

L'activité des pôles

Pôle fonctions et imagerie thérapeutique



Responsable du pôle : P^r Alain Rahmouni

Cadre paramédical : Jean-Luc Riu

Cadre administratif : Daniel Gasnier

Le pôle est composé des structures suivantes :

- **Imagerie médicale P^r Rahmouni**

IRM	TDM	Échographie
Mammographie	Radiologie	Interventionnelle
Antenne Albert Chenevier		
- **Médecine nucléaire P^r Meignan**

Scintigraphie	TEP TDM	HDJ
HPC		
- **Explorations Fonctionnelles P^r Adnot**

Centre du sommeil	EEG	EFR
EMG	Ostéodensitométrie	Épreuves effort
Dopplers		
- **Neuroradiologie P^r Gaston**

TDM	IRM	Interventionnelle
Panoramique dentaire		
- **Pharmacologie clinique P^r Macquin Mavier**

Holter tensionnel	Holter ECG	
-------------------	------------	--
- **Imagerie Médicale Émile Roux P^r Gaston**

Ostéodensitométrie	Échographie	Radiologie
--------------------	-------------	------------

Effectifs 2011 :

Personnel non médical	2011	2010
PNM PERMANENTS	184.93	185.80

TPER 2011 (personnel médical)	
TOTAL HU TITULAIRES	17
Total HU temporaires	9,5
Total Hospitalo-Universitaires	26,5
Total Praticiens Contractuels	16
Total Internes, FFI, Étudiants Hospitaliers	14
Total (hors internes et étudiants)	63,6
Total	77,6

Budget - Dépenses :

	Configuration 2011	
	Crédit	Dépenses
Titre 2	16 081 586 €	16 177 847 €
Titre 3	367 692 €	930 375 €

Actions conduites en 2011

- Imagerie médicale : installation d'un troisième TDM dédié aux consultants (nouvelle acquisition),
- Neuroradiologie : installation d'une nouvelle salle d'imagerie interventionnelle (remplacement),
- Centre du sommeil : Ouverture d'un lit en hospitalisation complète,
- Émile Roux : Installation d'une nouvelle salle capteur (remplacement).

Projets et orientations

- Un projet d'installation et de regroupement des échographies cardiaques au rez-de-chaussée du service des explorations fonctionnelles,
- Nouvelle organisation de travail en 10 heures pour les salles de coronarographie afin de répondre au décret d'activité de 2009, toujours pas en vigueur,
- Organisation pour l'intégration de CD-Rom d'examens d'imagerie réalisés en libéral permettant de fluidifier les RCP : protocole d'organisation effectif cet été,
- Nécessité urgente de remplacement d'une des salles de coronarographie,
- Demande de remplacement d'une salle de radiologie capteur plan pour répondre aux besoins de l'imagerie ostéo-articulaire,
- Un projet d'optimisation de la radioprotection des personnels en médecine nucléaire par l'acquisition d'un fractionneur - injecteur des isotopes de haute énergie,
- Développement de la recherche paramédicale sur l'éducation thérapeutique des patients appareillés respiratoire de nuit,
- Projet d'EPP commun personnel médical et non médical en vue du DPC,
- Coopération inter professionnelle sur l'échographie aux explorations fonctionnelles,
- Préparation à la certification V2010 et répondre au manuel qualité en imagerie.



	ACTIVITÉ CLINIQUE		ÉCART	TOB MCO 2011/2010	TOC MCO 2011/2010	DMS MCO 2011/2010
	2011	2010				
séjours Source Opale	74	93	-20,43 %	44,11 %	-52,05 %	44,11 % -56,21 %
SÉJOURS HC	811	668	21,41 %			
SECOURS HP	161	190	-15,26 %			
JOURNÉES MCO						2,2-2,0

	Actes CCAM	Évolution 10/11	ICR	Évolution 10/11
Scanner				
Scanner imagerie	17 549 12 843 patients	6,19 %	1 141 655	6,18 %
Scanner neuroradiologie	9401 7968 patients	-1,14 %	567 451	-0,03 %
IRM				
IRM imagerie	4 319 3920 patients	17,78 %	486 838	17,78 %
IRM neuroradiologie	7 080 4162 patients	10,47 %	798 088	10,47 %
Échographie				
Échographie Imagerie	12 898	38,23 %		
Échographie Explorations fonctionnelles	3374	5,67 %		
Radio conventionnelle				
Radio conventionnelle imagerie Mondor	92 807	3,39 %	2 341 391	4,18 %
Radio conventionnelle Chenevier	3 531	-49,89 %		
Radio conventionnelle neuroradiologie	3 043	3,96 %		
Mammographie	1554	22 %		
Imagerie interventionnelle				
Imagerie médicale	976 974 patients	21,14 %	434 191	24,32 %
Neuroradiologie	1 141 416 patients	5,56 %	945 960	-0,77 %
Hémodynamique	3 573 3137 patients	2,49 %	637 902	-17,95 %
Rythmologie	4 235 851 patients	-11,09 %		
Imagerie scintigraphie				
TEP Scanner	2 540	17,27 %	254 000	17,27 %
Gamma caméra	5 751	2,17 %	639 604	3,25 %
Explorations Fonctionnelles				
Pharmacologie clinique	2 209	-11,04 %	113 862	-10,76 %
Explorations fonctionnelles	38 628	3,91 %	2 835 967	-3,26 %
Hospitalisation				
Médecine nucléaire HPC	133	-17,39 %		
Médecine nucléaire HDJ	136	-39,56 %		
Centre du sommeil HPC	344	1395,65 %		
Centre du sommeil HDJ	608	-40,39 %		
Consultations				
Médecine nucléaire	4822	-2,63 %		
Neuroradiologie	416	25,48 %		
Explorations Fonctionnelles	2725	-16,56 %		
Pharmacologie	919	-3 %		
Imagerie médicale Émile ROUX				
Échographie	661	-44,8 %		
Doppler	394	-31,2 %		
Radios	9372	6,1 %		
Ostéodensitométrie	1792	5,0 %		

