

Informer

# Rapport d'activité 2014

HÔPITAUX UNIVERSITAIRES  
**HENRI MONDOR** **hm**  
ALBERT CHENEVIER - JOFFRE-DUPUYTREN  
EMILE ROUX - GEORGES CLEMENCEAU

ASSISTANCE  
PUBLIQUE  HÔPITAUX  
DE PARIS

## Le mot de la Présidente de la Commission Médicale d'Établissement

L'année 2014 a vu la concrétisation de plusieurs projets stratégiques des HU Henri Mondor. Le projet immobilier RBI, opération très attendue, a été acté dans ses capacités et son plan de financement en juillet 2014.

La labellisation par l'INCA d'un centre d'essais précoces en cancérologie en partenariat avec le GH Paris Sud ajoute une pierre au partenariat établi entre l'UPEC et l'UPMC au travers du Collegium Galilée.

Concernant les filières de soins, l'année 2014 a permis d'améliorer la coordination et l'organisation des filières de soins avec la création d'un département d'aval des urgences de 16 lits, la création d'un circuit d'orthogériatrie et la fluidification de la filière de prise en charge des patients hospitalisés en neurologie pour l'ouverture de 21 lits de SSR neurologie à Chenevier, lancement du travail sur l'oncogériatrie et l'orthogériatrie.

L'année 2014 a également été marquée par l'important travail dans le domaine de la Qualité et de la sécurité des soins qui a permis grâce à l'engagement de toutes les équipes de passer avec succès la première vague d'accréditation de nos laboratoires et de répondre aux exigences de la certification V2010, avec une certification sans réserve ni recommandation lors de la visite de suivi d'octobre 2014.

Le développement des partenariats sur nos territoires de santé s'est poursuivi, en particulier avec le Centre hospitalier de Provins, l'Hôpital Paul d'Égine, le centre hospitalier du Sud Francilien, la mise en place de consultations avancées sur l'hôpital G Clemenceau, aval gériatrique immédiat du CHSF et le Centre Hospitalier Intercommunal de Villeneuve Saint-Georges.

Par ailleurs plusieurs services ont mis en œuvre des protocoles de coopération permettant de déléguer aux infirmières des missions assurées jusqu'à présent par les médecins (notamment des consultations et/ou des prescriptions) : mise en place d'une plateforme de traitements oraux en oncologie et traitements anti-viraux en hépatologie.

L'année 2015 va notamment être marquée par la poursuite des travaux dans le domaine de la Qualité Sécurité des soins (lancement de la certification 2016, 2<sup>e</sup> vague d'accréditation des laboratoires). Elle verra également la poursuite des travaux sur les organisations fonctionnelles dans le cadre du projet RBI ainsi que la redéfinition des contours de pôle et le renouvellement des chefs de pôle, puis celui de la CMEL en fin d'année.



Ariane MALLAT



# Sommaire

<b>ORGANIGRAMME</b> .....	<b>4</b>
<b>PRÉSENTATION GÉNÉRALE</b> .....	<b>6</b>
Site Albert Chenevier .....	9
Site Émile Roux .....	10
Site Joffre Dupuytren .....	11
Site Georges Clemenceau .....	12
<b>DONNÉES SYNTHÉTIQUES D'ACTIVITÉ</b> .....	<b>13</b>
Nombre de lits par service HUHM .....	15
<b>LES PÔLES</b> .....	<b>16</b>
Pôle Biologie - Pathologie .....	16
Pôle FIT (Fonctions et Imagerie Thérapeutique) .....	17
Pôle PUI (Pharmacie à Usage Interne) .....	19
Pôle ReSPIR INNOV .....	21
Pôle CITI (Cancers – Immunité Transplantation Infections) .....	22
Pôle MCCV (Médecine et Chirurgie Cardio-Vasculaire) .....	24
Pôle Neurolocomoteur .....	25
Pôle RASS (Réanimations, Anesthésie, SAMU 94, SMUR) .....	27
Pôle de Psychiatrie et d'Addictologie .....	29
Pôle MINGGUS (Médecine Interne, Gériatrie, Génétique, Urgences et Spécialités) .....	32
Pôle Gériatrique du Val-de-Marne .....	34
Pôle Gériatrique de l'Essonne .....	35
Bloc Opératoire .....	37
<b>LES DIRECTIONS</b> .....	<b>39</b>
Direction des Ressources Humaines et de la Formation .....	40
Direction des Soins et des Activités Paramédicales .....	42
Direction des Finances .....	44
Direction de la Stratégie et des Affaires Médicales .....	45
Direction Usagers-Risques-Qualité .....	47
Direction des Achats, des Services Economiques et de la Logistique .....	49
Direction des Investissements et de la Maintenance .....	51
Direction du Système d'Information .....	55
Direction de la Communication .....	57



# Organigramme



**Joël ALEXANDRE**

Adjoint à la Directrice (Pôles Recherche, Anesthésie - Réanimation SAMU/SMUR)  
**Elise NOGUERA**, Affaires Générales



**Martine ORIO**  
Directrice

## Direction Ressources Humaines



**J.B. CASTET**  
Directeur Adjoint

**A. BEUDET**  
DRH ERX  
DRH JFR  
DRH temps partagé sur HM

**S. BARRITAUT**  
DRH JFR et GCL  
Temps partagé sur HM

## Direction des Finances



**B.GODEFROY**  
Directrice Adjoint Finances

**Y. IDRISI**  
Directeur Adjoint Recettes

## Direction des Affaires Médicales et de la Stratégie



**S. LOPEZ**  
Directrice Adjointe

**C. MAURICE**  
(AAH)  
Responsable du bureau  
du Personnel Médical

**O. GUIGOU**  
(AAH)  
Stratégie

**N. LE PROVOST**  
Responsable Archives -  
Service Central  
du dossier médical

## Direction des Achats Services Economiques Logistiques



**E. PLAN**  
Directrice Adjointe

**A. GALIMARD**  
Ingénieur logistique

**JF. ARMOGATHE**  
Ingénieur restauration

**P. LOYE**  
Ingénieur filière hôtelière

**M. BRIEND**  
Ingénieur approvisionnement



**B. MOURNET**  
Direction Albert Chenevier



**Ph. LE ROUX**  
Direction Émile Roux



**J. DELIE**  
Direction Joffre Dupuytren



**V. DELEUZE-DORDRON**  
Direction Georges Clemenceau



**E. NOGUERA**  
Direction du site Henri Mondor

**Direction Usagers Risques Qualité**



**I. BURKHARD**  
Directrice Adjointe

**Direction des soins**



**S. DEBRAY**  
Coordinatrice Générale des soins GH. référente HM

**Direction de la communication**



**J. TEIXIER**  
Directrice de la communication

**Pôle Ingénierie**



**M. POMMIER**  
Ingénieur Général

**Direction du système d'information**



**C. CHAILLOLEAU**  
Directeur



**F. HEMERY**  
DIM

**N. COUSIN**  
(N. COUSIN  
(CSI)  
Coordonnateur Qualité

**C. GILIOLI**  
(CSI)  
Responsable des droits du patient, des associations et des cultes

**C. MANGIN**  
Coord Gestion des Risques liés aux soins du GH Mondor

**B. D'HONDT**  
Coord service social hospitalier

**P. SANDMANN**  
CGS adjoint  
filiale gériatrique (JFD - GCL)

**J. PAPE**  
CGS (ERX-HM-ACH)  
(ERX)

**D. ANGER**  
Directrice des soins (HM)

**B. ANNE**  
Directrice des soins (ACH)

**F. VOJDYLA**  
Responsable communication

**MJ. FERRER - ERX**  
**I. LE BRIZAUT - JD - GCL**  
Chargées de Communication

**J. FAVROLLES**  
**Y. PICHAULT - LACOSTE**  
**C. CUVILLIER**  
**C. COELHO**  
**P. PIRES**

SITES :  
**A. CHARLOT - ERX**  
**M-C. DUGUAY - GCL**  
**S. MAGNAC - JFD**

BIOMÉDICAL :  
**L. MARTINEZ**  
**N. VUILLAUME**  
**L. SERRE**  
- Site 94  
**C. BRUNON - Site 91**

**L. PICARD**  
Application

**N. PICQUET**  
Chef de projet

**D.I.M.**

**F. DUPORTAIL**  
**M. SEVAL**

# Présentation générale

**Le Groupe Hospitalier Henri Mondor, regroupe 5 établissements, Henri Mondor, Albert Chenevier et Émile Roux dans le département du Val de Marne, Joffre Dupuytren et Georges Clemenceau dans celui de l'Essonne.**

**Le groupe dispose d'une capacité de 3 154 lits d'hospitalisation qui se décompose de la manière suivante : 981 lits de MCO, 118 lits de psychiatrie, 1 172 lits de SSR principalement à orientation gériatrique pour les sites d'Émile Roux, de Joffre Dupuytren et de Georges Clemenceau, 824 lits de SLD et 59 lits d'UHPAD pour les 3 sites gériatriques. Ces chiffres tiennent compte de la réorganisation de l'offre gériatrique de l'Essonne en cours (Cf. supra).**

**L'activité d'hospitalisation partielle s'appuie sur 202 places dont 90 en MCO, 34 en Psychiatrie et 78 en SSR.**

**Le Groupe Hospitalier compte 6 730 ETP permanents au titre du personnel non médical et 1453 ETP médicaux (y compris internes et étudiants).**

**L'activité 2014 s'est répartie pour le MCO en 37 161 séjours en hospitalisation complète et 45 868 séances d'hospitalisation partielle, pour la Psychiatrie en 40 699 journées d'hospitalisation complète et 6 860 journées d'hospitalisation partielle, pour le SSR en 368 078 journées d'hospitalisation complète et 29 593 journées d'hospitalisation partielle, 282 777 journées en SLD et en UHPAD.**

**Le Groupe Hospitalier a assuré 289 517 consultations externes contre 282 061 consultations externes l'année précédente, le service des urgences de Mondor a accueilli 46 571 passages.**

**Cette activité soutenue, preuve de l'ancrage du GH dans 3 territoires de santé (94, 91, 77) et sa reconnaissance forte en qualité de CHU Val de Marne au sein du CHU Francilien qu'est l'AP-HP, ont permis au GH d'être à l'équilibre en 2014 pour le 5<sup>e</sup> exercice consécutif.**

En 2014 les hôpitaux universitaires Henri Mondor ont connu des réalisations et le lancement de projets clés pour l'avenir du groupe hospitalier et l'amélioration constante de son offre de soins.

## Adoption du plan stratégique de l'APHP.

Le projet d'établissement de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris a été adopté par son conseil de surveillance en décembre dernier. Il a été décliné dans le cadre de la conférence des conférences le 24 novembre 2014. En 2015 Les HUHM déclinèrent leur plan stratégique dans ce cadre

d'ensemble pour que chacun des hôpitaux dispose d'un projet pluriannuel permettant de donner du sens à l'action quotidienne et à moyen terme.

## Cette année a tout d'abord permis de poursuivre la préparation de plusieurs opérations d'investissement.

### Odontologie.

- Le centre de soins et de recherche dentaires, service de référence tant pour les patients que pour la formation, actuellement installé à Chenevier sera relocalisé à Mondor dans un nouveau bâtiment, à la place de l'actuel bâtiment abritant la DSI et le DIM. Ce projet permettra d'augmenter les capacités d'accueil en passant de 23 à 29 fauteuils. Les équipes de Chenevier ont travaillé à l'élaboration d'un programme technique détaillé à partir duquel les premières opérations de travaux seront lancées à compter de l'automne 2015 pour une ouverture en 2017.

En parallèle des travaux ont été lancés dans le bâtiment LD pour accueillir dans des locaux rénovés l'équipe DSI DIM en septembre 2015 au démarrage des travaux de l'odontologie.

### RBI

- Cette opération majeure pour l'hôpital Mondor a été confirmée dans le plan global de financement pluriannuel de l'APHP. Elle se compose de deux phases. La construction d'un nouveau bâtiment permettant de moderniser et redimensionner les salles de blocs opératoires et la SSPI, de regrouper les sites d'anesthésie et ainsi que de regrouper et de mettre en conformité l'ensemble des réanimations et surveillances continues. Deuxième phase : la réhabilitation du socle technique qui permettrait de relocaliser et regrouper l'ensemble des plateaux interventionnels en les connectant à ce nouveau bâtiment. La Direction générale en lien avec le groupe hospitalier a lancé le programme technique détaillé. Plusieurs groupes de travail seront missionnés en 2015 pour déterminer en détail l'ensemble

des futurs locaux, leurs fonctionnalités et les nouvelles organisations à mettre en œuvre. Le planning de l'opération selon la modalité de maîtrise d'ouvrage choisie devrait s'étaler sur 4 ou 5 ans.

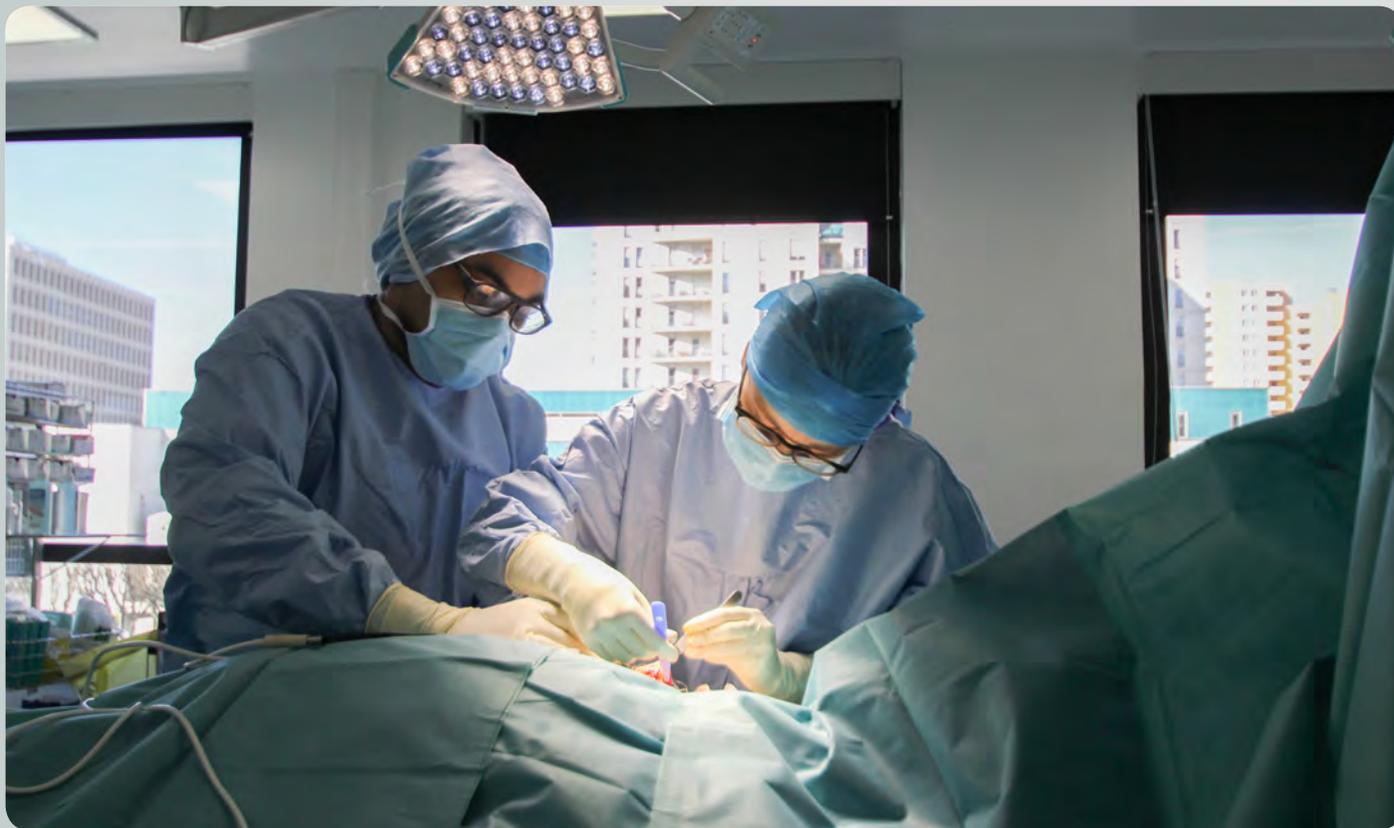
### Parking

- S'agissant de l'amélioration de l'accueil des patients et des professionnels à Mondor, 2014 a permis de finaliser la programmation de la construction d'un parking silo de 500 places pour les visiteurs et 100 places pour les personnels. Sa mise en service est prévue pour 2016.

## Renforcement de nos filières de soins avec l'ouverture de services de soins et de capacités complémentaires.

- Psychiatrie Mondor : en 2014 les 18 lits de psychiatrie intersectorielle installés au 15<sup>e</sup> étage ont été relocalisés dans des espaces entièrement rénovés au rez-de-chaussée, à proximité des urgences et avec des espaces nouveaux de consultations. Cette relocalisation plus adaptée a également permis de lancer les travaux de mise aux normes et d'extension du centre de dialyse et la réorganisation de l'activité d'aphérèses au 15<sup>e</sup> étage, en collaboration étroite avec l'Établissement Français du Sang.
- Création d'un département d'aval des urgences, ce service de 16 lits a été ouvert fin 2014 pour améliorer la fluidité de la prise en charge des patients accueillis aux urgences, diminuer leur taux de transfert et maintenir les patients dans leur bassin de vie. Le DAU accueille des patients nécessitant un séjour diagnostique ou thérapeutique court au-delà de 24 h : les patients « primo-consultants » relevant d'une spécialité médicale existante sur le GH ainsi que les patients atteints de drépanocytoses.
- L'hôpital Albert Chenevier renforce son rôle d'aval des spécialités de Mondor avec en 2014 la remise en service complète du bâtiment Calmette et l'ouverture en fin d'année d'une unité de gériatrie aiguë de 15 lits et d'une unité de SSR neurologique de 21 lits. Par ailleurs l'année 2015 verra le lancement des travaux pour la construction d'un EPHAD

# Présentation générale



de 110 lits auprès de l'actuelle maison d'accueil spécialisée de la fondation FALRET, permettant de densifier l'accueil des personnes âgées sur le site.

## **Certification de la Haute Autorité de Santé.**

La visite de suivi s'est déroulée fin octobre 2014 avec à la clé une très belle réussite. Les efforts et la mobilisation de toutes les équipes du groupe hospitalier ont été récompensés par la levée des réserves et recommandations. Concernant le bloc opératoire en particulier, le GH avait accompagné cet effort en poursuivant l'investissement et les travaux initiés en 2013 pour améliorer les circuits patients et les flux logistiques,

la maîtrise du risque infectieux et les conditions de travail. Ce succès marque la reconnaissance du savoir-faire professionnel et de la qualité des prises en charges de notre groupe hospitalier. En 2015 l'ensemble des professionnels soignants, administratifs et techniques poursuivra cette dynamique pour entrer dans le nouveau mode de certification dit V2014. Il évaluera notre performance au travers du parcours de soins des patients qui devra être plus court et mieux coordonné encore. La mise en place du projet d'orthogériatrie devra être emblématique de ces nouveaux enjeux. Les pratiques de la bientraitance des personnes âgées, l'exigence de check-lists au bloc opératoire, la qualité de la sortie du patient et

le développement des prises en charge ambulatoires (en chirurgie comme en médecine).

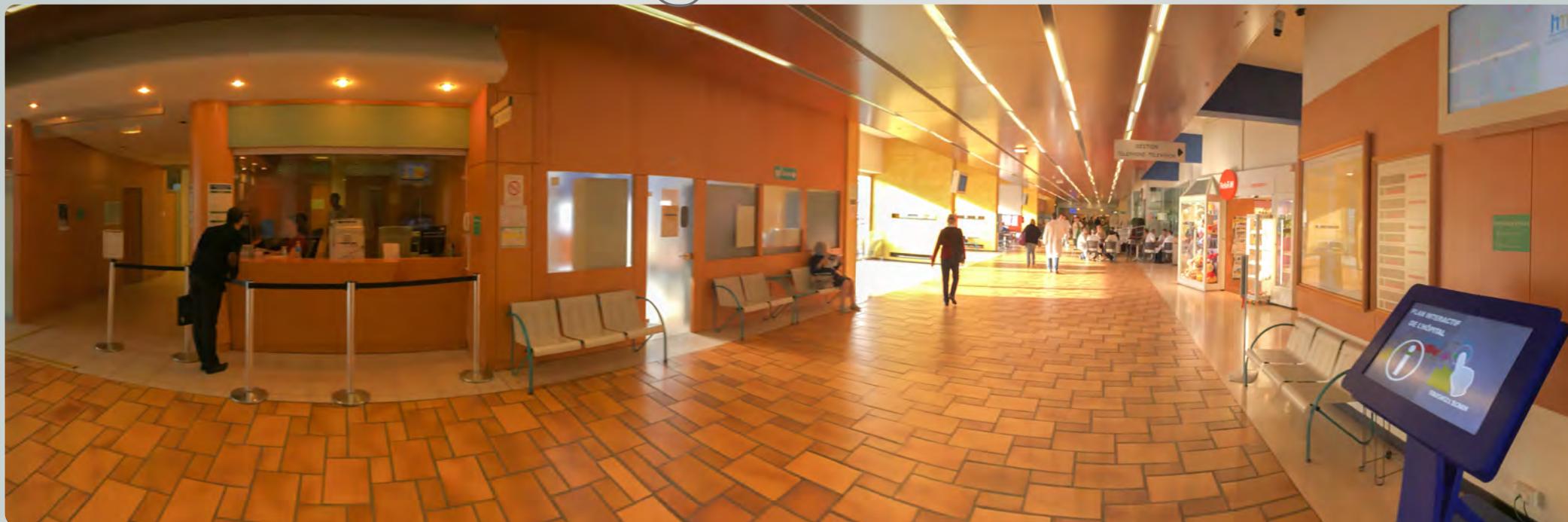
## **Déploiement d'ORBIS.**

Enjeu informatique majeur du groupe hospitalier pour les années à venir, le déploiement d'ORBIS a commencé par la partie identité patient sur Mondor et Chenevier à l'automne 2014 et se poursuivra en 2015 par le déploiement du dossier patient service par service. Il sera également déployé sur les autres hôpitaux du groupe à partir de fin 2015. ORBIS représente une évolution importante pour faciliter le dialogue entre les différents professionnels au sein du groupe hospitalier et de l'APHP autour du dossier des patients pris en charge. L'arrivée de ces nouvelles fonctionnalités entraîne également des changements qui seront accompagnés dans la durée auprès des personnels utilisateurs.

## **Partenariats sur les territoires de santé 94, 91 et 77.**

Le groupe hospitalier engagé depuis 2012 dans un groupement de coopération sanitaire avec le centre hospitalier intercommunal de Créteil, poursuit ses partenariats auprès de plusieurs hôpitaux du Val de Marne, en particulier le centre hospitalier intercommunal de Villeneuve Saint Georges, l'hôpital Saint Camille (Bry-sur-Marne), l'hôpital privé Paul d'Égine (Champigny), l'hôpital privé Armand Brillard (Nogent-sur-Marne) et les hôpitaux de Seine et Marne : Meaux, Lagny, Coulommiers et Provins. Face à une démographie médicale en difficulté, le groupe hospitalier développe avec ces partenaires des projets permettant de développer des emplois médicaux partagés et des organisations de prise en charges coordonnées et efficaces, en particulier dans le domaine de la cancérologie. Enfin sur le département de l'Essonne l'hôpital Georges Clemenceau, aval naturel du Centre hospitalier du Sud Francilien, a signé en 2014 un accord de partenariat renforcé pour organiser sur Clemenceau une polyclinique de consultations assurées pour partie par des médecins de spécialité du CH Sud Francilien.

# Présentation générale



## Modernisation et amélioration de l'offre gériatrique.

L'hôpital Émile Roux porte un projet important d'humanisation de son offre de soins de longue durée. Ce projet validé en 2014, inscrit au projet d'établissement de l'APHP et aidé par l'Agence Régionale de Santé devrait voir ses premières esquisses en 2015. L'ambition portée par le groupe hospitalier auprès des bâtiments de France est la réhabilitation du Carré Küss pour permettre aux unités de long séjour d'être réinstallées dans ce site inscrit aux monuments historiques.

En 2014 l'hôpital Émile Roux a poursuivi l'amélioration de son offre avec l'ouverture d'une unité cognitivo-comportementale de 16 lits (SSR). Les équipes médicales et soignantes adaptent aussi leur projet centré sur la fragilité de la personne âgée en l'orientant vers plus de prise en charge ambulatoire ; développement des prises en charge en hôpital de jour, consultations et consultations sans délai permettant de réduire le recours aux services d'urgences quand il n'est pas justifié ni plus efficace.

L'hôpital Joffre-Dupuytren est depuis deux ans inscrit dans la reconfiguration de son offre de soins. Elle repose sur le projet de construction d'un foyer d'accueil médicalisé dont l'appel à projet devrait être lancé par l'ARS et le Conseil Général de l'Essonne début 2015 ; et le lancement des travaux pour accueillir une unité cognitivo-comportementale et une unité d'hospitalisation renforcée. L'objectif de la fermeture du site de Joffre et sa cession sont fixés au premier semestre 2017. En 2014 l'hôpital Georges Clemenceau a renforcé son partenariat avec le Centre Hospitalier Sud Francilien, dont il constitue l'un des avais immédiats. Cette démarche permettra de mettre en place mi 2015 une polyclinique de consultations médicalisées en partenariat avec le CHSF, et d'une assistance médico-technique en hématologie biologique et en imagerie de coupe. Cette année a également permis de réorganiser l'offre de soins d'onco gériatrie pour identifier une activité de SSR dédiée à ces prises en charge et qui démarrera au début de l'année 2015.

Enfin il est important de souligner que depuis la fin 2014 avec l'aide du pôle FIT, les trois hôpitaux gériatriques sont reliés par un PACS et peuvent ainsi assurer la lecture et l'interprétation de l'imagerie conventionnelle de près de 2000 patients.

## Élections professionnelles.

Les élections au mois de décembre 2014 ont permis de désigner de nouvelles instances représentatives des personnels non médicaux : CHSCT, CTLE mais aussi représentations croisées dans les instances médicales, la coordination des vigilances et des risques et l'ensemble des commissions et comités permettant d'améliorer tant la qualité et la sécurité des pratiques de prise en charge que les conditions de travail. C'est pour les nouveaux élus comme pour la direction du groupe hospitalier l'occasion de renouveler notre objectif commun vers un mode de dialogue social fructueux et participatif.

# Site Albert Chenevier



Directeur du site :  
Benoît MOURNET



## Les projets réalisés en 2014

Les succès de la visite de suivi de certification sur Chenevier avec notamment une meilleure évaluation et prise en charge la douleur en santé mentale et un circuit du médicament réorganisé en psychiatrie qui permet aujourd'hui de mieux sécuriser les prises en charge tout en dégageant du temps infirmier.

La montée en charge du dispositif de soins partagé ville-hôpital avec un objectif d'améliorer l'accès aux premiers soins et de mieux prévenir l'apparition de maladies mentales.

La consolidation de nos filières d'aval neurologique et des urgences avec une capacité d'accueil de 36 patients

supplémentaires, 21 en soins de suite et rééducation neurologique et 15 en court séjour gériatrique.

Un accueil dans des conditions améliorées pour les familles de patients en soins palliatifs qui bénéficient d'une nouvelle salle dédiée et chaleureuse.

L'amélioration des conditions de travail avec la poursuite des formations aux troubles musculo-squelettiques, et la gestion de la violence et de l'agressivité en psychiatrie par la société de référence canadienne en la matière OMEGA.

## Les perspectives et projets 2015

L'amélioration continue de la qualité de la prise en charge des patients doit continuer à être notre priorité n° 1. La nouvelle étape de certification, centrée sur la fluidité du parcours du patient et la gestion des risques, doit d'abord avoir du sens pour les professionnels de terrain.

L'amélioration attendue de la prise en charge somatique des patients en psychiatrie, le délai de rendez-vous non programmé des centres médicaux psychologiques et l'amélioration des conditions d'accueil des patients

La montée en puissance de parcours d'aval coordonnés entre différents services du site et du groupe hospitalier pour patients complexes en neurologie, psychiatrie, addictologie, digestif, orthopédie et gériatrie.

La mise en place d'une équipe mobile de SSR neuro/mpr.

Une meilleure articulation des prises en charge entre les différents métiers de la rééducation, loin d'être en concurrence, mais très complémentaires entre eux, voir aboutir une continuité des soins le week-end, garantir un affichage dans chaque chambre de patient des plannings de rééducation et mieux adapter la continuité du brancardage, maillon décisif de la bonne prise en charge.

Les premiers coups de pelle du futur centre dentaire Mondor Chenevier et de l'EHPAD.

Une première grande conférence organisée par le groupe éthique sur l'information et le consentement du patient.

La poursuite des activités d'animation et une réalisation d'une exposition photo des patients du 26 juin au 5 juillet 2015.

# Site Émile-Roux



Directeur du site :  
Philippe LE ROUX

## Description du site

L'hôpital Émile-Roux est situé sur la commune de Limeil-Brévannes, dans le Val-de-Marne. Il s'étend sur une superficie de 22 ha.

Le site Émile-Roux prend en charge toutes les pathologies du vieillissement et dispose de tous les éléments constitutifs de la filière gériatrique. De plus, l'hôpital dispose d'un service de prise en charge des sevrages de substances addictives rattaché au pôle psychiatrie situé à l'hôpital Albert-Chenevier

## Le nombre de lits

L'hôpital dispose de 911 lits répartis de la façon suivante :

- 887 lits en gériatrie
- 44 lits de Médecine Gériatrique
- 397 lits de soins de suite et de réadaptation (SSR), dont 16 lits d'UCC ouverts en juin 2014.
- 59 lits d'UHPAD

- 387 lits de soins de longue durée SLD  
Et 24 places d'hôpital de Jour : 4 places d'Hôpital de Jour médecine gériatrique et 20 places d'hôpital de Jour SSR

- 24 lits en addictologie
- 12 lits SSR
- 12 lits MCO

## Les ressources humaines

- Personnel médical, en personnes physiques : 93
- Personnel non médical en ETP moyen : 1445,5
- 95,3 administratifs
- 1176,9 soignants
- 16,3 éducatifs et sociaux
- 17,4 médico-techniques
- 139,6 ouvriers et techniques

## Le Bilan des actions 2014

### Filière gériatrique :

- Mise en place d'une commission ad hoc des séjours extrêmes en SSR

sur Émile Roux, se réunissant une fois par mois, et associant tous les acteurs concernés par le devenir des patients pris en charge en SSR : étude des cas complexes, partages de problématiques communes, rencontres organisées avec les services du Procureur de la République de Créteil, la CPAM, l'UDAF

- Mise en place en SSR de réunions d'information aux patients et à leur famille sur l'orientation possible des patients après leur hospitalisation.
- Ouverte fin 2013, la consultation rapide de gériatrie a poursuivi son activité en 2014. Elle est destinée à évaluer rapidement une situation risquant de compromettre le maintien à domicile et à orienter le patient dans la filière de soins gériatrique (Consultation, hôpital de jour ou hospitalisation programmée)
- Ouverture de l'unité cognitivo comportementale (UCC) en juin 2014. Constituée de 16 lits de soins de suite et de réadaptation (SSR), elle accueille des patients ayant une maladie d'Alzheimer ou apparentée présentant des troubles du comportement.
- Extension et rénovation de l'hôpital de jour diagnostic
- Ouverture de l'hôpital sur son environnement et le territoire de santé : Journées évènementielles, congrès de la société gériatrie gérontologie d'Ile de France, journée Fragilité, journée Porte ouverte AP-HP, conférence Éthique, journée Alzheimer, Journée Douleur, journée sécurité patient

## Conditions de travail

- Continuité des formations TMS pour les IDE et AS dans le cadre des Contrats Locaux d'Amélioration des Conditions de Travail (CLACT) 2012.
- Mise en place d'un partenariat avec OSTEOBIO, une école d'ostéopathie, afin de permettre aux professionnels de l'établissement de bénéficier de consultations d'ostéopathie gratuites.
- Réalisation et diffusion d'une plaquette relative aux aménagements de poste.
- Mise en place d'un groupe de travail « Procédure d'accompagnement des agents en situation de restrictions d'aptitude » afin de faciliter la reprise et maintien dans l'emploi des agents.

## Politique qualité-sécurité

- Accueil de la visite des experts visiteurs de l'HAS fin octobre 2014.
- Mise en place de la COQASS visant à partager, définir, prioriser et organiser les actions d'amélioration de la Qualité et sécurité des soins entre la Direction des Soins, le pôle et la DURQ
- Formalisation du PAQSS 2014-2015
- Environnement - développement durable : réflexion du self avec mise en place d'un tri sélectif des déchets alimentaires, et démarche sur le gaspillage
- Sécurisation des escaliers aux USN par l'installation de digicodes

## Les perspectives 2015

### Filière gériatrique :

- Poursuite des actions pour la fluidification de sa filière interne et mise à jour de la procédure de passage de SSR en SLD pour concilier les enjeux de DMS et de paiement du séjour en SLD.
- UCC, visite de conformité, organisée en janvier 2015 et proposition d'hommage au D' Jean Métellus pour la dénomination de l'unité.
- mise en place d'un dispositif de chromothérapie au 2<sup>e</sup> étage du bâtiment Haguenau ; et d'une jardinière dans l'espace d'animation dédié aux patients au sein de l'unité « Passerelle » sur le bâtiment Calmette. Ces projets font suite à une opération lancée par le siège, Direction du patient.

### Financements - activité

- Préparer et anticiper les évolutions de répartition de la DAF SSR-MPR sur l'AP-HP, dans la perspective aussi d'une bascule en T2A SSR annoncée par le Ministère de la santé pour le 1<sup>er</sup> mars 2016.
- Préparer le passage à ORBIS - Phase 1 Identité du patient - prévue au 29 septembre 2015



# Site Joffre-Dupuytren



Directeur du site :  
Julien DELIE

## Présentation

Hôpital gériatrique de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (Soins de Suite et de Réadaptation et Soins de Longue Durée), appartenant au Groupe Hospitalier Henri Mondor, au même titre que les hôpitaux Albert Chenevier, Emile roux, Georges Clemenceau et Henri Mondor, Joffre-Dupuytren est composé de deux sites distants de 3,5 kms et développe une politique de soins adaptée aux diverses pathologies des personnes âgées.

Les deux sites sont situés sur le territoire de la commune de Draveil, riveraine de la Seine, à 32 km au Sud de Paris dans le département de l'Essonne.

Le Département de l'Essonne constitue le nouveau territoire de santé défini par l'ARS. L'hôpital Joffre-Dupuytren relève donc du territoire 91-Essonne. Pour répondre aux besoins liés à la dépendance et à la polypathologie du grand âge, l'hôpital offre une prise en charge sanitaire de 569 lits et 12 places d'hôpital de jour.

- Hôpital Joffre : 169 lits de Soins de Longue Durée regroupés dans le Bâtiment Brassens sur le site de Joffre
- L'offre d'hospitalisation de Dupuytren : 41 lits de MG et 322 lits de SSR dont :
  - Une unité de 20 lits de médecine gériatrique polyvalents à visée diagnostique (patients post porte, SAU et domicile), dont 10 lits d'onco-gériatrie,
  - 34 lits à orientation géronto-psy-chiatrique (10 lits MG et 24 lits SSR)



permettant la prise en charge des troubles comportementaux sévères de la personne âgée,

- 34 lits de SSR à orientation orthopédique
- 17 lits de SSR oncogériatrique
- Une unité de 16 lits de SSR pour la prise en charge neurologique post AVC,
- Une unité de soins palliatifs de 11 lits.

Une unité de 37 lits de soins de longue durée

Un hôpital de jour de 12 places : 3 places MCO – 9 places SSR

## Faits marquants 2014

### Les faits marquants

- Visite de certification en novembre
- Accord avec les autorités de tarification sur la définition du projet FAM dans la perspective de la fermeture de Joffre.

- Désignation de l'opérateur gérant le futur EHPAD dans la perspective de la fermeture de Joffre.
- Transfert de l'Hôpital de Jour et de la rééducation au bâtiment C et ouverture des nouveaux locaux.
- Journée porte ouverte le 14 juin à Dupuytren (journée APHP).
- Nomination de deux projets aux trophées patients de l'APHP (UTNc et Pharmacie).
- Organisation de journées spécifiques et institutionnelles à Joffre et à Dupuytren (Hygiène des mains, Semaine de sécurité du patient). Organisation d'une journée Ethique et Soins Palliatifs en mars à Dupuytren (une centaine de participants) et participation à la Journée GH consacrée aux soins palliatifs à Mondor.
- Participation à la journée nationale de l'alimentation à l'hôpital en juin.

- Organisation de concerts et expositions à destination des patients et des visiteurs sur le site de Dupuytren. Notamment, partenariat avec le Conservatoire Communautaire de Draveil – Fête de la musique. Organisation d'un spectacle de Noël à destination des patients et des enfants du personnel.
- Participation aux événements « Le Printemps des Poètes » (National), et « Carte Blanche aux médiathèques (Inter médiathèques APHP).
- Mise en place de rendez-vous de consultation par internet (odontologie gériatrique)

- Lauréat de l'appel à projets de la Fondation des hôpitaux de Paris/ Hôpitaux de France.
- Renforcement de la prévention des plaintes et réduction des délais de réponse aux doléances (30 jours).

## Projets 2015

- Lancement des travaux pour la création d'une UCC/SSR de 14 lits et d'une UHR/SLD de 17 lits au rez-de-chaussée du bâtiment Seine.
- Dépôt du permis de construire et début des travaux de construction du futur EHPAD dans l'enceinte de l'hôpital Dupuytren.
- Poursuite de l'humanisation du Bâtiment Brassens à Joffre par la suppression du troisième lit pour la partie des chambres à trois lits.
- Lancement de l'appel à projet FAM, cession foncière, et sélection de l'opérateur.
- Réouverture de la Maison d'information en Santé (MIS) à Dupuytren.
- Renforcement de l'action culturelle à destination des patients SSR de Dupuytren (fête de la musique, concerts, expositions) et de la collaboration avec l'animation pour les patients de SLD à Joffre et à Dupuytren.
- Participation aux journées portes ouvertes à l'hôpital Henri Mondor (projet alimentation)
- Dans le cadre de la semaine bleue en octobre: journée des centenaires.
- Expérimentation de projets de nutrition/alimentation en oncologie et en soins palliatifs.
- Organisation d'une journée interdisciplinaire en octobre sur le thème de la bientraitance.
- Lancement de la prochaine campagne de certification.

# Site Georges-Clemenceau



Directeur du site :  
Valérie DELEUZE-DORDRON



## Présentation

Hôpital gériatrique de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (Soins de Suite et de Réadaptation et Soins de Longue Durée), appartenant aux Hôpitaux Universitaires Henri Mondor, au même titre que les hôpitaux Albert Chenevier, Emile Roux, Georges Clemenceau et Henri Mondor, l'hôpital Georges-Clemenceau se situe à Champcueil (Essonne), dans un parc de 13 hectares.

Le Département de l'Essonne constitue le nouveau territoire de santé défini par l'ARS. L'hôpital Georges-Clemenceau relève donc du territoire 91-Essonne. Il assure la prise en charge neurologique et le traitement des polyopathologies de la personne âgée et de leurs mani-

festations aiguës, ou le suivi en unité de soins de longue durée au sein du territoire de santé. Il est composé de trois services d'hospitalisation et d'un département ambulatoire.

L'hôpital offre une prise en charge de 390 lits et 22 places d'hôpital de jour.

### Soins spécialisés :

24 lits de médecine gériatrique aiguë  
10 lits de soins palliatifs  
185 lits de soins de suite et réadaptation (SSR)  
171 lits de soins de longue durée (SLD)

### Soins ambulatoires

#### Hôpital de jour

2 places diagnostiques  
20 places thérapeutiques

### Consultations

Consultation gérontologique  
Consultation suite Accident Vasculaire Cérébral

Consultation des aidants  
Epreuves urodynamiques  
Exploration de l'équilibre  
Exploration des troubles de la mémoire (consultation labellisée)

Traitement des plaies chroniques  
Prise en charge de la douleur

### Plateau technique

Pharmacie à Usage Intérieur  
Radio conventionnelle et échographies  
Centre de tri

### Equipe mobile de soins palliatifs

Service de rééducation et diététique

## Principaux faits de l'année 2014

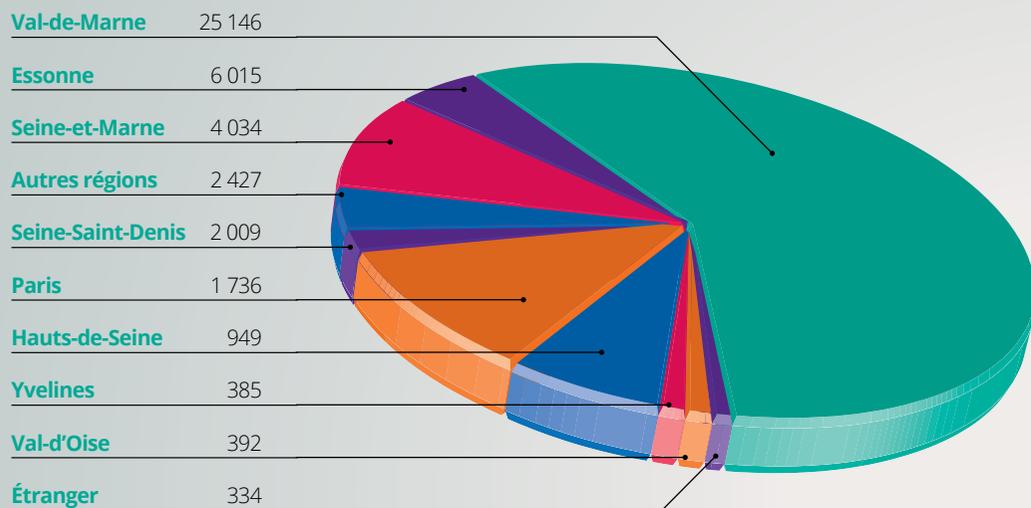
- Journée Douleur le 13 mai 2014 : la prise en charge non médicamenteuse
- Conférence Ethique le 5 juin : apprendre de nos erreurs (intervenant Christian Gilioli responsable des chargés de relation avec les usagers du GH et Christine Mangin, médecin et ancienne chef de service de Grumbach à GCL, responsable des vigilances sur le GH)
- Journée Porte Ouverte le 14 juin
- Animations diverses : fête de la musique, repas inter-service début décembre, brocante, marché Vêt Boutique, concerts et spectacles variés
- Travaux pour le jardin Thérapeutique UHR : mise en place de la passerelle
- Journée soins palliatifs GH à l'hôpital Henri Mondor le 16 octobre (travail commun avec les équipes mobiles soins palliatifs/douleur et les unités de soins palliatifs de tous les sites du GH)
- Visite de certification fin octobre
- Mois de l'Argentine dans le cadre des cartes blanches aux médiathèques (Quizz, expo, films, atelier tango)
- Semaine sécurité du patient dernière semaine de novembre avec une journée de stands EOH, Qualité, Droits du patient, le chariot des erreurs
- Visite de Martin Hirsch, Directeur Général de l'AP-HP, le 5 décembre
- Conférence organisée par le Groupe Ethique de G. Clemenceau : la personne âgée en institution avec C. Gilioli responsable droit des patients GH
- Nouvelle organisation de la restauration mise en place de la liaison froide
- Travaux réalisés : jardin thérapeutique pour l'Unité d'Hébergement Renforcée (UHR)
- Arrivée de nouveaux médecins (radiologues, ORL, ...)
- Rénovation de l'Unité d'Hébergement Renforcé (UHR) : rénovation murale de ses circulations et de ses chambres.
- Sécurisation de la distribution des repas : afin d'assurer la livraison des repas en plateaux individuels au sein de deux bâtiments de l'hôpital, adaptation de la cuisine centrale du site.
- Passage de la cuisine de l'hôpital à la liaison froide en décembre

## Projets 2015

- Création d'une unité de 17 lits de SSR oncogériatriques
- Regroupement des consultations, actuellement situées dans plusieurs bâtiments de l'hôpital

# Données synthétiques d'activité

## Origine géographique des patients (MCO/SSR - en nombre de patients) :



## Données d'activité du Groupe Hospitalier :

### Hospitalisation complète et partielle MCO

Hospitalisation complète	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour 2014	IP Séjour 2014	TOC Journée 2014
Séjours HC Total	37 161	-0,7%	7,6	1,05	89,4%
Chirurgie	12 265	-0,6%	7,0	1,00	84,6%
Médecine	21 735	0,5%	8,9	1,10	90,7%
Urgences	6 948	-8,3%	0,9	0,67	

\*MCO structure HC hors UHCD et dont multiséjours

Hospitalisation partielle	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Séances HP Total	45 868	-0,9%
Chirurgie	2 377	22,1%
Médecine	39 318	-8,3%
Médico-technique	2 634	-8,3%
Toxicomanie	1 539	-8,3%

### Hospitalisation complète et partielle SSR

Hospitalisation SSR	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour 2014	TOC Journée 2014
Journées HC Total	368 078	0,6%	47,3	91,6%
Pôle 105 : CITI	17 929	-3,9%	34,5	78,4%
Pôle 106 : MCCV	15 106	-2,8%	12,7	89,4%
Pôle 107 : NLM	26 011	1,7%	43,4	89,2%
Pôle 109 : PSY	2 748	34,7%	22,0	62,7%
Pôle 110 : MINGGUS	5 843	1,4%	28,8	94,2%
Pôle 111 : Ger94	130 464	1,9%	63,0	94,8%
Pôle 112 : Ger91	169 977	-0,3%	55,3	91,9%

Hospitalisation SSR	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Séances HP Total	29 593	5,6%
Pôle 106 : MCCV	8 053	3,1%
Pôle 107 : NLM	3 775	1,7%
Pôle 110 : MINGGUS	1 678	802,2%
Pôle 111 : Ger94	8 008	-3,5%
Pôle 112 : Ger91	8 079	0,8%

# Données synthétiques d'activité

## Hospitalisation complète et partielle PSYCHIATRIE

Hospitalisation PSY	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour 2014	TOC Journée 2014
Journées HC Total	40 699	3,7%	20,3	97,6%
Journées HP Total	6 860	4,3%		

## Hospitalisation complète SLD/EHPAD

Hospitalisation SLD et EHPAD	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Journées Totales SLD	282 777	-0,2%
Pôle 107 : NLM	13 522	-6,8%
Pôle 111 : Ger94	138 365	1,3%
Pôle 112 : Ger91	130 890	-1,1%
Journées Totales EHPAD	21 144	-0,4%

## Consultations externes

Consultations externes	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Total GH	289 517	2,6%

## Autres indicateurs

Autre activité global GH	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Nb de passages aux urgences	46 571	1,1%
Taux de transfert hors AP	17%	1,1%
Sorties aériennes	67	48,9%
Nb d'actes bio (B+BHN) ext.	740 005	9,0%
Nb d'actes AHC (PHN) ext.	78 971	-3,0%
Nb d'actes CCAM externes	181 936	7,5%
Nb d'actes d'imagerie externes	81 270	1,9%
Nb de greffes	233	-9,7%
Nb de décès	2 164	
Taux de chirurgie ambulatoire	11%	20,7%
Taux de sortie avant 12h	26%	1,4%

Coopération	Année 2014
GCS (CHIC)	1
GIP	1
FMIH	1
Conventions	155

## Capacité d'accueil par site :

	MCO		Psychiatrie		SSR		SLD		UHPAD		TOTAL	
	Lits	Places	Lits	Places	Lits	Places	Lits	Places	Lits	Places	Lits	Places
Albert Chenevier	46	13	100	34	256	29	60				462	76
Henri Mondor	804	68	18								822	68
Emile Roux	56	4			409	20	387		59		911	24
Joffre-Dupuytren	41	3			322	9	206				569	12
Georges Clemenceau	34	2			185	20	171				390	22
Total	981	90	118	34	1 172	78	824	0	59	0	3 154	202

# Nombre de lits par service HUHMM

Code Pôle	Intitulé du service / département	Lits 2014	Type de PEC
102	Médecine nucléaire	1	Médecine
102	Exploration fonctionnelle	1	Médecine
105	Hématologie clinique	26	Médecine
105	Hémopathies lymphoïdes (UF)	14	Médecine
105	Hépatologie	26	Médecine
105	Gastro Enterologie	18	Médecine
105	Néphrologie et transplantation	29	Médecine
105	Dermatologie	20	Médecine
105	Oncologie médicale	14	Médecine
105	Immunologie clinique et infectiologie	20	Médecine
105	Urologie	36	Chirurgie
105	Chirurgie plastique et reconstructive	25	Chirurgie
105	Service de chirurgie digestive - hepato - bilio - pancréatique et transplantation hépatique	39	Chirurgie
105	SSR digestif	65	SSR
106	Cardiologie	83	Médecine
106	Chirurgie cardiaque	31	Chirurgie
106	Chirurgie vasculaire et endocrinienne	36	Chirurgie
106	Cardiologie	52	SSR
107	Rhumatologie	25	Médecine
107	Neurologie	54	Médecine
107	Neurologie COGNITIF (UF)	6	Médecine
107	Chirurgie orthopédique traumatologie	56	Chirurgie
107	Neurochirurgie	32	Chirurgie
107	Fédération de rééducation neurolocomotrice	40	SSR
107	Fédération de rééducation neurolocomotrice	61	SSR
107	Fédération de rééducation neurolocomotrice	40	SLD
108	Anesthésie réanimation	60	Réanimation
108	Réanimation médicale	26	Réanimation
109	Médecine interne - centre de traitement des addictions	12	Médecine
109	SERVICE INTERSECTORIEL DE PSYCHIATRIE	18	Psychiatrie
109	Service de psychiatrie sectorisée	100	Psychiatrie
109	Médecine interne - centre de traitement des addictions	12	SSR
110	Médecine interne	46	Médecine
110	Département d'AVAL des URGENCES (UF)	16	Médecine
110	Médecine et SSR gériatrique	41	Médecine

Code Pôle	Intitulé du service / département	Lits 2014	Type de PEC
110	Médecine et SSR gériatrique	36	Médecine
110	Soins palliatifs (UF)	10	Médecine
110	Urgences	16	Urgences
110	Médecine et SSR gériatrique	17	SSR
111	Service de Gériontologie 2 - Bâtiment CALMETTE	16	Médecine
111	Service de Gériontologie 3 - Bâtiment CRUVELHIER	10	Médecine
111	Service de Gériontologie 1 - Bâtiment CRUVELHIER	10	Médecine
111	Service de Gériontologie 4 - Bâtiment CALMETTE	8	Médecine
111	Service de Gériontologie 4 - Bâtiment CALMETTE	98	SSR
111	Service de Gériontologie 2 - Bâtiment CALMETTE	76	SSR
111	Service de Gériontologie 3 - Bâtiment CRUVELHIER	102	SSR
111	Service de Gériontologie 1 - Bâtiment CRUVELHIER	105	SSR
111	Service de Gériontologie 1 - CRUVELHIER (Bâtiment Claude BERNARD)	16	SSR
111	Service de Gériontologie 4 - Bâtiment CALMETTE	74	SLD
111	Service de Gériontologie 2 - Bâtiment CALMETTE	119	SLD
111	Service de Gériontologie 3 - Bâtiment CRUVELHIER	95	SLD
111	Service de Gériontologie 1 - Bâtiment CRUVELHIER	99	SLD
111	Service de Gériontologie 4 - Bâtiment CALMETTE	14	EHPAD
111	Service de Gériontologie 2 - Bâtiment CALMETTE	15	EHPAD
111	Service de Gériontologie 3 - Bâtiment CRUVELHIER	15	EHPAD
111	Service de Gériontologie 1 - Bâtiment CRUVELHIER	15	EHPAD
112	Service A2 Bâtiment Sénart	11	Médecine
112	Service A1 Bâtiment Sénart	20	Médecine
112	Service B1 Bâtiment Seine	10	Médecine
112	Service Dechelotte	24	Médecine
112	Service Montaigne	10	Médecine
112	Service A2 Bâtiment Sénart	91	SSR
112	Service A1 Bâtiment Sénart	54	SSR
112	Service B1 Bâtiment Seine	75	SSR
112	Service B2 Bâtiment Seine	102	SSR
112	Service Dechelotte	71	SSR
112	Service Montaigne	80	SSR
112	Service Grumbach	34	SSR
112	Service A2 Bâtiment Sénart	206	SLD
112	Service Grumbach	171	SLD

# Pôle Biologie - Pathologie



Responsable du pôle :  
Pr Jean-Michel PAWLITSKY  
Cadre paramédical :  
Murielle BORDES  
Cadre administratif :  
Stéphane BONNEL

Le pôle de Biologie-pathologie est accrédité par la section santé humaine selon la norme 15189 et les règles d'application du COFRAC sous le n° 8-3372 depuis le 1<sup>er</sup> aout 2014

## Les spécialités qui composent le pôle :

Département de Pathologie  
Département de Biochimie, Pharmacologie-Toxicologie  
Département d'Hématologie et Immunologie Biologiques  
Département de Virologie, Bactériologie-Hygiène, Mycologie-Parasitologie, Unité transversale de traitement des infections  
Département de Génétique

## Les personnels du pôle

Effectifs ETPR	2013	2014
PNM permanent	226,16	220,59
PM internes et étudiants	22,95	19,69
PM séniors	89,56	85,22

## Achats d'équipements réalisés en 2014 :

- Automates d'Hématologie Cellulaire
- Cytomètre de flux pour l'Immunologie
- Spectromètre de masse pour l'identification microbienne
- Ensemencement automatisé de milieu de culture
- Automate d'antibiogrammes en milieu liquide
- Métrologie des équipements (accréditation)

## Actions menées en 2014 :

### Projet Médical :

- Nomination du Pr B Funalot, chef du Département de Génétique
- Création d'une consultation Génétique : Recrutement d'un conseiller en génétique
- Poursuite de la mutualisation des activités de microbiologie autour des trois plateformes sérologies, biologie moléculaire, identification microbienne
- Cahier des charges pour la mise aux normes du Département de pathologie : Secteur Macroscopie
- Mutualisation de l'activité Globule Rouge non moléculaire dans le

Département Biochimie, Toxicologie-Pharmacologie

- Intégration des activités de Biologie au sein des Divisions du DHU VIC
- Création d'une plateforme de séquençage bas et haut débit (NGS), à visée diagnostique et de recherche

### Accréditation :

- Nomination du Dr Anne Plonquet, Responsable Assurance Qualité (RAQ)
  - Dépôt du dossier d'accréditation selon la norme 17 025 concernant l'activité de recherche des légionelles dans l'eau chaude sanitaire
  - Plan d'action suite à la visite COFRAC
  - Contractualisation avec les directions supports et avec les établissements sous-traitants.
  - Déploiement du Logiciel KALILAB
- Plan de formation qualité : Vérification/validation de méthode, Métrologie, Norme 15189 V2, Auditeur qualité

- Établir la cartographie des risques par processus

### Projet institutionnel

- Dispositif de formation « Risques chimiques » pour l'ensemble du PNM (Art .R4412-87 du Code du travail)
- Création d'un site Internet APHP dédiée à la Biologie-Pathologie
- Dématérialisation du processus interne de Facturation des examens externes

## Projets et orientations 2015 :

### Projet Médical :

- Modification du périmètre du pôle Biologie - Pathologie
- Redéfinition des structures du pôle
- Renouvellement du contrat de pôle pour 4 ans autour du projet médical
- Intégration des activités de Biologie au sein des Divisions du DHU VIC
- Développement des activités à visée diagnostique et de recherche de la plateforme de séquençage bas et haut débit (NGS), pour répondre aux attentes onco-hématologiques et génétique somatique du HU Henri Mondor
- Développement d'une coopération sanitaire avec le CHI Villeneuve St

Georges, dans les domaines d'activités Virologie et Bactériologie

- Poursuite du projet médical du Département de Génétique en lien avec les services cliniques
- Poursuite de la mutualisation des activités de microbiologie autour des trois plateformes sérologies, biologie moléculaire, identification microbienne
- Mise aux normes du Département de pathologie : Secteur Macroscopie

### Accréditation :

- Dépôt du dossier d'extension des portées d'accréditation pour chaque famille COFRAC représentant 50 % d'activité du pôle. (avril 2015)
- Visite de surveillance par le COFRAC (Mai 2015)

- Plan d'action suite à la visite COFRAC
- Plan de formation qualité : Vérification/validation de méthode, Métrologie, Norme 15189 V2, Auditeur qualité
- 1<sup>ere</sup> visite d'accréditation selon la norme 17 025 concernant l'activité de recherche des légionelles dans l'eau chaude sanitaire (septembre 2015)

### Projet institutionnel

- Réactualisation du Document Unique
- Préanalytique : Optimisation de l'acheminement des prélèvements Henri Mondor
- Réflexion autour des nouveaux métiers de la biologie
- Réforme du financement de la biologie innovante et élaboration d'un référentiel des actes innovants, dit RIHN.

«Actes de biologie (actes NGAP)»	Nombre d'actes		Nombre d'équivalents B	
	«Année 2014»	«évolution 2013/2014»	«Année 2014»	«évolution 2013/2014»
<b>TOTAL</b>	<b>4 872 164</b>	<b>-1,7%</b>	<b>148 583 360</b>	<b>-3,6%</b>
Nombre de B	4 091 305	-0,2%	82 220 566	-2,1%
dont externes	633 361	10,2%	14 301 152	13,9%
dont hospitalisés et autres	3 457 944	-1,9%	67 919 414	-5,0%
Nombre de BHN	452 848	-7,6%	39 235 635	-10,9%
dont externes	106 644	2,2%	7 695 212	-0,8%
dont hospitalisés et autres	346 204	-10,2%	31 540 423	-13,0%
Nombre de AHC (PHN)	328 011	-10,0%	27 127 159	4,1%
dont externes	78 971	-3,0%	4 509 850	-2,3%
dont hospitalisés et autres	249 040	-12,0%	22 617 309	5,5%

Consultations externes	«Année 2014»	«évolution 2013/2014»
<b>Total Pôle</b>	<b>2 686</b>	<b>-1,0%</b>

# Pôle FIT (Fonctions et Imagerie Thérapeutique)



Responsable du pôle :  
Pr Alain RAHMOUNI

Cadre paramédical :  
Jean-Luc RIU

Cadre administratif :  
Daniel GASNIER

## Les personnels du pôle,

Effectifs ETP	2014	2013
PNM	194,9	193,5
PM	81,1	75,84

## Descriptif et spécialités du pôle : Imagerie médicale Pr Rahmouni

- IRM
- TDM
- Échographie
- Mammographie
- Imagerie projection
- Radiologie Interventionnelle
- Antenne Albert Chenevier

## Médecine nucléaire Pr Itti

- Scintigraphie
- TEP TDM
- HDJ
- HPC

## Explorations Fonctionnelles Pr Adnot

- Centre du sommeil : HDJ, HPC
- EEG
- EFR
- EMG
- Ostéodensitométrie
- Épreuves d'effort
- Dopplers
- Échographie cardiaque

## UF Cardiologie interventionnelle Pr Teiger

- Hémodynamique
- Rythmologie

## Neuroradiologie Pr Gaston

- TDM
- IRM

- Neuroradiologie Interventionnelle
- Panoramique dentaire

## UF Pharmacologie clinique Pr Macquin Mavier

- Holter tensionnel
- Holter ECG

## UF Imagerie Médicale Émile Roux D<sup>r</sup> Valiente

- Ostéodensitométrie
- Échographie
- Radiologie

## Actions menées en 2014 :

- Ouverture de la salle D de cardiologie interventionnelle et de rythmologie
- Ouverture de la nouvelle salle télécommandée de radiographie numérisée à capteur plan
- Travaux d'aménagement de la salle d'imagerie interventionnelle à orientation oncologique
- Travaux d'aménagement d'un plateau d'explorations fonctionnelles cardiologiques non invasives et ambulatoires.
- Travaux d'aménagement du centre du sommeil et des pathologies connexes.
- Déploiement de la PDSes en neuroradiologie diagnostique (avec ouverture IRM 24 h/24) et interventionnelle adulte
- Déploiement de la PDSes de prise en charge du polytraumatisé grave

- Développement de l'activité d'explorations échocardiographiques
- Autorisation d'exploitation d'un TEP-IRM en médecine nucléaire par l'ARS Ile-de-France.
- Poursuite du déploiement de l'imagerie sans film en réanimation
- Déploiement du logiciel institutionnel « Orbis »
- Conduite de la démarche qualité : Enquête satisfaction des patients externes en imagerie et neuroradiologie, Audit identitovigilance, Audit de la traçabilité de la vérification de l'identité patient en imagerie et neuroradiologie, Quick audit

sur la tenue professionnelle, Audit sur la traçabilité des produits de contraste (sécurisation du médicament), RMM en médecine nucléaire et cardiologie interventionnelle.

- Renouvellement ARS des activités de cardiologie interventionnelle sous imagerie médicale par voie endovasculaire de types 1 et 3
- Renouvellement ARS des activités de soins de suite et de réadaptation (transversale)
- Renouvellement ARS des activités du programme d'éducation thérapeutique des patients

## Capacité d'accueil :

	MCO
Nombre de lits	2
Nombre de places	6

## Projets et orientations 2015 :

- Projet d'installation d'une troisième IRM
- Projet « up grade » de l'IRM 1.5T
- Projet de renouvellement de la salle A de cardiologie interventionnelle
- Aménagement d'une seconde salle d'imagerie interventionnelle à orientation oncologique et remise en conformité du traitement d'air de la première salle
- Etude préalable à l'installation d'un TEP/IRM pour 2016
- Projet de renouvellement d'un scanner d'imagerie médicale
- Projet d'ouverture du plateau d'explorations fonctionnelles cardiologiques non invasives et ambulatoires constitué d'un hôpital de jour cardio-métabolique et de salles d'activité médico-techniques dédiées
- Aménagement d'un nouveau centre du sommeil et des pathologies connexes.
- Déploiement du RIS de médecine nucléaire « GERA »
- Déploiement du logiciel Orbis dédié à l'imagerie « QDOC »
- Déploiement de la dictée numérique en imagerie médicale, en neuroradiologie et dans l'UF d'imagerie d'Emile Roux
- Projet du service de neuroradiologie

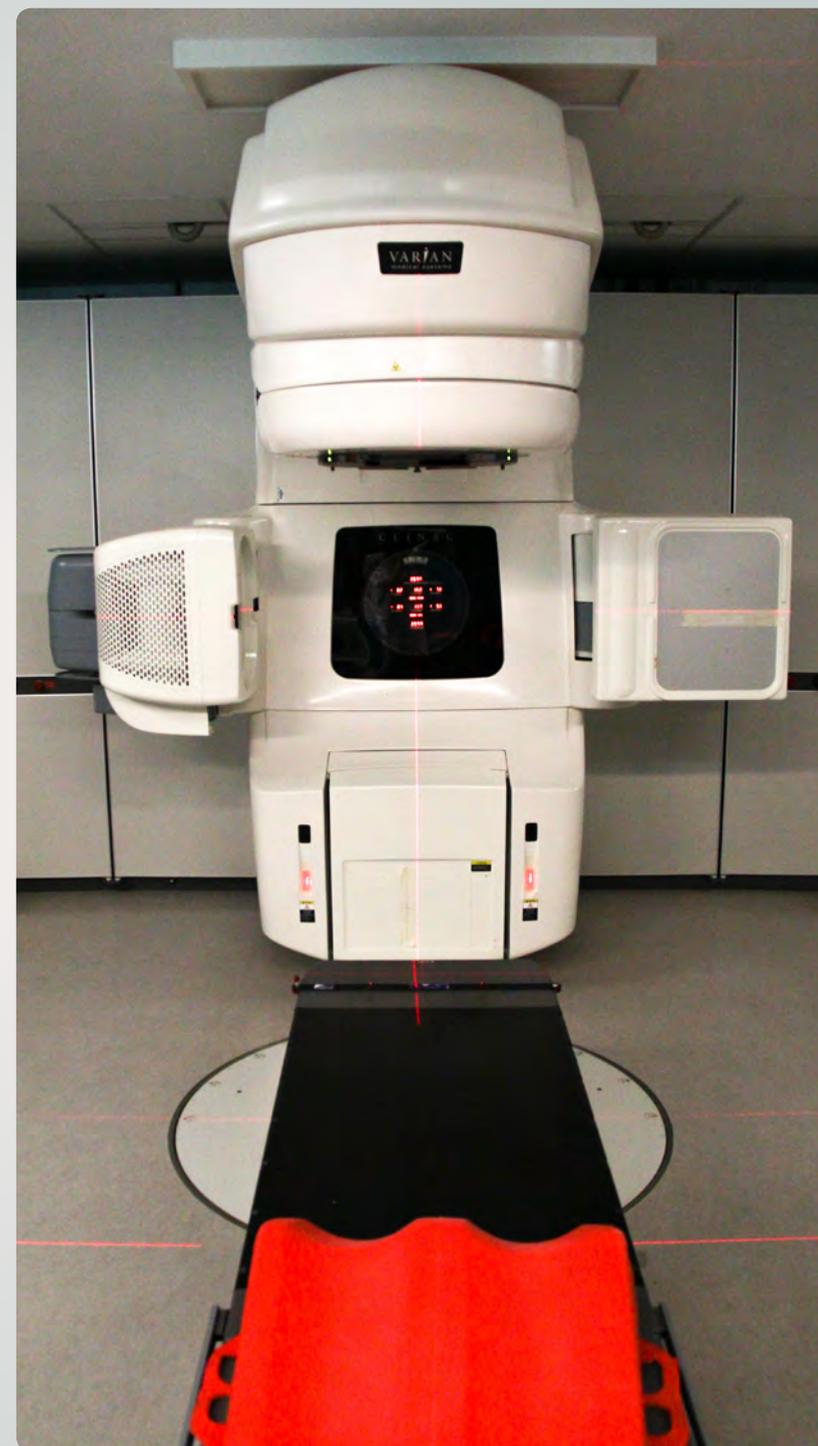


# Pôle FIT

(Fonctions et Imagerie Thérapeutique)

## Bilan de l'activité de l'année 2014 :

	ACTES		ICR	
	2014	Évolution en % 2013/2014	2014	Évolution en % 2013/2014
Hospitalisation complète				
<b>SCANNERS réalisées</b>				
Scanner imagerie	25 824	5,5%	1 702 904	5,4%
Scanner neuroradiologie	9 762	-1,3%	574 404	-2,3%
<b>IRM réalisés</b>				
IRM imagerie	4 886	-2,5%	558 507	-2,4%
IRM neuroradiologie	8 271	9,6%	921 535	9,4%
<b>Imagerie interventionnelle</b>				
Imagerie médicale	1 844	10,2%	500 535	-16,7%
Neuroradiologie	732	3,5%	306 046	6,0%
Hémodynamique	4 065	-4,2%	1 017 173	-5,5%
Rythmologie	3 393	12,1%	560 475	6,3%
<b>Imagerie scintigraphie</b>				
TEP Scanner	3 028	7,9%	360 400	14,4%
Gamma caméra	5 737	-0,9%	682 332	0,2%
<b>Explorations fonctionnelles</b>				
Pharmacologie clinique	2 315	-5,3%	113 361	-3,7%
Explorations fonctionnelles	41 652	4,5%	3 001 063	3,5%
<b>Imagerie médicale Emile Roux</b>				
Echographie	674	-8,9%	27 594	-10,0%
Doppler	306	-20,7%	14 326	-19,5%
Radiographie	8 535	-5,1%	216 466	-6,3%
Ostéodensitométrie	1 359	-17,2%	155 580	-17,1%
<b>Echographie</b>				
Echo Imagerie	9 705	0,8%	520 694	-0,5%
Echo explorations fonctionnelles	4 261	43,5%	248 625	65,5%
<b>Radiologie conventionnelle</b>				
Radio conventionnelle Mondor	80 792	-1,1%	1 872 424	2,0%
Radio conventionnelle Chenevier	2 931	-3,2%	77 944	-3,1%
Radio conventionnelle neuroradiologie	2 771	-0,7%	76 516	0,7%
Mammographie	4 079	-1,0%	153 229	2,9%



Scanner dosimétrique

# Pôle PUI

(Pharmacie à Usage Interne)



## Descriptif du pôle :

### 2 PUI :

**PUI Val de Marne créée début 2014**  
**PUI Essonne en cours de création**

### PUI Val de Marne : Pr A. Astier

- Service HM/AC : Dr M. Paul
- UF UPDMS : Dr V. Archer-Corbrion
- UF Stérilisation : Dr M. Oudjhani
- UF Nutrition : Dr Aussel
- UF Pharmacotechnie/Radiopharmacie : Dr M. