessions d'information,
 - Conception d'une affiche sur la politique qualité du CHIS,
- Conception des badges (cartes professionnelles) pour le personnel du CHIS. Plusieurs photos ont été numérisées ou prises directement des intéressés,
- Actualisation et amélioration du système d'affichage au niveau direction,
- Conception de panneau de signalisation pour certains établissements hospitaliers,
- Intégration de nouvelles technologies d'information et de communication : site web, audio-visuel, reportages photos,
- Conception d'une nouvelle charpente du site web du CHIS (www.chisrabat.ma).
- Constitution d'une photothèque des établissements hospitaliers, plateau technique, offre de soins... pour illustrer toutes les publications des CHIS,
- Conception de plusieurs supports de communication (affiches, dépliants, tracts) sur la sensibilisation du personnel contre la grippe A/H1N1,
- Publication dans les quotidiens nationaux de dizaines d'articles du CHIS,
- Coordination de tournage de téléfilms ou de reportages dans les structures hospitalières du CHIS,

Activités juridiques et sociales

I- ACTIVITES JURIDIQUES:

1/ Contentieux :

Le CHIS a instruit et confié au titre de cet exercice 32 dossiers contentieux de nature différentes à son avocat pour défendre devant les juridictions compétentes du Royaume les intérêts et droits du Centre Hospitalier Ibn Sina.

Ces dossiers sont répartis comme suit:

contentieux administratif :	1
contentieux pénal :	1
contentieux civil :	21
plaintes :	7
chèques sans provisions :	2

Plusieurs séances de travail ont été tenues avec l'avocat au niveau du service pour résoudre les contraintes rencontrées dans des affaires contentieuses notamment le dossier logement et Responsabilité Civile.

2/ Conventions :

24 conventions de jumelage, de partenariat et un avenant ont été approuvées par le Conseil d'Administration du 02 février et 31 décembre 2010:

- Convention de coopération avec la Fondation Mohammed V pour la Solidarité ;
- Accord de jumelage avec THE ROYAL Hospital Sultanat of Oman;
- Convention de coopération avec le Ministère des Habous et des Affaires Islamiques ;
- Convention de collaboration dans le domaine hospitalier avec AMSTERDAM Médical Center ;
- Convention de coopération avec l'Université Mohammed V-Souissi et l'Université Libre de Bruxelles ;
- Convention de coopération avec l'Hôpital Erasme-Cliniques Universitaires de Bruxelles ;
- Convention de collaboration avec les Hôpitaux Universitaires de Genève ;
- Convention de collaboration avec les Associations Pacemaker et Bascule ;
- Convention de jumelage avec l'Hospital Clinic de Barcelona ;
- Convention de collaboration avec l'organisme hospitalier Ospedalli Galliera, le Rotary Club de Genova et le Rotary Club Rabat Chellah ;
- Convention de coopération avec l'Etablissement Français du Sang Bourgogne/ Franche- Comté ;
- Convention de partenariat avec la Fondation KABBAJ ;
- Convention de partenariat avec l'Association l'Avenir ;

- Convention de coopération avec l'Institut Paramédicalis de Formation Paramédicale ;
- Convention de partenariat avec l'Association Sourire d'Espoir ;
- Convention de partenariat avec l'Association Marocaine pour la Promotion de la Femme Rurale ;
- Convention de partenariat avec la Trésorerie Générale du Royaume.
- Convention avec VISION SHARE et MIDWEST EYE-BANKS ;
- Convention avec le Centre National Mauritanien de Cardiologie ;
- Convention avec l'Association des Oeuvres Sociales des Employés et Agents de l'Hôpital des Spécialités ;
- Convention avec l'Association des Oeuvres Sociales des Employés et Agents de l'Institut National d'Oncologie « Sidi Mohamed Ben Abdellah » ;
- Convention avec l'Association des Amis de l'Hôpital d'Enfants ;
- Convention avec la Société Marocaine d'Hématologie et d'Oncologie Pédiatrique ;
- Convention avec la Société Marocaine de Néphrologie ;
- Avenant n°1 à la convention nationale entre les Organismes Gestionnaires et les Etablissements Publics de Soins et d'Hospitalisation (Oncologie/Greffes/Radio chirurgie).

3/ Activités des Conseils d'Administration et de Gestion du Centre Hospitalier Ibn Sina :

Dans le cadre des préparatifs des réunions du Conseil d'Administration et de Gestion, le CHIS a procédé cette année à la préparation et diffusion des dossiers ainsi qu'à la rédaction des projets des Résolutions de la réunion du Conseil d'Administration et de la réunion du Conseil de Gestion tenus respectivement le 05/02/10, 30/12/2010 et le 27/09/10.

Le Conseil d'Administration et le Conseil de Gestion ont adopté au cours de l'exercice 2010 respectivement 29 résolutions et 13 recommandations.

4/ Appui juridique à l'ensemble des structures ;

5/ Questions parlementaires :

Durant l'exercice 2010, le service a procédé au traitement de 02 questions parlementaires ayant trait à :

- * les problèmes rencontrés par l'HER relevant du Centre Hospitalier Ibn Sina,
- * la fermeture des blocs opératoire et l'arrêt de fonctionnement de certains équipements médicaux dans l'HIS , l'HER ainsi que l'HSR.

II- ACTIVITES SOCIALES

1/Activités des Associations des Oeuvres Sociales :

Au cours de cette année, sept rapports financiers des AOS ont été transmis pour un Commissariat aux comptes afin de procéder à la vérification et la certification de leur gestion financière pour l'exercice 2009 dont ils vont faire l'objet d'un rapport particulier .

2/ Pèlerinage :

La Direction du CHIS en collaboration avec les Etablissements Hospitaliers du CHIS ont procédé, dans le cadre d'une commission, à l'étude des demandes des candidats pour participer à la mission sanitaire aux Lieux Saints de l'Islam. La réunion de la commission précitée s'est tenue à la DCHIS le 30/04/2010, au vue de cette réunion, treize(13) candidatures ont été retenus. Une réunion de la commission régionale a eu lieu au siège de la délégation du Ministère de la Santé le 03/05/2010, un seul candidat a été retenu de la Maternité Souissi sur 4 placesédicteespar la Circulaire du Ministère de la Santé pour la Région Rabat Salé Zemmour Zaer.

3/ Action Sociale :

S'agissant de la décoration des Wissames Alaouites , un(01) agent du CHIS a été décoré à l'occasion de la fête du Trône de 30 juillet 2010 . Une cérémonie sera organisée en son honneur .

Audit et contrôle interne

Au cours de l'année 2010, le CHIS a réalisé un certain nombre d'interventions spécifiques et de missions courantes, qui ont concerné divers domaines de gestion et de suivi des actions stratégiques prévus dans le plan d'action annuel. Le tableau suivant récapitule les principaux rapports élaborés :

Rapport n°	Objet de la mission	Etablissement Hospitalier
01	Audit du processus de règlement des dépenses.	HAS
02	Audit du processus de règlement des dépenses.	I N O
03	Audit de la prestation relative à l'alimentation des malades et du personnel de garde du CHIS.	MAT
04	Audit d'exécution du marché n° 386/08 concernant le système de gestion des files d'attente.	H E Y
05	Audit de la prestation relative à l'alimentation des malades et du personnel de garde du CHIS.	HSR
06	Audit de la prestation relative à l'alimentation des malades et du personnel de garde du CHIS.	CNSR
07	Audit du circuit BAF – Régie de recettes.	I N O
08	Audit du processus de règlement des dépenses.	H E Y

09	Approfondissement de l'Audit du processus BAF/Régie de recettes.	I N O
10	Audit du processus de gestion de stocks.	H E R
11	Audit de la prestation relative à l'alimentation des malades et du personnel de garde du CHIS.	H M Y

En plus, d'autres interventions du service d'audit et contrôle interne ont eu lieu notamment :

- La révision du CPS concernant le marché de l'Audit Financier du CHIS pour l'année 2009 en concertation avec les instances concernées, à savoir : La Direction des Entreprises Publiques et de la Privatisation (MFE) et la Division des Achats et de la logistique (CHIS) ;
- Le suivi d'exécution du marché d'audit financier du CHIS exercice 2009 ;
- La participation à la commission directoriale chargée de l'apurement des restes à mandater ;
- Le suivi de l'opération de la mise en œuvre des recommandations des Audits Financiers du CHIS des années 2007 et 2008.

Management de qualité

A travers le PMQ 2007-2010, le bilan des actions menées en 2010 sont comme suit:

la première partie, en revisitant, à la lueur des mesures prises et des résultats attendus, *les orientations stratégiques du CSPMQ* (axes généraux : mesure de satisfaction; mise en place d'un SMQ ; expérimentation de l'accréditation, implantation d'une démarche de résolution des problèmes ; recherche opérationnelle; concours qualité)

La deuxième partie aborde la réflexion en profondeur en vue d'élaborer le schéma directeur QSE 2010-2015.

1. Réalisation d'une enquête de satisfaction

Les enquêtes de satisfaction peuvent constituer des outils efficaces d'évaluation et de pilotage pour améliorer les prestations hospitalières.

Mesurer la satisfaction des patients à l'hôpital et déterminer des priorités dans l'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients, tel était l'objectif de notre enquête descriptive portant sur 1250 patients hospitalisés durant la période allant du 22 Mars au 16 Avril 2010. Cette étude de perception, étalée sur trois semaines, est réalisée grâce à 30 enquêteurs préalablement formés dans les huit établissements du CHIS, avec un taux de retour de 95%.

L'information était recueillie par un questionnaire constitué de deux parties : l'une en rapport avec les caractéristiques sociodémographiques et cliniques des patients et l'autre en rapport avec les différentes dimensions de la satisfaction.

Les résultats ont été présentés et envoyés aux établissements du CHIS. L'insatisfaction a été surtout plus importante vis-à-vis de la disponibilité du brancardage, la communication et l'information du patient. Par contre de point de vue satisfaction générale, la plus grande majorité des répondants était satisfaite et tout ceci avec des disparités entre les établissements et en fonction des critères de l'âge, le mode de paiement, le niveau d'instruction et le milieu de provenance.

2. Certification ISO9001v2008

Deux laboratoires et deux pharmacies sont encours de la mise en place d'un système de management de la qualité selon le modèle ISO9001V2008.

Ces SMQ vont permettre de rationaliser, d'harmoniser et de structurer une organisation unique, cohérente et efficace de progrès dans laquelle tous les acteurs des unités organisationnelles du CHIS s'impliquent.

D'autre part, ils vont permettre d'évoluer très facilement vers la globalisation progressive des systèmes de management pour intégrer la qualité de vie au travail et le développement durable.

Dans ces structures, les étapes suivantes ont été réalisées durant l'année 2010:

- Quatre rapports de diagnostic selon les chapitres de l'ISO 9001v2008
- 80 personnes ont bénéficié de la formation sur les modules suivants :
 - exigences de la norme ISO 9001v2008
 - Approche processus
 - cartographie des processus clés

3. Audit hygiène hospitalière

Certaines actions ont été réalisées dans le cadre du **comité de coordination des CLINs**:

- la conception d'un référentiel d'audit hygiène hospitalière
- la conception d'une procédure d'audit
- la réalisation de l'audit au sein de l'HAS et l'HEY

4. Réalisation d'un concours qualité

Le processus de concours qualité a connu les différentes phases depuis sa conception jusqu'à sa réalisation

- Conception d'un référentiel d'évaluation des cercles qualité implantés au CHIS
- Formation d'un pool de visiteurs évaluateurs (12 bénéficiaires)
- Réalisation des audits
- Rédaction des rapports
- Soumission des rapports au comité technique
- Organisation de la journée concours qualité

5. Réalisation d'un concours qualité des maternités hospitalières

La participation du CHIS au concours qualité des maternités hospitalières a nécessité plusieurs étapes:

- Compréhension des exigences du guide d'autoévaluation :
- Remplissage du guide et l'élaboration du rapport d'autoévaluation
- Déroulement d'audit
- Soumission des rapports au Ministère de la Santé (comité national)

6. Elaboration d'un manuel des procédures pour les fonctions achats et logistiques et la fonction ressources humaines et formation

Les actions relatives à ce projet ont consisté à:

- La réalisation du diagnostic : planification des visites et réunions d'entretien
- La communication du rapport du diagnostic
- Les cartographies des processus clés

7. Participation aux travaux du GISEH 2008

La mission effectuée à Clermont-Ferrand s'inscrit dans le cadre de la participation du CHIS aux travaux de la 5^{ème} conférence francophone de gestion et ingénierie des systèmes hospitaliers »GISEH2010

La conférence a été organisée du 01 au 05 septembre 2010 par l'université Blaise Pascal, le laboratoire d'informatique, de modélisation et d'optimisation des systèmes « LIMOS » et le CHU de Clermont-Ferrand.

La mission a eu pour objectif principal de rencontrer les différents partenaires du monde hospitalier et par extension des systèmes de soins, soit des chercheurs ingénieurs (génie industriel, RO, ...) et économistes, des médecins (hospitaliers et privés, médecins-chercheurs, ...), des directeurs d'établissements hospitaliers (hôpitaux, cliniques) et des responsables (techniques, administratifs et politiques) de systèmes de soins (réseau de soins, organisation de soins à domicile, ...) en vue de :

1. partager les expériences réussies au CHIS
2. s'informer des possibilités offertes par la modélisation et simulation des systèmes hospitaliers
3. s'informer des difficultés, des contraintes et de l'état d'avancement du processus liés au pilotage des hôpitaux par la performance
4. présenter la candidature du Maroc pour l'organisation du GISEH 2012

L'aboutissement de ces projets a suscité la réflexion sur une vision partagée QSE (schéma directeur QSE 2011-2016) permettant la déclinaison de la politique QSE sur laquelle le directeur du CHIS et l'ensemble des médecins chefs des établissements hospitaliers ont signé l'engagement du CHIS visant à réaliser des objectifs en rapport avec les aspects QSE (Voir en annexes la politique QSE du CHIS)

Promotion de la Recherche Biomédicale et Clinique

Bilan des activités de recherche au niveau du CHIS **Faculté de médecine et de pharmacie**

I - Communications

Département	Communications Orales	Communications Affichées
Sciences Médicales	393	703
Sciences Chirurgicales et Médico - Chirurgicales	327	626
Sciences Pré - Cliniques	152	405
Sciences du Médicament	49	40
Total	921	1775

-Les communications orales représentent les 1/3 du total des communications.

-Par rapport à l'année précédente, on note une augmentation des communications orales de 2%.

II - Publications

Département	Revue indexées	Revue non indexées
Sciences Médicales	123	156
Sciences Chirurgicales et Médico - Chirurgicales	249	50
Sciences Pré - Cliniques	137	67
Sciences du Médicament	21
Total	530	273

-Les publications en revues indexées représentent les 2/3 du total des publications ;
-Une nette augmentation des publications affichées par rapport à l'année précédente : + 84% pour les revues indexées et + 45 % pour les revues non indexées.

III - Thèses et Mémoires

Département	Thèses	Mémoires
Sciences Médicales	53	87
Sciences Chirurgicales et Médico - Chirurgicales	127	30
Sciences Pré - Cliniques	161	25
Sciences du Médicament	20
Total	361	142

- Deux thèses sur cinq réalisées par le département sciences pré-cliniques
- Une augmentation de thèses de 36%.

D'une manière générale, la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat et le CHIS ont enregistré des performances dans la promotion de la recherche durant l'année 2010 :

- ✓ 71% de la production des Etablissements Hospitaliers de Rabat ;
- ✓ 66% de la production nationale des 4 Facultés de Médecine ;
- ✓ 36% de la production nationale Sciences de Vie et de la Santé
- ✓ 19% de la production nationale toutes disciplines confondues.

Faculté de Médecine Dentaire

Publications scientifiques	60
Communications scientifiques	130
Thèses et mémoires	75

- Au niveau de la Faculté de Médecine Dentaire on note l'augmentation importante du nombre des publications cette année : + 76%.

Coordination des pharmacies

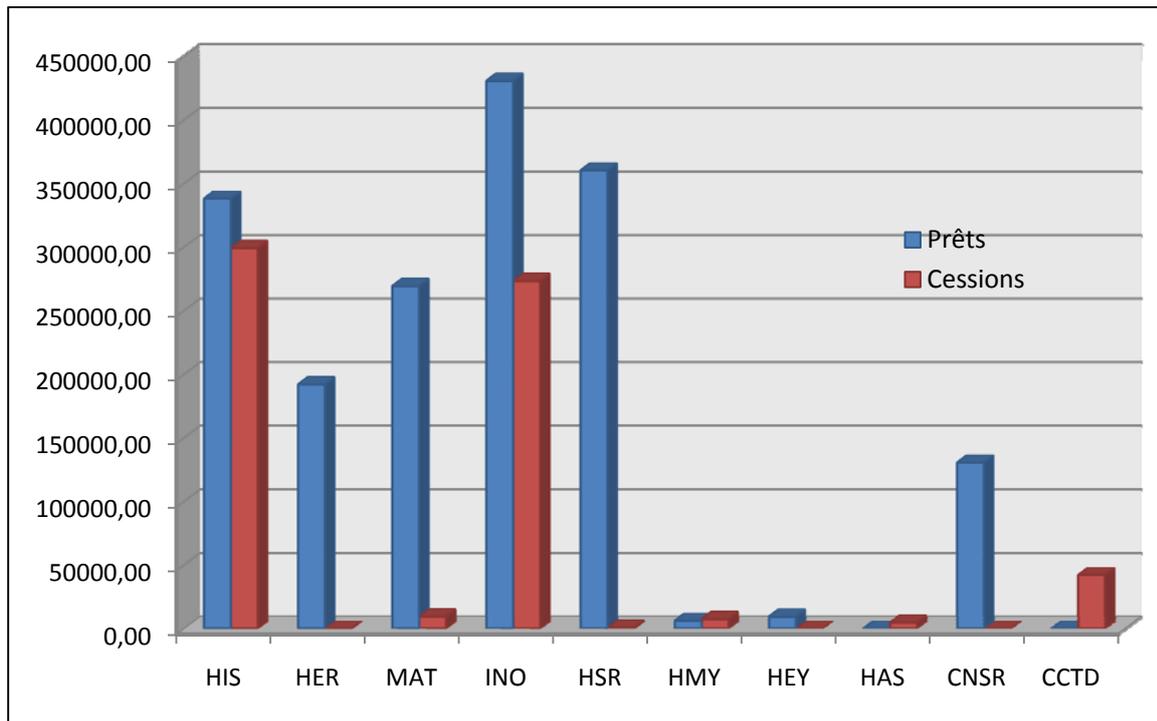
Prêts médicaments 2010 (en dirhams)

	HIS	HER	MAT	INO	HSR	HMY	HEY	HAS	CNSR	CCTD	Cédés
HIS		151396	47723	43301	94919	0	0	0	810	0	338149,52
HER	160740		19203	0	11511	0	0	0	0	615	192069,34
MAT	13897	228028		0	0	0	15615	0	11852	0	269392,30
INO	380839	32523	17440		0	0	0	0	0	0	430802,30
HSR	358338	1989	0	0		0	0	0	0	0	360327,20
HMY	0	0	5614	0	0		535	0	0	0	6149,00
HEY	0	3132	648	0	0	5595		0	0	0	9374,80
HAS	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0,00
CNSR	7342	34020	89109	0	0	0	30	0		0	130501,00
CCTD	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0,00
Reçus	921157	451088	179737	43301	106430	5595	16180	0	12662	615	1736765,46

Cessions médicaments 2010

	HIS	HER	MAT	INO	HSR	HMY	HEY	HAS	CNSR	CCTD	Cédés
HIS		270 425	1 799	0	15 860	0	0	1 760	9 480	0	299 324
HER	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0
MAT	0	9 530		0	0	0	0	0	0	0	9 530
INO	265 306	4 641	3 488		0	0	0	0	0	0	273 435
HSR	726	0	0	0		0	0	0	0	0	726
HMY	2 326	2 625	2 542	0	0		0	0	0	0	7 493
HEY	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0
HAS	0	2 463	2 182	0	0	0	0		0	0	4 645
CNSR	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
CCTD	0	42 000	0	0	0	0	0	0	0		42 000
Reçus	268 358	331 684	10 011	0	15 860	0	0	1 760	9 480	0	637 153

Prêts et Cessions Médicaments reçus 2010



- Concernant les cessions et Prêts de médicaments :
 - Pour HIS représentent 11,5% du budget alloué à cet hôpital pour 2010
 - Pour HER représentent 22% du budget alloué à cet hôpital pour 2010
 - Pour MAT représentent 15% du budget alloué à cet hôpital pour 2010
 - Pour HSR représentent 12,4% du budget alloué à cet hôpital pour 2010
 - Pour INO représentent 6% du budget alloué à cet hôpital pour 2010

Le total des échanges (cessions et prêts) de médicaments pour 2010 représente 11% du budget global du CHIS pour le médicament

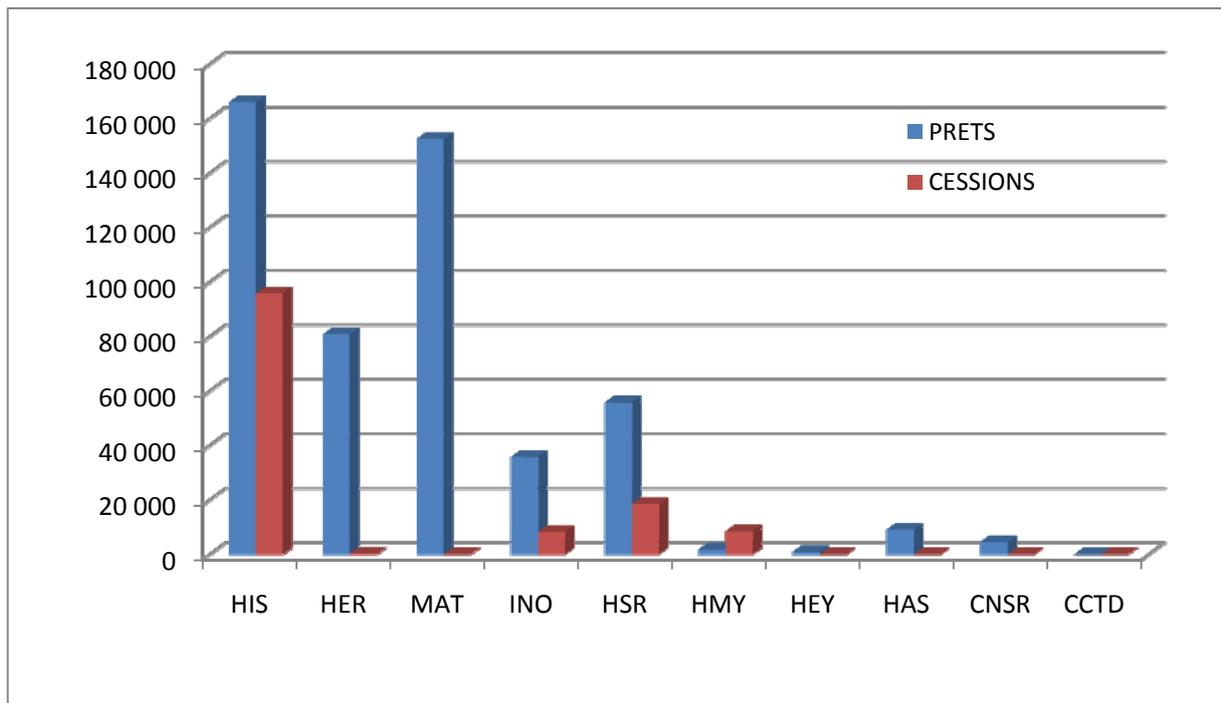
Prêts Dispositifs Médicaux 2010

	HIS	HER	MAT	INO	HSR	HMY	HEY	HAS	CNSR	CCTD	Cédés
HIS		115005	49646	1150	240	0	0	0	0	0	166 041
HER	44700		36090	0	0	0	0	0	0	0	80 790
MAT	37001	100034		120	0	0	389	0	15039	0	152 583
INO	28674	6828	218		0	0	0	0	0	0	35 720
HSR	39929	15822	0	0		0	0	0	0	0	55 751
HMY	510	0	0	0	0		531	816	0	0	1 857
HEY	0	442	0	0	0	473		0	0	0	915
HAS	0	0	9020	0	0	0	0		0	0	9 020
CNSR	0	174	4366	0	0	0	0	0		0	4 540
CCTD	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
Reçus	150814	238305	99340	1270	240	473	920	816	15039	0	507 217

Cessions Dispositifs Médicaux 2010

	HIS	HER	MAT	INO	HSR	HMY	HEY	HAS	CNSR	CCTD	Cédés
HIS		95 821	0	0	0	0	0	0	0	0	95 821
HER	0		300	0	0	0	0	0	0	0	300
MAT	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
INO	0	0	0		0	8 286	0	0	0	0	8 286
HSR	9 073	9 485	0	0		0	0	0	0	0	18 558
HMY	7 080	1 400	0	0	0		0	0	0	0	8 480
HEY	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0
HAS	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0
CNSR	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
CCTD	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
Reçus	16 153	106 706	300	0	0	8 286	0	0	0	0	131 445

Prêts et Cessions Dispositifs Médicaux recus en 2010



- Concernant les cessions et Prêts de dispositifs médicaux :
 - Pour HIS représentent 3,3% du budget alloué à cet hôpital pour 2010
 - Pour HER représentent 19,11% du budget alloué à cet hôpital pour 2010
 - Pour MAT représentent 4% du budget alloué à cet hôpital pour 2010
 - Pour HSR représentent 2,5% du budget alloué à cet hôpital pour 2010
 - Pour INO représentent 3,12% du budget alloué à cet hôpital pour 2010
 - Pour HMY représentent 2,94% du budget alloué à cet hôpital pour 2010

Le total des échanges (cessions et prêts) des dispositifs médicaux pour 2010 représente 4,12% du budget global de ces derniers.

La stratégie mise en place par le CHIS pour une gestion efficiente des produits pharmaceutiques et une rationalisation des dépenses y afférentes et l'importance des opérations concrétisées en 2010 ont permis aux établissements hospitaliers de pallier aux retards de livraisons et aux insuffisances relatives aux estimations de ces produits.

ANNEXES

Evolution des Indicateurs hospitaliers du CHIS				
Années 2009-2010				
Indicateurs		2009	2010	Var %
Personnel par catégorie	Per Médical*	584	629	7,71
	Per Infirmier	2115	2173	2,74
	Per Administratif et Technique	853	870	1,99
	Per de Soutien	1281	1328	3,67
	Total	4833	5000	3,46
Capacité Litière Fonctionnelle		2 535	2 458	-3,01
Consultations	urgentes	155 440	169 499	9,04
	programmées	231 144	248 186	7,37
	Total	386 584	417 685	8,05
Admissions		78 502	79 205	0,90
Journées d'hospitalisations		675 760	649 546	-3,88
TOM%		73,04	72,39	-0,90
DMS		8,61	8,20	-4,73
IROT		3,18	3,13	-1,54
T.ROT		31	32,22	4,03
Taux de mortalité p(1000)		21,22	19,22	-9,44
Interventions Chirurgicales	Urgentes	15 277	14987	-1,90
	programmées	17 341	15 490	-10,67
	Total	32 618	30 477	-6,56
Radiologie conventionnelle	Nombre de malades	162 809	154 308	-5,22
	Nombre d'Examens	211 077	205 670	-2,56
	"z"réalisés	3 769 818	3 635 022	-3,58
	Films exploités	265 684	229 849	-13,49
	Films ratés	9 847	8 866	-9,96
	% des films ratés	5%	4%	-18,37

Evolution des Indicateurs hospitaliers du CHIS				
Années 2009-2010				
Scanographie. Gle	Nombre d'Examens	31 774	42 865	34,91
	"z"réalisés	5 032 116	6 944 412	38,00
Echographie	Nombre d'Examens	39 046	45 997	17,80
	"z"réalisés	2 597 890	2 956 640	13,81
Echo-doppler	Nombre d'Examens	8 470	10 325	21,90
	"z"réalisés	853 050	1 035 400	21,38
IRM	Total des examens	3 583	4 092	14,21
	"z"réalisés	1 648 180	1 882 320	14,21
Imagerie Médicale	Total des Examens	293 950	308 949	5,10
	Total des "Z"	13 901 054	16 453 794	18,36
Laboratoire	Anapath	38 242	32 535	-14,92
	Bactériologie	77 331	78 072	0,96
	Biochimie	1 038 291	1 189 295	14,54
	Hématologie	188 453	220 813	17,17
	Parasitologie	21 911	18 286	-16,54
	Tot / Examens	1 364 228	1 539 001	12,81
	Tot / "B" réalisés	72 430 550	87 590 095	20,93
Accouche ments	tot Accouchements	21 261	22 320	4,98
	Césariennes	4 062	4 339	6,82
	% des césariennes	19,11%	19,44%	1,75%

Evolution des Indicateurs hospitaliers du CHIS

Années 2009-2010

Centre de Ceonsultation et de traitement Dentaires	Odontologie Chirurgicales (Patho)	2 306	1 864	-19,17
	Odontologie Conservatrice (OC)	1 746	1 736	-0,57
	Pédodontie (Pédo)	1 392	1 411	1,36
	Parodontie (Paro)	1 197	1 193	-0,33
	Orthopédie dento-facial (ODF)	412	288	-30,10
	Prothèses adjointes	506	682	34,78
	Prothèses conjointes	649	432	-33,44
	Total des Examens	8 208	7 606	-7,33
	Total des "D"réalisés	237 413	208 508	-12,17

* Non compris les medecins résidants

EVOLUTION DES INDICATEURS HOSPITALIERS DU CHIS

EH	Capacité litière			Admissions(*)			Journées d'hosp			TOM%			DMS			Tx Mortalité(1000)		
	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%
HIS	832	817	-1,81	17905	18081	0,98	212613	212391	-0,10	70,05	71,27	1,74	11,87	11,75	-1,08	31,72	28,81	-9,17
HER	417	408	-2,06	18920	18490	-2,27	126305	122532	-2,99	83,08	82,30	-0,95	6,68	6,63	-0,73	42,65	38,67	-9,34
Mat	256	260	1,53	16742	18054	7,84	63463	63460	0,00	67,81	66,78	-1,51	3,79	3,52	-7,27	0,84	1,61	92,09
HSR	317	316	-0,11	7466	6949	-6,92	76571	73562	-3,93	66,28	63,74	-3,83	10,26	10,59	3,22	19,29	19,86	2,96
INO	238	173	-27,59	4028	2954	-26,66	59608	40409	-32,21	68,55	64,18	-6,38	14,80	13,68	-7,56	13,16	12,19	-7,38
HMY	161	163	1,24	1857	1941	4,52	47715	44583	-6,56	81,20	74,94	-7,71	25,69	22,97	-10,61	39,31	40,19	2,23
HAS	163	170	4,62	1490	1577	5,84	52121	55583	6,64	87,88	89,58	1,94	34,98	35,25	0,76	4,70	2,54	-46,01
CNSR	80	80	0,00	9049	9676	6,93	19577	20859	6,55	67,04	71,43	6,55	2,16	2,16	-0,36	0,00	0,00	-
HEY	72	72	0,00	1045	1483	41,91	17787	16167	-9,11	67,68	61,52	-9,11	17,02	10,90	-35,95	0,00	0,67	-
Total	2535	2458	-3,01	78502	79205	0,90	675760	649546	-3,88	73,04	72,39	-0,90	8,61	8,20	-4,73	21,22	19,22	-9,45

Hôpital Ibn Sina				
Indicateurs		2009	2010	Var %
Personnel par catégorie	Per Médical*	237	250	5,49
	Per Infirmier	846	859	1,54
	Per Administratif et Technique	250	236	-5,60
	Per de Soutien	474	497	4,85
	Total	1807	1842	1,94
Capacité Litère Fonctionnelle		832	817	-1,81
Consultations	Urgentes	50 863	52 645	3,50
	Programmées	40 712	43 536	6,94
	Total	91 575	96 181	5,03
Admissions		17 905	18 081	0,98
Journées d'hospitalisations		212 613	212 391	-0,10
TOM%		70,05	71,27	1,74
DMS		11,87	11,75	-1,08
IROT		5,08	4,74	-6,73
T.ROT		21,53	22,14	2,85
Décès		568	521	-8,27
Taux de mortalité p(1000)		31,72	28,81	-9,17
Interventions Chirurgicales	Urgentes	6 091	5 494	-9,80
	Programmées	6 071	5 853	-3,59
	Total	12 162	11 347	-6,70
Radiologie conventionnelle	Nombre de malades	72 662	68 082	-6,30
	Nombre d'Examens	88 467	86 192	-2,57
	"z"réalisés	1 386 658	1 334 729	-3,74
	Films exploités	151 907	127 560	-16,03
	Films ratés	5 584	4 997	-10,51
	% des films ratés	4%	4%	6,57

Hôpital Ibn Sina				
Scanographie. Gle	Nombre d'Examens	8 941	10 793	20,71
	"z"réalisés	1 418 510	1 868 390	31,71
Echographie	Nombre d'Examens	11 555	12 835	11,08
	"z"réalisés	639 030	714 210	11,76
Echo-doppler	Nombre d'Examens	1 037	2 272	119,09
	"z"réalisés	109 750	230 100	109,66
IRM	Nombre d'Examens	1 367	1 577	15,36
	"z"réalisés	628 820	725 420	15,36
Imagerie Médicale	Total des Examens	111 367	113 669	2,07
	Total des "Z"	4 182 768	4 872 849	16,50
Répartition des examens d'IRM par EH	HIS	1 367	1 577	15,36
	HSR	1 409	1 557	10,50
	HER	577	754	30,68
	INO	230	204	-11,30
	Total des examens	3 583	4 092	14,21
	"z"réalisés	1 648 180	1 882 320	14,21
Laboratoire	Anapath	18 195	21 564	18,52
	"B" Réalisés	1 957 475	2 224 075	13,62
	Bactériologie	64 782	66 300	2,34
	"B" Réalisés	8 538 835	8 836 445	3,49
	Biochimie	689 903	1 110 743	61,00
	"B" Réalisés	33 384 160	55 923 000	67,51
	Hématologie	105 726	137 831	30,37
	"B" Réalisés	6 718 920	8 911 740	32,64
	Parasitologie	7 097	7 611	7,24
	"B" Réalisés	844 640	892 980	5,72

Hôpital Ibn Sina				
	Tot / Examens	885 703	1 344 049	51,75
	Tot / "B" réalisés	51 444 030	76 788 240	49,27
Exploration Fonctionnelle	Consultations	984	764	-22,36
	Echographie hépatobiliaire	503	542	7,75
	Echodoppler hépatique	49	0	-100,00
	Echoendoscopie	30	74	146,67
	Ex Fonc Digestive	3 938	4 112	4,42
	"K"réalisés	222 610	253 270	13,77
Médecine Nucléaire	Nombre d'Examens	4 735	4 858	2,60
	"z"réalisés	354 690	557 950	57,31
Hôpital de jour		16 696	22 532	34,95
Centre d'hémodialyse	Malades chroniques	8 667	8 036	-7,28
	Malades aigus	1 349	1 308	-3,04
	Total	10 016	9 344	-6,71

(*) Non compris les résidents

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade de l'HIS

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hosp			TOM%			DMS			T de Mortalité(1000)		
	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%
SMP	10	10	0,00	77	70	-9,09	4	1	-75,00	2 302	2 482	7,82	63,07	68,00	7,82	29,90	35,46	18,60	51,95	14,29	-72,50
CH-T	22	29	29,32	442	447	1,13	2	2	0,00	5 596	5 016	-10,36	69,16	47,94	-30,69	12,66	11,22	-11,37	4,52	4,47	-1,12
CHA	40	38	-4,76	810	754	-6,91	7	6	-14,29	12 081	12 847	6,34	82,23	91,82	11,66	14,91	17,04	14,24	8,64	7,96	-7,92
CHB	30	34	13,89	747	816	9,24	3	12	300,00	8 802	9 634	9,45	80,38	77,25	-3,90	11,78	11,81	0,20	4,02	14,71	266,18
CHC	44	45	1,89	788	744	-5,58	1	2	100,00	12 208	12 559	2,88	75,73	76,46	0,97	15,49	16,88	8,96	1,27	2,69	111,83
CCV	41	34	-17,71	391	210	-46,29	23	13	-43,48	10 989	6 713	-38,91	72,69	53,96	-25,77	28,10	31,97	13,74	58,82	61,90	5,24
CHD	42	42	0,40	771	823	6,74	25	29	16,00	11 013	11 403	3,54	72,13	74,38	3,13	14,28	13,86	-3,00	32,43	35,24	8,67
CH P	14	14	0,00	172	156	-9,30	0	0	-	4 310	4 662	8,17	84,34	91,23	8,17	25,06	29,88	19,26	0,00	0,00	-
DER	28	29	3,88	324	326	0,62	0	0	-	6 681	7 033	5,27	65,57	66,44	1,34	20,62	21,57	4,62	0,00	0,00	-
END	26	24	-8,01	674	711	5,49	1	0	-100,00	6 037	6 332	4,89	63,61	72,53	14,02	8,96	8,91	-0,57	1,48	0,00	-100,00
MA	50	50	0,00	1 584	1 669	5,37	17	9	-47,06	16 244	16 011	-1,43	89,01	87,73	-1,43	10,26	9,59	-6,45	10,73	5,39	-49,76

MB	50	50	0,00	1 169	1 090	-6,76	6	6	0,00	14 388	13 833	-3,86	78,84	75,80	-3,86	12,31	12,69	3,11	5,13	5,50	7,25
MC	42	44	4,40	1 073	1 214	13,14	12	6	-50,00	11 338	12 733	12,30	74,55	80,20	7,57	10,57	10,49	-0,74	11,18	4,94	-55,81
ME	35	31	-11,40	1 445	1 615	11,76	38	62	63,16	7 372	8 306	12,67	57,57	73,21	27,17	5,10	5,14	0,81	26,30	38,39	45,98
NEP	26	26	0,00	442	335	-24,21	2	3	50,00	7 406	7 041	-4,93	78,04	74,19	-4,93	16,76	21,02	25,44	4,52	8,96	97,91
NCH	50	50	-0,17	715	775	8,39	21	23	9,52	10 577	11 518	8,90	57,96	63,22	9,08	14,79	14,86	0,47	29,37	29,68	1,04
PNO	34	34	0,00	626	586	-6,39	28	27	-3,57	10 059	9 713	-3,44	81,06	78,27	-3,44	16,07	16,58	3,15	44,73	46,08	3,01
RCH	14	11	-20,36	654	512	-21,71	81	74	-8,64	2 524	1 959	-22,39	49,69	48,43	-2,54	3,86	3,83	-0,86	123,85	144,53	16,70
RUCH	12	10	-13,67	681	609	-10,57	143	112	-21,68	2 743	2 729	-0,51	64,88	74,77	15,24	4,03	4,48	11,25	209,99	183,91	-12,42
RM	11	9	-20,77	558	564	1,08	129	113	-12,40	2 784	2 464	-11,49	70,41	78,65	11,71	4,99	4,37	-12,44	231,18	200,35	-13,33
TRO	76	76	0,00	2 682	2 949	9,96	2	7	250,00	15 935	15 974	0,24	57,44	57,58	0,24	5,94	5,42	-8,83	0,75	2,37	218,31
UCV	40	40	0,00	1 324	1 304	-1,51	4	6	50,00	5 609	6 007	7,10	38,42	41,14	7,10	4,24	4,61	8,74	3,02	4,60	52,30
URA	52	44	-15,06	807	759	-5,95	13	4	-69,23	13 469	11 911	-11,57	70,96	73,89	4,12	16,69	15,69	-5,97	16,11	5,27	-67,28
URB	43	43	0,58	793	820	3,40	6	4	-33,33	12 146	13 511	11,24	77,84	86,08	10,59	15,32	16,48	7,58	7,57	4,88	-35,53
TOT HIS	832	817	-1,81	17 905	18 081	0,98	568	521	-8,27	212 613	212 391	-0,10	70,05	71,27	1,74	11,87	11,75	-1,08	31,72	28,81	-9,17

Hôpital d'Enfants de Rabat				
Indicateurs		2009	2010	Var %
Personnel par catégorie	Per Médical*	74	84	13,51
	Per Infirmier	316	326	3,16
	Per Administratif et Technique	66	71	7,58
	Per de Soutien	153	157	2,61
	Total	609	638	4,76
Capacité Litère Fonctionnelle		417	408	-2,06
Consultations	Urgentes	53 626	66571	24,14
	Programmées	28 568	33054	15,70
	Total	82 194	99 625	21,21
Admissions		18 920	18 490	-2,27
Journées d'hospitalisations		126 305	122 532	-2,99
TOM%		83,08	82,30	-0,95
DMS		6,68	6,63	-0,73
IROT		1,36	1,43	5,15
T.ROT		45,43	45,33	-0,22
Décès		568	715	25,88
Taux de mortalité p(1000)		42,65	38,67	-9,33
Interventions Chirurgicales	Urgentes	1 633	2 030	24,31
	Programmées	3 755	2 898	-22,82
	Total	5 388	4 928	-8,54

Hôpital d'Enfants de Rabat				
Radiologie Conventionnelle	Nombre de malades	42 365	41 361	-2,37
	Nombre d'Examens	48 970	44 752	-8,61
	"z"réalisés	800 180	736 016	-8,02
	Films exploités + ratés	51 185	48 113	-6,00
	Films ratés	2 238	2 305	2,99
	% des films ratés	4%	5%	9,57
Scanner	Nbre d'Examens	4 820	4 275	-11,31
	"z"réalisés	547 836	471 672	-13,90
Echographie	Nbre d'Examens	9 367	10 230	9,21
	"z"réalisés	838 380	832 930	-0,65
Echographie Doppler	Nbre d'Examens	7 272	7 874	8,28
	"z"réalisés	727 200	787 400	8,28
IRM	Nbre d'Examens	577	754	30,68
	"z"réalisés	265 420	346 840	30,68
Imagerie Médicale	Total des Examens	71 006	67 885	-4,40
	Total des "Z"	3 179 016	3 174 858	-0,13
Laboratoire	Anapath	3 226	3 334	3,35
	"B" Réalisés**	259 995	268 825	3,40
	Biochimie	234 779	714	-99,70
	"B" Réalisés	7 031 940	141 150	-97,99
	Hématologie	46 498	48 113	3,47
	"B" Réalisés	2 926 750	3 005 260	2,68
	Parasitologie	14 814	10 675	-27,94
	"B" Réalisés	933 615	720 680	-22,81
	Total	299 317	62 836	-79,01
	"B" Réalisés	11 152 300	4 135 915	-62,91

Hôpital d'Enfants de Rabat				
Rééducation	Nre .patients	3 323	4 305	29,55
	Nbre d'actes	13 384	16 583	23,90
Exp.Fonc Digestives	Nre .d'explorations	236	141	-40,25
	Nbre de "k"	11 810	6 410	-45,72
Exp Respiratoires	Nre .d'explorations	447	373	-16,55
	Nbre de "k"	8 300	6 940	-16,39
Exp Fon Cardio	Nre .d'explorations	1 506	1 301	-13,61
	Nbre de "k"	75 300	65 050	-13,61
Soins dentaires		4 863	4 468	-8,12
Hôpital de Jour		32 557	34 729	6,67
Séances d'hémodialyse		2 038	1 373	-32,63

(*) Non compris les résidants

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade de l'HER

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décés			Journée d'hosp			TOM%			DMS			T de Mortalité(1000)		
	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%
CH A	32	32	0,00	578	577	-0,17	4	3	-25,00	7239	8141	12,46	61,98	69,70	12,46	12,52	14,11	12,66	6,92	5,20	-24,87
CH B	36,833	32	-12,90	745	645	-13,42	0	0	#DIV/0!	7227	6719	-7,03	53,76	57,38	6,74	9,70	10,42	7,38	0,00	0,00	-
CHC	25	25	0,00	205	172	-16,10	0	0	#DIV/0!	4854	5161	6,32	53,19	56,56	6,32	23,68	30,01	26,72	0,00	0,00	-
Pédiatrie I	60	60	0,00	3578	3855	7,74	14	12	-14,29	16811	19768	17,59	76,76	90,26	17,59	4,70	5,13	9,14	3,91	3,11	-20,44
PED II A	38	38	0,00	2087	2128	1,96	58	65	12,07	11533	13487	16,94	83,15	97,24	16,94	5,53	6,34	14,69	27,79	30,55	9,91
PED II B	21	22	3,17	1463	809	-44,70	19	29	52,63	8448	6102	-27,77	110,22	77,16	-29,99	5,77	7,54	30,62	12,99	35,85	176,02
PED III	59	59	0,00	3043	2830	-7,00	135	96	-28,89	21553	17324	-19,62	100,08	80,45	-19,62	7,08	6,12	-13,57	44,36	33,92	-23,54
PED IV	54	54	0,00	3579	3226	-9,86	118	87	-26,27	18369	17236	-6,17	93,20	87,45	-6,17	5,13	5,34	4,10	32,97	26,97	-18,20
PED V	34	33	-0,50	584	559	-4,28	117	129	10,26	11958	11509	-3,75	97,55	94,36	-3,27	20,48	20,59	0,55	200,34	230,77	15,19
REA A	14	12	-11,11	665	590	-11,28	166	135	-18,67	3933	3742	-4,86	79,82	85,43	7,04	5,91	6,34	7,24	249,62	228,81	-8,34
REA B	12	12	2,13	572	632	10,49	173	152	-12,14	4338	4480	3,27	101,15	102,28	1,12	7,58	7,09	-6,53	302,45	240,51	-20,48
UCP	32	29	-9,69	3269	3819	16,82	3	7	133,33	10042	8863	-11,74	86,43	84,46	-2,28	3,07	2,32	-24,45	0,92	1,83	99,73
Total	417	408	-2,06	18920	18490	-2,27	807	715	-11	126305	122532	-2,99	83,08	82,30	-0,95	6,68	6,63	-0,73	42,65	38,67	-9,34

L'Hôpital des Spécialités de Rabat

Indicateurs		2009	2010	Var %
Personnel par catégorie	Per Médical*	66	75	13,64
	Per Infirmier	260	265	1,92
	Per Administratif et Technique	69	69	0,00
	Per de Soutien	146	151	3,42
	Total	541	560	3,51
Capacité Litière Fonctionnelle		317	316	-0,11
Consultations	Urgentes	26 227	23 128	-11,82
	Programmées	21 822	26 216	20,14
	Total	48 049	49 344	2,70
Admissions		7 466	6 949	-6,92
Journées d'hospitalisations		76 571	73 562	-3,93
TOM%		66,28	63,74	-3,83
DMS		10,26	10,59	3,22
I.ROT		5,22	6,02	15,40
T.ROT		23,59	21,98	-6,83
Décès		144	138	-4,17
Taux de mortalité p(1000)		19,29	19,86	2,96
Interventions Chirurgicales	Urgentes	3 566	3 364	-5,66
	Programmées	3 174	3 335	5,07
	Total	6 740	6 699	-0,61
	"K" opératoire	706 961	553 694	-21,68
Radiologie conventionnelle	Nombre de malades	17 445	14 639	-16,08
	Nombre d'Examens	27 623	26 265	-4,92
	"z"réalisés	761 427	657 458	-13,65
	Films exploités + ratés	28 838	28 560	-0,96
	Films ratés	1 588	1 309	-17,57
	% des films ratés	6%	5%	-16,77
Scanographie. Gle	Nombre d'Examens	8 590	15 394	79,21
	"z"réalisés	1 188 870	2 073 110	74,38

L'Hôpital des Spécialités de Rabat

IRM	Nombre d'Examens	1 409	1 557	10,50
	"z"réalisés	648 140	716 220	10,50
Imagerie Médicale	Total des Examens	37 622	43 216	14,87
	Total des "Z"	2 598 437	3 446 788	32,65
Laboratoire	Anapath	3 130	3 290	5,11
	Bactériologie	2 918	3 035	4,01
	Biochimie	57 883	17 887	-69,10
	Hématologie	13 710	12 020	-12,33
	Immunologie	6 942	5 074	-26,91
	Total des Examens	84 583	41 306	-51,17
	Total des "B" réalisés	4 328 205	2 594 935	-40,05
Explorations	Ophtalmo	1 866	1 873	0,38
	O.R.L	130	389	199,23
	Neurophysiologique	3 336	4 572	37,05
Rééducation orthophonique		603	618	2,49
Rééducation ophtalmique		205	76	-62,93
H.J Ophtalmologie	examens	1 709	1 932	13,05
	"K" Réalisés	110 811	105 125	-5,13
H.J ORL	examens	1 253	964	-23,06
	"K" Réalisés	50 440	38 510	-23,65
H.J Neuro	examens	442	273	-38,24
Total de Hôpital de Jour	Total Examens	3 404	3 169	-6,90
	Total "K"	161 251	143 635	-10,92

(*) Non compris les résidents

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade de l'HSR

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hosp			TOM%			DMS			T de Mortalité(1000)		
	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%
Neurochirurgie	47	47	0,00	1025	979	-4,49	20	20	0,00	12087	11379	-5,86	70,83	66,69	-5,86	11,79	11,62	-1,43	19,51	20,43	4,70
Neurologie A	30	30	0,00	811	833	2,71	30	14	-53,33	8070	7769	-3,73	73,70	70,95	-3,73	9,95	9,33	-6,27	36,99	16,81	-54,57
Neurologie B	28	28	-0,88	855	878	2,69	31	21	-32,26	8439	7996	-5,25	81,84	78,24	-4,40	9,87	9,11	-7,73	36,26	23,92	-34,03
Ophthalmologie A	58	60	4,35	1728	1557	-9,90	1	0	-100,00	13013	10729	-17,55	62,00	48,99	-20,99	7,53	6,89	-8,50	0,58	0,00	-100,00
Ophthalmologie B	58	60	4,35	1657	1628	-1,75	2	1	-50,00	11270	13330	18,28	53,70	60,87	13,35	6,80	8,19	20,39	1,21	0,61	-49,11
ORL	87	83	-4,23	1400	1124	-19,71	1	2	100,00	20823	19552	-6,10	65,83	64,54	-1,96	14,87	17,40	16,95	0,71	1,78	149,11
Réanimation	10	8	-14,41	399	401	0,50	59	80	35,59	2869	2807	-2,16	79,93	91,37	14,31	7,19	7,00	-2,65	147,87	199,50	34,92
TOTAL	317	316	-0,11	7466	6949	-6,92	144	138	-4,17	76571	73562	-3,93	66,28	63,74	-3,83	10,26	10,59	3,22	19,29	19,86	2,96

Institut National d'Oncologie

Indicateurs		2009	2010	Var%
Personnel par catégorie	Per Médical*	45	46	2,22
	Per Infirmier	145	158	8,97
	Per Administratif et Technique	54	62	14,81
	Per de Soutien	81	84	3,70
	Total	325	350	7,69
Capacité Litière Fonctionnelle		238	173	-27,52
Consultations		50 697	51436	1,46
Admissions		4 028	2 954	-26,66
Journées d'hospitalisations		59 608	40 409	-32,21
TOM%		68,55	64,18	-6,38
DMS		14,80	13,68	-7,56
IROT		6,79	7,63	12,44
T.ROT		16,91	17,12	1,27
Décès		53	36	-32,08
Taux de mortalité p(1000)		13,16	12,19	-7,39
Interventions Chirurgicales		2 005	1 195	-40,40
"K" Opératoire		128 050	59 510	-53,53

Institut National d'Oncologie

Radiologie conventionnelle	Nombre de Malades	6 229	5 104	-18,06
	Nombre d'Examens	12 210	13 296	8,89
	"Z"réalisés	350 119	419 463	19,81
	Films exploités + ratés	6 500	4 495	-30,85
	Films ratés	50	0	-100,00
	% des films ratés	1%	0%	-100,00
Scanographie	Nombre d'Examens	9 423	12 403	31,62
	"Z"réalisés	1 876 900	2 531 240	34,86
Echographie	Nombre d'Examens	6 002	8 748	45,75
	"Z"réalisés	393 160	558 460	42,04
Echo-Doppler	Nombre d'Examens	161	179	11,18
	"Z"réalisés	16 100	17 900	11,18
IRM	Nombre d'Examens	230	204	-11,30
	"Z"réalisés	105 800	93 840	-11,30
Total Imagerie Médicale	Total des Examens	28 026	34 830	24,28
	Total des "Z" réalisés	2 742 079	3 620 903	32,05
Laboratoire	Anatomo- pathologie	13 691	4 347	-68,25
	Biochimie	22 745	11 577	-49,10
	Hématologie	12 141	11 622	-4,27
	Marquers T	530	549	3,58
	Total des Examens	49 107	28 095	-42,79
	Total des "B" réalisés	2 995 280	1 710 495	-42,89

Institut National d'Oncologie

Radiothérapie	Malades centrés	1 797	1 549	-13,80
	Traitements effectués	46 279	36 937	-20,19
	Champs réalisés	113 130	90 099	-20,36
	Nbre de "Z" réalisés	1 832 066	2 056 175	12,23
Curiethérapie	Nbre des malades	910	711	-21,87
	Nbre d'applications	784	663	-15,43
	Nbre de "Z"	383 876	261 818	-31,80
	Nbre de "K"	7 422	7 240	-2,45
Hôpital de Jour	Actes de chimio	17 088	17 683	3,48
	"k" réalisés	1 367 040	1 414 640	3,48
Stomatologie	Actes	1 361	1 286	-5,51
	"D" réalisés	8 169	8 638	5,74
	Cs Contrôles	2 326	1 709	-26,53
Soins Intensifs	Consultation Douleur	4 453	5 005	12,40
	CPA		904	
	Hosp,Douleur	147	76	-48,30
	Hosp,Post Opéra	370	117	-68,38
Consultations Psychologiques		2 585	1 901	-26,46

(*) Non compris les résidents

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade de l'INO

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décés			Journée d'hosp			TOM%			DMS			T de Mortalité(1000)		
	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%
Chimiothérapie	30	30	0,00	1407	1356	-3,62	22	19	-13,64	8482	8227	-3,01	77,46	75,13	-3,01	6,03	6,07	0,64	15,64	14,01	-10,39
Chirurgie Générale A	30	30	0,00	589	467	-20,71	2	1	-50,00	6141	6194	0,86	56,08	56,57	0,86	10,43	13,26	27,21	3,40	2,14	-36,94
Chirurgie Générale B	28	28	0,00	609	288	-52,71	1	0	-100,00	8129	3958	-51,31	79,54	38,73	-51,31	13,35	13,74	2,96	1,64	0,00	-100,00
Chirurgie Générale C	22	0	-100,00	366	0	-100,00	2	0	-	3739	0	-100,00	46,56	-	-	10,22	-	-	5,46	-	-
Curith	21	20	-5,16	566	410	-27,56	2	0	-100,00	4258	3009	-29,33	55,55	41,39	-25,49	7,52	7,34	-2,45	3,53	0,00	-100,00
Radiothérapie I	29	30	3,45	271	270	-0,37	2	0	-100,00	10236	9938	-2,91	96,70	90,76	-6,15	37,77	36,81	-2,55	7,38	0,00	-100,00
Radiothérapie II	37	31	-17,12	308	212	-31,17	6	14	133,33	10834	8297	-23,42	80,22	74,12	-7,60	35,18	39,14	11,26	19,48	66,04	238,99
Radiothérapie III	31	0	-100,00	156	0	-100,00	0	0	-	6178	0	-100,00	54,60	-	-	39,60	-	-	0,00	-	-
Réanimation	10	4	-60,83	519	196	-62,24	16	2	-87,50	1611	786	-51,21	44,14	54,98	24,57	3,10	4,01	29,19	30,83	10,20	-66,90
Total	238	173	-27,52	4028	2954	-26,66	53	36	-32,08	59608	40409	-32,21	68,62	64,18	-6,47	14,80	13,68	-7,56	13,16	12,19	-7,38

Maternité Souissi				
Indicateurs		2009	2010	Var %
Personnel par catégorie	Per Médical*	40	41	2,50
	Per Infirmier	196	204	4,08
	Per Administratif et Technique	57	51	-10,53
	Per de Soutien	126	127	0,79
	Total	419	423	0,95
Capacité Litière Fonctionnelle		186	190	2,10
Consultations	Urgentes	9 406	11594	23,26
	Programmées	13 051	14205	8,84
	Total	22 457	25 799	14,88
Admissions		15 920	16 936	6,38
Journées d'hospitalisations		48 162	47 535	-1,30
TOM%		70,78	68,42	-3,33
DMS		3,03	2,81	-7,22
IROT		1,25	1,30	3,73
T.ROT		85,40	88,98	4,19
Décès Services cliniques		9	7	-22,22
Taux de mortalité général p(1000)		0,57	0,41	-26,89
Interventions Chirurgicales	Urgentes	2 550	2 738	7,37
	Programmées	1 244	1 362	9,49
	Total	3 794	4 100	8,07
Hôpital de jour	Chimiothérapie	677	567	-16,25
	autres Actes	854	945	10,66
	Total	1 531	1 512	-1,24
Echographie (examens)		3 451	5 177	50,01
Echographie ("z"réalisés)		207 060	310 620	50,01
Admission des expectantes		19 125	19 413	1,51

Maternité Souissi				
Total des Accouchements		14 262	14 808	3,83
Césariennes		2 760	3 079	11,56
% des césariennes		19%	21%	7,44
Nouveaux nés		14 246	14 792	3,83
Décès en salle d'accouchement		119	117	-1,68
Taux de mortalité néonatal P(1000)		8,35	7,91	-5,31
Mort nés		323	360	11,46
Fréquence de mortinatalité P(1000)		22,65	24,31	7,35
Dépistage de consultation de diagnostic et de dépistage	Actes	1 620	1 526	-5,80
	Consultations	11 720	13 988	19,35

(*) Non compris les résidants

Production du service cardiologie B

Indicateurs	2009	2010	Var %
Capacité litière	70	70	0,00
Admissions	822	1118	36,01
Journées d'hosp	15301	15925	4,08
TOM%	59,72	62,33	4,37
DMS	18,61	14,24	-23,46
IROT	12,55	8,61	-31,40
T.ROT	11,74	15,97	36,04
Décès	5	22	340,00
Taux de mortalité ‰	6,08	19,68	223,65
Consultations	870	1244	42,99
Exploration Fonctionnelle cardiaque	4730	6823	44,25

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade de la MAT

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décés			Journée d'hosp			TOM%			DMS			T de Mortalité(1000)		
	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%
Maternité I	42	44	5,56	1551	1856	19,66	1	0	-	9677	10093	4,30	63,12	62,37	-1,19	6,24	5,44	-12,84	0,64	0,00	-
Maternité II	44	46	4,35	1783	1794	0,62	0	0	-	11189	10554	-5,68	69,54	62,86	-9,61	6,28	5,88	-6,25	0,00	0,00	-
Maternité III	44	44	0,00	6275	6440	2,63	0	0	-	12581	12801	1,75	78,34	79,71	1,75	2,00	1,99	-0,86	0,00	0,00	-
Maternité IV	44	44	0,00	6113	6265	2,49	0	0	-	12012	11640	-3,10	74,23	72,48	-2,36	1,96	1,86	-5,45	0,00	0,00	-
Réanimation	12	12	0,00	774	648	-16,28	8	7	-12,50	2703	2447	-9,47	61,71	55,87	-9,47	3,49	3,78	8,13	10,34	10,80	4,51
Total Mat	186	190	2,10	15920	16936	6,38	9	7	-22,22	48162	47535	-1,30	70,78	68,42	-3,33	3,03	2,81	-7,22	0,57	0,41	-26,89
Cardio B	70	70	0,00	822	1118	36,01	5	22	340,00	15301	15925	4,08	59,89	62,33	4,08	18,61	14,24	-23,48	6,08	19,68	223,51
Total Général	256	260	1,53	16742	18054	7,84	14	29	107,14	63463	63460	0,00	67,81	66,78	-1,51	3,79	3,52	-7,27	0,84	1,61	92,09

Hôpital Moulay Youssef				
Indicateurs		2009	2010	Var %
Personnel par catégorie	Per Médical	12	12	0,00
	Per Infirmier	65	65	0,00
	Per Administratif et Technique	44	44	0,00
	Per de Soutien	44	51	15,91
	Total	165	172	4,24
Capacité Litière Fonctionnelle		161	163	1,24
Consultations	Phtysiologie	3616	4118	13,88
	Pneumologie	15855	14839	-6,41
	Total	19471	18957	-2,64
Admissions		1 857	1 941	4,52
Journées d'hospitalisations		47 715	44 583	-6,56
TOM%		81,20	74,94	-7,71
DMS		24,30	22,97	-5,48
IROT		5,95	7,68	29,11
T.ROT		11,53	11,91	3,24
Décès		73	78	6,85
Taux de mortalité ‰		39,31	40,19	2,23
Radiologie conventionnelle	Nombre de malades	12 655	12 292	-2,87
	Nombre d'Examens	12 806	12 447	-2,80
	"z"réalisés	183 482	177 540	-3,24
	Films exploités + ratés	13516	13048	-3,46
	Films ratés	143	178	24,48
	% des films ratés	1%	1%	28,94

Hôpital Moulay Youssef				
Laboratoire	Bactériologie	7 087	7 555	6,60
	Biochimie **	1 904	12 185	539,97
	Hématologie	5 020	5 373	7,03
	Total des Examens	14 011	25 113	79,24
	Total des "B" réalisés	493 985	874 720	77,07
Hôpital de jour*		7 699	10 068	30,77
Examens d'explorations		1 918	1 977	3,08
Radiophotographie		11 956	6 277	-47,50
Activités de Kinésithérapie (Séances)		5 516	3 992	-27,63

(*) Non compris le nombre de pansements effectués

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade de l'HYM

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décès			Journée d'hosp			TOM%			DMS			T de Mortalité(1000)		
	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%
Pneu-Phtisio	119	122	2,52	1026	1042	1,56	41	43	4,88	34608	31178	-9,91	79,68	70,02	-12,13	33,73	29,92	-11,29	39,96	41,27	3,27
Pneumo	42	41	-1,98	854	938	9,84	32	35	9,38	13107	13405	2,27	85,50	89,21	4,34	15,35	14,29	-6,89	37,47	37,31	-0,42
TOTAL	161	163	1,24	1857	1941	4,52	73	78	6,85	47715	44583	-6,56	81,20	74,94	-7,71	25,69	22,97	-10,61	39,31	40,19	2,23

Hôpital Ar-Razi de Salé				
Indicateurs		2009	2010	Var %
Personnel par catégorie	Per Médical*	13	11	-15,38
	Per Infirmier	98	106	8,16
	Per Administratif et Technique	25	31	24,00
	Per de Soutien	65	60	-7,69
	Total	201	208	3,48
Capacité Litière Fonctionnelle		163	170	4,62
Consultations	Urgentes	10 371	10 642	2,61
	Programmées	15 778	15 533	-1,55
	CMPA	1 921	1 817	-5,41
	Total	28 070	27 992	-0,28
Admissions		1 490	1 577	5,84
Journées d'hospitalisations		52 121	55 583	6,64
TOM%		87,88	89,58	1,94
DMS		34,98	35,25	0,76
IROT		4,83	4,10	-15,04
T.ROT		9,17	9,28	1,17
Décès		7	4	-42,86
Taux de mortalité %		4,70	2,54	-46,01
EEG		690	342	-50,43

(*) Non compris les résidents

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade de l'HAS

Services	Capacité litière			Admission(*)			Décés			Journée d'hosp			TOM%			DMS			T de Mortalité(1000)		
	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%
Psych.A	96	96	0,00	996	1093	9,74	6	2	-66,67	30768	33368	8,45	87,81	95,23	8,45	30,89	30,53	-1,17	6,02	1,83	-69,62
Psych.B	67	74	10,45	732	794	8,47	1	2	100,00	21353	22215	4,04	87,32	82,25	-5,80	29,17	27,98	-4,09	1,37	2,52	84,38
TOTAL	163	170	4,29	1490	1577	5,84	7	4	-42,86	52121	55583	6,64	87,88	89,58	1,93	34,98	35,25	0,76	4,70	2,54	-46,03

Centre National de Santé Reproductrice				
Indicateurs		2009	2010	Var %
Personnel par catégorie	Per Médical*	9	10	11,11
	Per Infirmier	84	85	1,19
	Per Administratif et Technique	20	23	15,00
	Per de Soutien	55	57	4
	Total	168	175	4,17
Capacité Litière Fonctionnelle		80	80	0,00
Consultations Externes	Urgentes	4 947	4 919	-0,57
	Programmées	21 631	25 201	16,50
	Total	26 578	30 120	13,33
Admissions		9 049	9 676	6,93
Journées d'hospitalisations		19 577	20 859	6,55
TOM%		67,04	71,43	6,55
DMS		2,16	2,16	-0,36
IROT		1,06	0,86	-18,94
T.ROT		113,11	120,95	6,93
Décès		0	0	----
Taux de mortalité p (1000)		0,00	0,00	----
Interventions Chirurgicales	Urgentes	1 437	1 361	-5,29
	programmées	1 092	847	-22,44
	Total	2 529	2 208	-12,69
Hôpital de jour	Chimiothérapie	138	41	-70,29
	autres Actes	2 372	615	-74,07
	Total	2 510	656	-73,86
Echographie		7 657	8 069	5,38
Nombre de Z		459 420	484 140	5,38
Colposcopie		73	61	-16,44

Centre National de Santé Reproductrice			
Admission des expectantes	15 374	16 672	8,44
Accouchements	6 999	7 512	7,33
Césariennes	1 302	1 260	-3,23
% des césariennes	18,60%	16,77%	-9,83%
Nouveaux nés vivants	6 981	7 511	7,59
Décès en salle d'accouchement	11	27	145,45
Taux de mortalité néonatal p(1000)	1,58	3,59	128,13
Nombre de morts-nés	80	86	7,50
Fréquence de mortinatalité p(1000)	11,43	11,45	0,16
% Nouveaux nés réanimés en Salle d'Accouchement	88,53%	71,97%	-18,70
Insuffisance pondérale à la naissance p (100)	3,61%	2,98%	-17,38

Activités de Planification Familiale

Activités de Planification Familiale		2009	2010	Var %
Nombre de visites		10507	10576	0,66
D.I.U	Insertion et réinsertions	689	728	5,66
	Autres visites de contrôle	2432	2439	0,29
	Retraits et expulsions	228	200	-12,28
Nombre de consultantes ayant reçues la pilule et le condom pour la 1ère fois		307	619	101,63
Nombre de consultantes revenues pour la pilule et le condom		1070	1038	-2,99
Ligatures tubaires		3	0	-100,00
Contraception Injectable	Nouvelles	5	6	20,00
	Anciennes	46	2	-95,65

(*) Non compris les résidents

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade du CNSR

Services	Capacité litière			Admission(*)			Journée d'hosp			Décés			TOM%			DMS			Tx de Mortalité(1000)		
	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%
Gynécologie	32	32	0,00	2996	3381	12,85	8015	8787	9,63	0	0	-	68,62	75,23	9,63	2,68	2,60	-2,85	0,00	0,00	-
Obsétrique	42	42	0,00	5396	5572	3,26	10366	10666	2,89	0	0	-	67,62	69,58	2,89	1,92	1,91	-0,36	0,00	0,00	-
Urgence	6	6	0,00	756	876	15,87	1196	1406	17,56	0	0	-	54,61	64,20	17,56	1,58	1,61	1,45	0,00	0,00	-
TOTAL	80	80	0,00	9049	9676	6,93	19577	20859	6,55	0	0	-	67,04	71,43	6,55	2,16	2,16	-0,36	0,00	0,00	-

Hôpital El Ayachi de Salé				
Indicateurs		2009	2010	Var %
Personnel par catégorie	Per Médical*	13	14	7,69
	Per Infirmier	54	52	-3,70
	Per Administratif et Technique	24	23	-4,17
	Per de Soutien	62	59	-4,84
	Total	153	148	-3,27
Capacité Litière Fonctionnelle		72	72	0,00
Consultations		14 064	13 473	-4,20
Admissions		1 045	1 483	41,91
Journées d'hospitalisations		17 787	16 167	-9,11
TOM%		67,68	61,52	-9,11
DMS		17,02	10,90	-35,95
IROT		8,13	6,82	-16,09
T.ROT		14,51	20,60	41,91
Décès		0	1	---
Taux de mortalité p(1000)		0,00	0,67	---
Radiologie conventionnelle	Nombre de malades	3 946	4 196	6,34
	Nombre d'Examens	13 494	14 084	4,37
	"z"réalisés	266 171	276 822	4,00
	Films exploités+ratés	13 738	8 073	-41,24
	Films ratés	244	77	-68,44
	% des films ratés	2%	1%	-46,30
Echographie	Nombre d'Examens	1014	938	-7,50
	"z"réalisés	60 840	56 280	-7,50
Total Imagerie Médicale	Nombre d'Examens	14 508	15 022	3,54
	"z"réalisés	327 011	333 102	1,86
Ostéodensitométrie		2837	3346	17,94

Hôpital El Ayachi de Salé				
Laboratoire	Hématologie	5 358	5 854	9,26
	Bactériologie	2 544	1 182	-53,54
	Biochimie	31 077	36 189	16,45
	Total des examens	38 979	43 225	10,89
	Total des "B"	2 016 750	2 169 530	7,58
Séances de rééducation	Nbre de malades	3 374	4 090	21,22
	Total des Séances	43 413	48 255	11,15
	Nbre Moyen de Séances / malade	13	12	-8,31
Articles confectionnés	Orthopédique	3332	2563	-23,08
	Total des Orthèses	1019	1037	1,77
	Prothèses	30	33	10,00
	Autres	15	1	-93,33
	Total Général	4396	3634	-17,33

(*) Non compris les résidants

Indicateurs Hospitaliers du Mouvement du Malade de l'HEY

Services	Capacité litière			Admission			Décès			Journée d'hosp			TOM%			DMS			T de Mortalité(1000)		
	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var %	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var%	2009	2010	Var %
Rhumatologie A	36	36	0,00	465	762	63,87	0	0	-	8939	8025	-10,22	68,03	61,07	-10,22	19,22	10,53	-45,21	0,00	0,00	-
Rhumatologie B	36	36	0,00	581	721	24,10	0	1	-	8848	8142	-7,98	67,34	61,96	-7,98	15,23	11,29	-25,85	0,00	1,39	-
TOTAL	72	72	0,00	1045	1483	41,91	0	1	-	17787	16167	-9,11	67,68	61,52	-9,11	17,02	10,90	-35,95	0,00	0,67	-

Centre de Consultation et de Traitement Dentaires

Indicateurs		2009	2010	Var %
Personnel par catégorie	Per Médical*	54	61	12,96
	Per Infirmier	16	19	18,75
	Per Administratif et Technique	28	25	-10,71
	Per de Soutien	9	10	11,11
	Total	107	115	7,48
Consultations		3 429	3 514	2,48
Radiologie	Nombre d'Examens	7 507	8 634	15,01
	"z" réalisés	21 781	32 994	51,48
Odontologie chirurgicale (Patho)	Actes	2 306	1 864	-19,17
	" D" réalisés	20 101	17 858	-11,16
Odontologie Conservatrice (OC)	Actes	1 746	1 736	-0,57
	" D" réalisés	24 070	24 801	3,04
Pédodontie (Pédo)	Actes	1 392	1 411	1,36
	" D" réalisés	12 575	12 731	1,24
Parodontie (paro)	Actes	1 197	1 193	-0,33
	" D" réalisés	25 158	25 115	-0,17
Total général des Soins	Actes	6 641	6 204	-6,58
	" D" réalisés	81 904	80 505	-1,71
orthopédie dento facial (ODF)	Actes	412	288	-30,10
	" D" réalisés	72 540	56 715	-21,82
Prothèses Adjointes	Actes	506	682	34,78
	" D" réalisés	38 804	41 665	7,37
Prothèses Conjointes	Actes	649	432	-33,44
	" D" réalisés	44 165	29 623	-32,93
Total	Total des Examens	8 208	7 606	-7,33
	Total des "D"réalisés	237 413	208 508	-12,17

(*) Non compris les résidents



Royaume du Maroc
Ministère de la Santé

CENTRE HOSPITALIER IBN SINA

Politique Qualité, Sécurité et Environnement du Centre Hospitalier Ibn Sina

Le Centre Hospitalier Ibn Sina (CHIS) en tant qu'entité hospitalo-universitaire autonome, ambitionne de dispenser des soins hospitaliers de niveau tertiaire et des services humanisés, accessibles à tous, sécurisés et prodigués par des professionnels qualifiés, motivés et performants.

En tant qu'organisation hospitalière apprenante, fleuron du Système National de Santé, le CHIS considère la qualité et la recherche de l'excellence comme un enjeu stratégique visant la consolidation de ses acquis et le développement de son système de management lui permettant d'accomplir ses missions de soins, de formation, de recherche et de santé publique dans le respect des droits, répondant aux besoins et attentes des clients, des professionnels et des parties intéressées.

Les valeurs qui sous-tendent cette vision sont: la transparence, l'intégrité, l'honnêteté, l'égalité, l'équité, le respect des règles éthiques, la professionnalisation collective, l'humanisation et l'innocuité.

Pour y parvenir, le CHIS a adopté depuis 2007, un programme de management qualité axé sur la démarche d'amélioration continue et la contractualisation.

Aujourd'hui, notre volonté est de nous engager dans un processus d'accréditation hospitalière et de certification par rapport aux référentiels ISO 9001 v 2008, ISO 14001 v 2004, OHSAS 18001 v 2007 dont les objectifs sont en rapport avec :

LES CLIENTS

Ecouter les clients, s'adapter à leurs demandes, répondre à leurs requêtes, être partenaires, et respecter notre engagement dans le but de leur apporter satisfaction en réponse à leurs attentes.

LES RESSOURCES HUMAINES

Garantir l'adéquation de nos ressources humaines aux besoins et attentes des structures hospitalières, placer les compétences au cœur des processus et de l'organisation, veiller à l'adéquation entre les profils et les postes et favoriser l'intégration, le développement ainsi que l'épanouissement de tous les collaborateurs.

LES MÉTIERS

Respecter les procédures et les protocoles, optimiser le fonctionnement et favoriser la synergie entre les métiers du CHIS dans le but d'atteindre nos objectifs par rapport à chaque processus.

LA SÉCURITÉ ET L'ENVIRONNEMENT

Respecter la réglementation appliquée à la sécurité et à l'environnement, évaluer les risques professionnels et mettre en œuvre les actions permettant de les réduire et contribuer à la protection de l'environnement.

LE MANAGEMENT

Développer un management fondé sur :

- Les principes de la bonne gouvernance ;
- L'amélioration continue ;
- La gestion des risques ;
- Le partenariat avec les parties intéressées.

Ces objectifs généraux seront déclinés au niveau des processus en objectifs spécifiques, mesurables et seront réévalués quant à leur pertinence à chaque revue de direction.

Les organes et les entités de pilotage et de mise en œuvre créés par la circulaire directoriale n° 34 S/G CHIS du 06 mars 2007, veillent donc à la mise en place du Système de management de la qualité de la sécurité et de l'environnement, à son application, à son efficacité et à son amélioration.

Les médecins-chefs des établissements hospitaliers, assurent la fonction de représentant de la direction.

A cet effet, la Direction s'engage à fournir les ressources humaines, matérielles et financières, nécessaires au bon fonctionnement de ce système, et assurera que cette politique qualité soit comprise, mise en œuvre et entretenue à tous les niveaux de l'organisation.