L'activité des pôles

Pôle Gériatrique du Val-de-Marne



Responsable du pôle : Olivier HENRY
Cadre paramédical : Lucienne MATTEI
Cadre administratif : Sylviane SANS

Descriptif du pôle et structures :

Le pôle gériatrie Val-de-Marne est composé de 5 services (4 sur l'hôpital E. Roux et 1 sur l'hôpital A. Chenevier). Ils comprennent :

Des lits d'hospitalisation de plus de 24 h organisés dans une logique de soins programmés :

- 433 lits de SSR (397 sur l'hôpital E. Roux et 36 sur l'Hôpital A. Chenevier),
- 387 lits de SLD.

Des activités ambulatoires :

- 9 lits d'hôpital de jour diagnostique (4 sur l'hôpital E. Roux et 5 sur l'Hôpital A. Chenevier),
- 20 lits d'hôpital de jour thérapeutique.

Une unité mobile de soins palliatifs

Une consultation de prévention « Vieillir avec succès »,

Des consultations,

Un service de rééducation,

Un service de diététique.

Effectifs 2011 :

PNM PERMANENTS	921,73
PM SENIORS	47,99

Dépenses 2011 :

Titre 2 :	3 017 090 Euros (dont 1.445.305 euros de PIE actes médicaux)
Titre 3 :	1 033 018 Euros
Total :	4 050 108 Euros



Bilan de l'activité de l'année 2011 :

L'année 2011 a été marquée par la mise en place du pôle gériatrie Val-de-Marne. Le chef de pôle a été nommé en juin et les cadres paramédical et administratif en octobre. Le pôle s'inscrit dans une logique de filière de soins et de fluidité du parcours du sujet âgé. De ce fait, le pôle gériatrie Val-de-Marne a travaillé à la mise en place d'outils d'aide à l'orientation. Le ROR (Répertoire Opérationnel des Ressources) et le programme TRAJECTOIRE ont ainsi été déployés sur l'établissement. Ils permettent de faciliter la coordination territoriale et le rapprochement entre établissements.

Par ailleurs, la structure Hôpital de jour constitue un pôle ressource d'évaluation gérontologique des patients âgés. Il a été ouvert une consultation « Vieillir avec succès », elle propose aux jeunes séniors des mesures de prévention leur permettant d'agir sur les processus du vieillissement.

Projets et orientations

Afin de mieux répondre au besoin d'aval gériatrique de l'hôpital Henri Mondor notamment, le pôle projette de créer un bureau central de régulation des admissions avec un numéro d'appel unique et l'utilisation de l'outil TRAJECTOIRE. Une organisation d'admission le week-end en partenariat avec l'hôpital DUPUYTREN (1/2) devrait aussi permettre de répondre à ce besoin.

Par ailleurs, l'augmentation des pathologies cardio-vasculaires et l'augmentation des cancers cutanés chez les sujets âgés, conduit le pôle à proposer de dédier une partie de ses lits de SSR à la cardio-gériatrie et à la dermato-gériatrie.

L'hospitalisation de jour constitue une alternative à l'hospitalisation complète; de ce fait, le projet du pôle gériatrie Val-de-Marne est d'augmenter l'activité de ce secteur en développant deux nouvelles activités, une évaluation vasculaire et un suivi médical des aidants de patients atteints de la maladie d'Alzheimer, ces 2 activités s'inscrivant dans le cadre des évaluations gérontologiques thématiques.

Le pôle souhaite aussi créer une nouvelle consultation, « Consultation sans rendez-vous », qui devrait répondre aux besoins de la population âgée du secteur en limitant le recours aux services d'urgence. Les patients seraient vus dès leur arrivée et réorientés en fonction de leur état.

De plus, devant la proportion croissante de patients déments hospitalisés avec des troubles du comportement, le pôle travaille à l'ouverture d'une UCC (unité cognito-comportementale) et plus tard d'une UHR (unité d'hospitalisation renforcée) devenues indispensables.

Pôle Gériatrique	2011	2010	ECART
ACTIVITÉ CLINIQUE			
SEJOURS HC	13 035	12 932	0,80%
SEJOURS HP	9 840	10 025	-1,85%
JOURNEES SSR	131294	131041	0,19%
DMS	63,0	59,5	
JOURNEES SLD	159 160	158 495	0,42%

L'activité des pôles

Pôle Gériatrique de l'Essonne

Responsable du pôle : Dr Jean-Guy PERILLIAT
Cadre paramédical : M^{me} Pascale BELLON
Cadre administratif : M. Didier MARIANI

Descriptif du pôle et structures :

Nombre de lits par catégorie tarifaire

Année 2011	Clemenceau	Dupuytren	Joffre	Total
Pôle MINGUS				
Médecine Gériatrique	24	30		54
Pôle Gériatrique de l'Essonne				
Médecine Soins palliatifs	10	11		21
SSR Gériatrique	133	335		468
SSR Géro-onto-Psychiatrique		24		24
SSR Système Nerveux	52			52
Total SSR	185	359		544
USLD	137		240	377
UHPAD	34			34
Total + 24 h hors MINGUS	366	370	240	976
Total + 24 h avec MINGUS	390	400	240	1030

Année 2011	Nombre de places en Hospitalisation partielle		
	Clemenceau	Dupuytren	Total
HDJ MCO	2	3	5
HDJ SSR	20	9	29
Total HDJ	22	12	34

Effectifs 2011 :

	CRPP Pôles		CRPA B & E		Total Pôle 2011
	JFR	GCL	JFR	GCL	
Total personnel établissement	415,92	296,45	199,60	168,80	1 080,77

	Seniors	Internes + Étudiants
GCL	18,88	
JFR	38,78	4,98
Total Pôle	57,86	4,98

Moyens (y compris le périmètre du Pôle MINGUS) :

Crédits notifiés en 2011	Titre 2 :	G. Clemenceau	1 402 343 Euros	
		Joffre-Dupuytren	2 065 000 Euros	
Total Titre 2		3 467 343 Euros		
Titre 3 :	G. Clemenceau	965 149 Euros		
	Joffre-Dupuytren	945 000 Euros		
Total Titre 3		1 910 149 Euros		
Dépenses 2011 :	Titre 2 :	G. Clemenceau	1 420 988 Euros	
		Joffre-Dupuytren	2 250 420 Euros	
	Total Titre 2		3 671 408 Euros	
	Titre 3 :	G. Clemenceau	1 007 948 Euros	
Joffre-Dupuytren		833 679 Euros		
Total Titre 3		1 841 627 Euros		

Concernant les moyens, il est noté un déficit d'environ 200 000 € sur le titre 2 en partie compensé par un boni de 70 000 € sur le titre 3.



Bilan de l'activité de l'année 2011 :

Pour l'activité, il est noté les éléments suivants :

- Une stabilité de l'activité MCO en hospitalisation complète et en hospitalisation partielle,
- Une diminution en SSR par rapport aux prévisions d'environ 8 000 journées correspondant à la fermeture de 53 lits à partir du mois de juillet en rapport avec un déficit d'IDE. À noter que parallèlement la DMS en SSR a diminué de 4 jours (elle est passée de 59 à 55 jours).
- Une diminution du nombre de journées en SLD (-2,4 %) et dans une moindre mesure en UHPAD (-0,45 %).

Projets et orientation

- Travail sur la filière gériatrique au sein du pôle. Dimensionnement des Unités SSR – SLD – EHPAD sur les deux sites,
- Travail sur la valorisation des points IVA. (PMSI SSR) sur le site de Dupuytren,
- Regroupement des lits par type de prise en charge sur le site de Georges Clemenceau avec nouvelle répartition des personnels médicaux et paramédicaux,
- Diminution de la DMS en SSR gériatrique sur les deux sites afin de préparer la T2A SSR,
- Préparation de la certification,
- Mise en place d'instance du pôle, d'outils de suivi et de communication au sein du pôle.

Pôle Gériatrique	2011	2010	ÉCART
ACTIVITE CLINIQUE			
SÉJOURS HC Soins Palliatifs	333	335	-0,60%
SÉJOURS HC Hors Pôle	1 120	1 104	1,45%
SÉANCES HP	1 181	1 241	-4,83%
DMS Soins Palliatifs	22,78	21,77	
<i>DMS Hors Pôle</i>	<i>13,47</i>	<i>14,30</i>	
JOURNÉES SSR	177 571	185 419	-4,23%
<i>DMS</i>	<i>55,73</i>	<i>59,18</i>	
SÉANCES HP	8 178	8 771	-6,76%
JOURNÉES SLD	132 814	136 091	-2,41%
GIR 1 et 2	118 969	122 800	-3,12%
GIR 3 et 4	11 148	9 742	14,43%
GIR 5 et 6	1 494	1 080	38,33%
Moins de 60 ans	1 203	2 358	-48,98%
Séjours temporaires	0	111	-100,00%
JOURNÉES UHPAD	12 115	12 170	-0,45%
GIR 1 et 2	8 270	8 920	-7,29%
GIR 3 et 4	1 858	756	145,77%
GIR 5 et 6	142	364	-60,99%
Moins de 60 ans	1 845	2 130	-13,38%
ACTIVITÉ MEDICO TECHNIQUE			
ACTES			
CONSULTATIONS Réalisées	7 513	8 794	-14,57%
ACTES DE RÉÉDUCATION Réalisés (Eq lettres clef)	438 296	463 532	-5,44%
ACTES DE BIOLOGIE Demandés (Eq B)	5 849 423	6 901 588	-15,25%
SCANNERS Demandés	928	832	11,54%
IRM Demandés	691	635	8,82%
ACTES CCAM Réalisés	24 734	29 493	-16,14%

L'activité des pôles

Pôle P.U.I.

Responsable du pôle : Professeur Alain ASTIER

Responsable Adjoint : Docteur Muriel PAUL

Cadre paramédical : Mme Sylvie SIMPELAERE

Cadre administratif : Mme Francine DOUCET

La constitution du pôle PUI a été validée en CEL en octobre 2011, mais sa mise en place n'a été effective que le 1^{er} janvier 2012. Durant l'année 2011, chaque unité étant rattachée à un pôle différent, l'activité, les moyens et les dépenses sont présentés par site. M. le Professeur Alain Astier a été nommé chef de pôle en juillet 2011.

Descriptif du pôle et structures :

Jusqu'en octobre 2011

5 PUI :

- PUI Henri Mondor : Pr A.Astier
- PUI Albert Chenevier : Dr C.Diviné
- PUI Émile Roux : Dr M.C. Sagnier
- PUI Joffre-Dupuytren : Dr Huchon-Bécel
- PUI Georges Clemenceau : Dr G.Le Pallec

Depuis octobre 2011 (en cours de réalisation)

2 PUI : Situation future 2012

- PUI Val-de-Marne : Pr A. Astier
- Département HM/AC : Dr M.Paul
- UF UPDMS : Dr V. Archer-Corbion
- UF Stérilisation : Dr M. Oudjhani
- UF Nutrition : Dr Aussel
- UF Pharmacotechnie/Radiopharmacie : Dr M.Carvalho
- UF A. Chenevier : Dr C. Diviné.
- Département E. Roux : Dr M.C. Sagnier
- PUI Essonne : Dr D.Huchon-Bécel
- Département Joffre-Dupuytren : Dr D. Huchon-Bécel
- UF G. Clémenceau : Dr G.Le Pallec

Bilan de l'activité de l'année 2011 :

Activité technique :

Indicateurs d'activité	Nb de préparations de chimio	Nb de préparations de radiopharmacie	Nb de préparations stériles	Nb de lots de fabrications	Nb de contrôle	Nb de sachets et containers stérilisés
	18 635	9 166	38 545	2 013	20 305	450 616

Nombre de lignes de délivrance nominative de produits de santé :	89 662
Nombre de lignes de produits avec analyse de l'ordonnance :	89 662
Nombre de lignes de produits de santé avec traçabilité :	79 343
Nombre d'ordonnances complètes analysées et validées par un pharmacien :	9 209
Nombre d'unités de préparations magistrales ou hospitalières non stériles :	69 189
Nombre de lignes de produits de santé délivrés de façon globale :	335 060
Nombre de lignes de commandes de produits de santé aux fournisseurs :	64 406

Bilan de l'activité de l'année 2011 :

Nombre de lignes de délivrance nominative de produits de santé :	447 235
Nombre de lignes de produits avec analyse de l'ordonnance :	441 046
Nombre de lignes de produits de santé avec traçabilité :	1 443
Nombre d'ordonnances complètes analysées et validées par un pharmacien :	15 000
Nombre de doses conditionnées et sur-conditionnées, de façon unitaire :	76 004
Nombre de lignes de produits de santé délivrés de façon globale :	56 600
Nombre de lignes de commandes de produits de santé aux fournisseurs :	11 026



PUI Henri Mondor

Effectifs et ETPR 2011 :			
PNM : Permanent :	68,04	Remplacement :	8,15
PM : Seniors :	17,75	Internes, externes :	20

Budget et dépenses :

Crédits notifiés en 2011	Titre 2 :	545 080 €
	Titre 3 :	77 165 €
Dépenses 2011 :	Titre 2 :	389 993 €
	Titre 3 :	266 396 €

PUI Albert Chenevier

Effectifs et ETPR 2011 :			
PNM : Permanent :	12,95	Remplacement :	0,5
PM : Seniors :	4,94	Internes, externes :	7,83

Budget et dépenses :

Crédits notifiés en 2011	Titre 2 :	9 465 €
	Titre 3 :	0 €
Dépenses 2011 :	Titre 2 :	5 951 €
	Titre 3 :	9 218 €

PUI Émile Roux.

Effectifs et ETPR 2011 :

PNM : Permanent :	19,07	Remplacement :	0,43
PM : Seniors :	3	Internes, externes :	1

Budget et dépenses :

Dépenses 2011 :	Titre 2 :	25 595 €
	Titre 3 :	6 650 €

PUI Joffre-Dupuytren

Effectifs et ETPR 2011 :

PNM : Permanent :	17,10	Remplacement :	0,08
PM : Seniors :	3,8	Internes, externes :	1,5

Budget et dépenses :

Dépenses 2011 :	Titre 2 :	10 086 €
	Titre 3 :	8 033 €

PUI Georges Clemenceau

Effectifs et ETPR 2011 :

PNM : Permanent :	11,44	Remplacement :	1
PM : Seniors :	2,33		

Budget et dépenses :

Crédits notifiés en 2011	Titre 2 :	8 396 €
	Titre 3 :	24 091 €
Dépenses 2011 :	Titre 2 :	9 068 €
	Titre 3 :	9 822 €

Bilan de l'activité de l'année 2011 :

Nombre de lignes de délivrance nominative de produits de santé :	1 266 244
Nombre de lignes de produits avec analyse de l'ordonnance :	1 266 244
Nombre d'ordonnances complètes analysées et validées par un pharmacien :	45 580
Nombre d'unités de préparations magistrales ou hospitalières non stériles :	134
Nombre de doses conditionnées et sur-conditionnées, de façon unitaire :	1 031 702
Nombre de lignes de produits de santé délivrés de façon globale :	172 850
Nombre de lignes de commandes de produits de santé aux fournisseurs :	11 706

Bilan de l'activité de l'année 2011 :

Nombre de lignes de délivrance nominative de produits de santé :	1 600 000
Nombre de lignes de produits avec analyse de l'ordonnance :	1 600 000
Nombre de lignes de produits de santé avec traçabilité :	9
Nombre d'ordonnances complètes analysées et validées par un pharmacien :	34 101
Nombre d'unités de préparations magistrales ou hospitalières non stériles :	22 921
Nombre de doses conditionnées et sur-conditionnées, de façon unitaire :	271 153
Nombre de lignes de produits de santé délivrés de façon globale :	23 494
Nombre de lignes de commandes de produits de santé aux fournisseurs :	9 331

Bilan de l'activité de l'année 2011 :

Nombre de lignes de délivrance nominative de produits de santé :	65 309
Nombre de lignes de produits avec analyse de l'ordonnance :	64 989
Nombre de lignes de produits de santé avec traçabilité :	320
Nombre d'ordonnances complètes analysées et validées par un pharmacien :	18 282
Nombre de doses conditionnées et sur-conditionnées, de façon unitaire :	345 000
Nombre de lignes de produits de santé délivrés de façon globale :	23 246
Nombre de lignes de commandes de produits de santé aux fournisseurs :	8 891

Projets et orientations du pôle PUI :

Axe général :

Structuration du pôle : finalisation du regroupement en 2 PUI.

Axe projet clinique :

Qualité de la prescription en amont : rationalisation du livret thérapeutique par le COMEDIMS, définition des stratégies thérapeutiques avec les prescripteurs avec regroupement Henri Mondor et Albert Chenevier et homogénéisation des livrets thérapeutiques HM et AC (indicateurs : nombre de réunions et de recommandations rédigées : IQUAL),

Participation dans la prescription : développement de la participation pharmaceutique aux RCP de cancérologie (excellence soulignée par la récente accréditation cancérologie) déjà effective pour la RCP oncologie médicale et qui va être étendue pour l'hématologie (indicateur : nombre de présences aux 3C : IQUAL),

Harmonisation des validations pharmaceutiques sur la PUI Val-de-Marne : mise en commun des procédures et mise en commun des moyens pharmaceutiques avec « délocalisation intellectuelle » (validation inter sites). Indicateurs : nombre de recommandations pharmaceutiques émises (activité : IQUANT); nombre de validations par pharmacien par unité de temps (activité, efficacité : IQUAL),

Développement de la consultation pharmaceutique pour les patients externes (dispensation externe) déjà initiée (indicateur : nombre de consultations : IQUAL).

Axe enseignement/recherche :

Axe alimentation et nutrition gériatrique avec la création d'une structure de recherche PREMIS,

Axe stabilité des médicaments avec la création de l'UPREC,

Axe pharmacie clinique et éducation thérapeutique en gériatrie, centralisation sur Émile Roux,

Axe sécurité du circuit du médicament, orientée sur la gériatrie.



L'activité des pôles

Pôle Biologie Pathologie

Responsable du pôle : Pr Jean Michel PAWLITSKY
 Cadre paramédical : M^{me} Murielle BORDES
 Cadre administratif : M Stéphane BONNEL



Le pôle comprend les structures suivantes :

Biochimie-Génétique	Pharmacologie - Toxicologie
Bactériologie-Virologie-Hygiène	Parasitologie - Mycologie
Hématologie biologique	Immunologie biologique
Anatomie - Pathologie	Histologie - Embryologie - Cytogénétique
Centres de tri du H.U Henri Mondor	

Effectifs :

CRPP	2011
PNM PERMANENTS	239,99
PNM REMPLACEMENTS	10,57
PM SENIORS	106,22
PM INTERNES /ÉTUDIANTS	44,28

Budget - dépenses :

Moyens en exploitation courante :	Titre 2 :	5 707 404 €
	Titre 3 :	318 660 €
Dépenses :	Titre 2 :	6 416 046 €
	Titre 3 :	361 727 €

Dépassement sur T2 de 708 642 euros soit + 12,42 % par rapport au crédit alloué, et augmentation des dépenses sur T3 de 43 067 euros par rapport au crédit alloué, soit + 13,51 %

Moyens en investissement 2011:	Travaux :	124 088,84 € (452 000 € en 2010)
	Équipements :	348 000 € (431 331 € en 2010)
	Réserves et Provisions :	10 000 € (5 500 € en 2010)

Bilan de l'activité de l'année 2011 :

- D.H.U Virus Immunité Cancer,
- Restructuration de la Biologie du G.H Henri Mondor : Première phase du projet R2B : Regroupement de l'activité de biologie gériatrique sur l'hôpital Henri Mondor,
- Intégration du laboratoire de Pharmacologie Toxicologie dans le Pôle de Biologie,
- Finalisation du recensement des risques professionnels (Document Unique) sur l'ensemble du Pôle de Biologie,

- Avancement du schéma directeur de la biologie sur le Groupe Hospitalier.
- Accréditation :
 - Formation de sensibilisation et perfectionnement à la norme 15189 (215 PM+PNM),
 - Groupes de travail : pré-analytique, analytique, supports, qualité,
 - Création d'un outil informatique de gestion documentaire,
 - Diagnostic qualité (Virologie, Parasitologie, Pharmacologie, Biochimie, Hématologie, Immunologie).

Projets et orientations

Projet Médical :

- Création d'une plateforme de séquençage bas et haut-débit (NGS), à visée diagnostique et recherche,
- Réorganisation des activités médicales,
- Redéfinition des structures internes,
- Mise en place des Divisions trans-Pôles au niveau du DHU VIC,
- Poursuite de la restructuration de la biologie – projet R2B,

Projet institutionnel :

- Amélioration du contrôle de la facturation des examens réalisés pour les organismes extérieurs à l'AP-HP,
- Suivi exhaustif de l'activité, des dépenses, de la facturation des examens réalisés pour les organismes extérieurs à l'AP-HP,
- Formation du personnel aux risques chimiques et biologiques,
- Intégration de l'activité d'hémostase de Georges Clemenceau sur Henri Mondor.

Accréditation du laboratoire de Biologie médicale :

- Dépôt de dossier d'accréditation partielle selon la Norme 15 189 en octobre 2012,
- Cartographie des processus : 8 groupes de travail associant les différentes directions,
- Planification des audits internes,
- Dépôt du dossier d'accréditation selon la norme 17 025 pour l'activité de recherche des légionelles dans l'eau chaude sanitaire,
- Sécurisation des locaux,
- Optimisation du circuit des prélèvements (accueil et pré-analytique).

	ACTES 2011	ACTES 2010	ACTES Écart	COEFF 2011	COEFF 2010	COEFF Écart
CONSULTATIONS Réalisées	3 399	3 229	5,26%	4 146	4 014	3,29%
ACTES DE BIOLOGIE Réalisés	3 418 312	3 163 638	8,05%	103 667 632	103 428 178	0,23%
ACTES CCAM Réalisés	23 972	1 227	1853,71%	3 339 019	29 032	11401,17%

L'année 2011 a été pour le groupe hospitalier une année globalement positive en terme budgétaire. L'hôpital a terminé cette année avec un excédent de 4.5 M €, soit 0.8 % des recettes. Ce résultat est en amélioration notable par rapport à 2010 (-1 M€). Cependant, les différents sites du Groupe Hospitalier présentent une situation budgétaire contrastée.

Cette amélioration s'explique à la fois par des dépenses générales qui ont été contenues et par un effort d'optimisation des recettes (codage, facturation).

Concernant les dépenses, les principales tendances 2011 ont été :

- des dépenses de personnel globalement tenues (dépassement de 0,1% des crédits), avec néanmoins un taux de vacance en emplois non médicaux important : 3,1% des emplois non médicaux ont été vacants en 2011. Ce chiffre a été compensé par une hausse importante des moyens de remplacement : recours croissant à l'intérim (+66%), aux heures supplémentaires et aux personnels contractuels.
- Des dépenses à caractère médical en fort dépassement de crédits (+5,8%). Plus de la moitié de ce dépassement s'explique par la hausse

des dépenses de médicaments, du fait de molécules onéreuses non prévues initialement dans la prévision budgétaire. Néanmoins celles-ci font l'objet d'un remboursement par l'assurance-maladie, qui compense donc en recettes cette forte hausse des dépenses.

- Des dépenses à caractère hôtelier et général globalement tenues (boni de 0,6% par rapport aux crédits), qui s'expliquent notamment par des mesures d'optimisation des circuits logistiques qui se poursuivront en 2012.

Concernant les recettes, l'année 2011 s'est traduite par une augmentation très sensible de celles-ci, malgré une relative stabilité de l'activité médicale. Cela s'explique en grande partie par l'amélioration portée sur le codage des actes médicaux et par l'effort très net dans le recouvrement des recettes, via l'optimisation de la chaîne de facturation. Ces efforts vont se poursuivre en 2012.

Au final, le groupe hospitalier finit l'année en excédent budgétaire et se place parmi les meilleurs résultats financiers des hôpitaux de l'AP-HP.

	31/11/10	31/11/11	Taux d'évolution
DEPENSES			
charges de personnel	342 556 828 €	348 658 389 €	1,78%
personnel non médical	273 462 064 €	278 365 215 €	1,79%
personnel médical	69 094 764 €	70 293 174 €	1,73%
charges à caractère médical	83 578 443 €	98 423 451 €	17,76%
produits pharmaceutiques	32 030 179 €	39 454 131 €	23,18%
fouritures et matériels médicaux et médico-techniques	33 584 122 €	38 469 110 €	14,55%
charges à caractère hôtelier et général	77 283 188 €	74 220 567 €	-3,96%
amortissements, charges financières et exceptionnelles	49 144 644 €	50 028 756 €	1,80%
RECETTES			
produits versés par l'assurance maladie	461 923 926 €	469 151 742 €	1,56%
autres produits de l'activité hospitalière	39 806 960 €	44 986 960 €	13,01%
autres produits	49 770 179 €	61 698 913 €	23,97%
total des dépenses	552 563 103 €	571 331 163 €	3,40%
total des recettes	551 501 065 €	575 837 615 €	4,41%
résultat	-1 062 038 €	4 506 452 €	
part du résultat dans les recettes	-0,19%	0,78%	

Source 2010 : CEX 2010 - Source 2011 : CEX 2011

Le personnel médical

Le Groupe Hospitalier Henri Mondor

Le personnel médical en ETPR	2011	2010	Évol 2011/ 2010 en %
P.U - P.H	87,33	86,33	1,15
Odontologie PU-PH	0,67	2	-198,51
M.C.U - P.H	46,67	47	-0,71
Odontologie MCU-PH Temps Plein	2,67	2	25,09
Odontologie MCU-PH Temps Partiel	12,00	12	0,00
Total HU titulaires	149,34	149,33	0,01
C.C.A - A.H.U	79,00	72	8,86
P.H.U	3,00	3,17	-5,67
Total HU temporaires	82,00	75,17	8,33
Total Hospitalo-Universitaires	231,34	224,50	2,96
PH Temps Plein	211,86	213,82	-0,93
P.H Temps Partiel	45,00	46,41	-3,13
Total PH	256,86	260,23	-1,31
Praticiens Attachés	185,09	190,63	-2,99
Praticiens contractuels (temps plein et temps partiel)	34,24	26,41	22,87
Praticien Adjoint Contractuel (temps plein et temps partiel)	1,50	2	-33,33
assistants (y compris odontologie)	35,58	35	1,63
Total Praticiens Contractuels	256,41	254,04	0,92
Internes	133,00	126,67	4,76
Faisant fonction d'internes	70,17	91,17	-29,93
Etudiants hospitaliers	379,00	406	-7,12
Total Internes, FFI, Etudiants Hospitaliers	582,17	623,84	-7,16
Total (hors internes et étudiants)	744,61	738,77	0,78
Total	1 326,78	1 362,61	-2,70

Au 31 décembre 2011, le GH H.MONDOR dispose de 744,61 personnels médicaux, hors internes et étudiants (en Equivalent Temps Plein Rémunérés – ETPR), soit une progression de 0,78 % par rapport à 2010.

Les personnels hospitalo-universitaires représentent 31 % des effectifs médicaux, les praticiens hospitaliers 34,5 % et les praticiens contractuels 34,4 %.

Les internes et étudiants représentent 582,17 ETPR. La baisse constatée par rapport à l'année 2010 (-7,16 %), résultant partiellement de la démographie médicale de cette population, reste théorique puisque les effectifs payés ont été maintenus à hauteur du niveau constaté les années précédentes. Le réajustement demandé en cours d'année 2011 a abouti en 2012.

Autorisations

ALBERT CHENEVIER

Activités de soins	Dates d'autorisation	Durée de l'autorisation	Commentaire
SLD	04/08/2011	5 ans	Renouvellement Tacite
MEDECINE en HC	04/08/2011	5 ans	Renouvellement Tacite
PSYCHIATRIE HC / Appart Thérap / HP (jour & nuit)	04/08/2011	5 ans	Renouvellement Tacite



HENRI MONDOR

Activités de soins	Dates d'autorisation	Durée de l'autorisation	Commentaire
GREFFES CARDIAQUES	28/06/2011	9 mois	Décision N°11-394
GREFFES D'ORGANES (rein, pancréas, rein-pancréas, foie)	28/06/2011	5 ans	Décision N°11-394
REANIMATION	19/10/2012	5 ans	Dossier réalisé en 2011
MEDECINE D'URGENCE	19/11/2012	5 ans	Dossier réalisé en 2011
CARDIOLOGIE INTER- VENTIONNELLE	21/02/2011	5 ans	Décision 11-047
NEUROCHIRURGIE	24/06/2011	5 ans	Décision 11-389
GREFFES DE CELLULES HEMATOPOIETIQUES	28/06/2011	5 ans	Décision 11-395
NEURORADIOLOGIE	28/06/2011	5 ans	Décision 11-391
CHIRURGIE en HC	04/08/2011	5 ans	Renouvellement Tacite
MEDECINE en HC	04/08/2011	5 ans	Renouvellement Tacite
PSYCHIATRIE HC	04/08/2011	5 ans	Renouvellement Tacite

Direction des Ressources Humaines et de la Formation

Présentation de la direction et des services rattachés :

La Direction des Ressources Humaines du Groupe comprend des bureaux Paie Gestion dans chacun des sites du Groupe qui sont animés par un Directeur ou un Chef du Personnel. Lui sont rattachés les bureaux de Formation et des Conditions de Travail pilotés respectivement par le service Formation situé à Henri Mondor et le service Ergopact. Elle est aidée dans ses missions par une équipe d'Assistants Sociaux du Personnel, de Psychologues ressources et d'un Conseiller en Ressources Humaines. Lui sont également rattachés les services destinés à la petite enfance crèches et centres de loisirs. La DRH appuie son expertise sur la Médecine du Travail.

Groupe Hospitalier	Emplois autorisés 2011	Réalisation moyenne au 31/12/11
Personnel Administratif	735,65	233,25
<i>Dont Secrétaires médicales</i>	96,52	92,86
Personnel Socio-Educatif	4 663,58	4 488,40
Personnel Hospitalier	1 492,15	1 403,39
<i>Dont Infirmiers (IDE, IBODE, IADE)</i>	1 785,25	1 785,62
<i>Dont Aides-Soignants</i>	196,17	188,96
<i>Dont Techniciens de Laboratoire</i>	103,68	101,51
<i>Dont Manipulateur Radio</i>	184,60	167,20
<i>Dont Cadres et Cadres Supérieurs de Santé</i>	603,7	605,11
Personnel Technique & Ouvrier	6 099,45	5 909,45
Sous Total	856,95	801,72
Unité de soins de longue durée	6 956,40	6 711,17
Total Général		



Responsable : Odon MARTIN MARTINIÈRE

Adjoints : Jacqueline AUBERGER

Jean-Bernard CASTET

Bilan de l'activité de l'année :

Au cours de l'année 2011, a été entrepris un travail sur la cellule locale de gestion personnalisée des agents afin d'harmoniser les procédures entre les différents sites du Groupe Hospitalier, ceci permettant de disposer d'une plus grande ressource en terme de postes de reclassement à proposer aux personnels. C'est dans la continuité de ce travail que des stagiaires du service Ergopact ont réfléchi à des fiches de poste inventives qui tiennent compte du nombre croissant de restrictions d'aptitude. Un état des lieux des personnels en situation de restriction d'aptitude a été entrepris, il se poursuivra au cours de l'année 2012.

L'année 2011 a vu l'élaboration d'un plan de formation du Groupe qui sera effectif pour 2012, ceci a permis d'identifier des formations communes aux différents sites facilitant ainsi leur mutualisation.

Parallèlement, le recensement des actions de formations conduit dans les services, fait ressortir une réelle implication des acteurs pour le sujet et permet d'établir un état des lieux plus juste de ce qui est mené dans les services dans ce domaine.

La reconfiguration des pôles médicaux a conduit à redéfinir le TPER des pôles, prélude à une délégation à ceux-ci des moyens de remplacement. Le Groupe Hospitalier s'est inscrit dans l'une des 16 thématiques prioritaires sur l'amélioration des conditions de travail, qui a intéressé 2 pôles, le pôle CITI et le service du SLD à E. Roux.

Les élections professionnelles se sont déroulées dans un climat serein et ont permis de renouveler la représentation des personnels tout en tenant compte du périmètre du Groupe et des nouvelles instances destinées à les représenter.

Perspectives :

L'année 2012 va être consacrée à la préparation de la certification V2010 dont la suite se déroulera à la fin de l'année. Elle se verra accompagnée de la réactualisation du Document Unique d'Évaluation des Risques (DUER) sur chacun des sites et d'une démarche de suivi des risques chimiques.

Sous la conduite de Jacqueline AUBERGER, la Direction des Ressources Humaines entreprendra un travail d'harmonisation des procédures au sein des différentes équipes des DRH des sites, cela passera par l'élaboration de notes de services communes utilisables par chacun des sites.

Sous la conduite de Jean-Bernard CASTET, une démarche de contrôle de gestion RH va être renforcée afin de maîtriser les évolutions de dépenses du principal budget de l'hôpital, cela passe par une homogénéisation des tableaux de bord de contrôle de gestion des différents sites.

Une réflexion sur les critères d'harmonisation de la prime de service va être conduite, elle prendra effet en 2013.

Le Groupe Hospitalier entend participer aux travaux engagés par l'ARS visant à mesurer la satisfaction au travail des personnels.

Coordination Générale des Soins

Responsable : Sylvie Debray

Une CLSIRMT pour le Groupe Hospitalier

2011 est l'année de la mise en œuvre de la coordination générale des soins au niveau du Groupe hospitalier Henri MONDOR.

L'évènement témoin le plus marquant est le renouvellement des membres de la commission locale des soins Infirmiers, de rééducation et Médico-Techniques à l'échelle du Groupe Hospitalier. Une réelle mobilisation de l'encadrement pour la CLSIRMT s'appuie sur une représentativité de l'ensemble des métiers paramédicaux des 5 sites du groupe.

Commission locale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du GH Henri Mondor

CLSIRMT

Le 14 juin 2011 a eu lieu la première élection de la CLSIRMT au sein du GH Henri Mondor.

Le taux global de participation sur l'ensemble des GH et hôpitaux hors GH a été de

26.51 %. Pour le GH Henri Mondor, il a été de 23.16 %.

Taux de participation global par collège GH :

- Cadres et cadres supérieurs IDE et spécialisés : 60.42 %
- Cadres et cadres supérieurs médicaux techniques : 50 %
- Cadres et cadres supérieurs rééducateurs : 75 %
- IDE et spécialisés : 22.5%
- Médicaux techniques : 32%
- Rééducateurs : 51%
- Auxiliaires de puériculture et aides soignants : 15.6%

Cette commission est une instance professionnelle réglementaire. Elle donne son avis sur les problématiques liées aux soins et aux activités paramédicales.

Présidée par le Coordonnateur Général des Soins du GH, elle est constituée de professionnels paramédicaux élus par leurs pairs pour 4 ans et renouvelable. La commission désigne ses représentants dans les sous-commissions notamment la CMEL et la Commission de Surveillance, et autres instances.

Un projet de soins et des actions communes

Les actions phares du Groupe Hospitalier ont été les suivantes :

La prise en charge des escarres

Indicateurs escarres acquises GH : ACH/HMN/ERX/JFR/GCL

Indicateurs	GH	AP-HP
Taux de patients ayant acquis au moins une escarre dans l'unité enquêtée	3,6 %	2,8 %
Taux d'unité où une échelle de risque est utilisée	70,5 %	67,3 %

- Mutualisation des compétences sur le groupe,
- Élaboration d'une fiche de suivi de la plaie, actualisation et déploiement sur le Groupe,
- Harmonisation des bonnes pratiques en lien avec l'utilisation des matériels de prévention (matelas – coussins...).



La prise en charge nutritionnelle

- Mise en place d'un groupe de cadres référents nutrition sur le GH A. Chenevier H. Mondor : 1 cadre par pôle clinique,
- Évolution du programme pédagogique du Centre de Perfectionnement en Alimentation Nutrition,
- Groupe de travail sur la création d'un Guide de Nutrition Artificielle en collaboration avec des médecins et des pharmaciens,
- Ouverture de la consultation diététique à la plateforme CALIPSSO en octobre 2011 : chaque mardi de 13 h 30 à 15 h 30,
- Auto-évaluation de la référence 19b relatif aux troubles de l'état nutritionnel dans le cadre de la certification,
- Continuation de la participation d'une diététicienne d'Albert Chenevier au ministère dans le groupe de travail sur la réingénierie du diplôme de diététicien,
- Ouverture d'un HDJ pour des patients avec des pathologies de pneumologie en Réadaptation cardiaque.

Les audits/Enquêtes/Évaluations

- La traçabilité du recueil de données dans le dossier de soins,
- L'hygiène (CLIN),
- L'évaluation sur le bracelet d'identification,
- La réactualisation et création de procédures,
- La douleur (CLUD),
- La nutrition (CLAN),
- Le circuit du médicament,
- Le chariot d'urgence.

La prévention et la gestion des risques liés aux soins

Les retours d'expérience :

Un autre axe fort de l'année 2011 est le partage d'expérience et de bonnes pratiques professionnelles notamment en ce qui concerne la gestion des risques liés aux soins et la culture de déclaration des Événements Indésirables Graves : accompagnement des formations réalisées par la DURQ et introduction, dans les réunions d'encadrement de présentations de retours d'expérience sur des Événements Indésirables Graves survenus dans les services.

Le traitement des erreurs médicamenteuses :

Liens Urgences hospitalisation : élaboration d'une fiche explicative de la prescription informatique du service des urgences (Urqual), Élaboration d'une affiche de recommandation pour la bonne identification d'un patient, Audits sur le circuit du médicament.

La prévention des fugues :

Mise en place des bracelets d'identification dans les structures gériatriques, évaluation et réflexion sur les bracelets électroniques, réflexion également en psychiatrie.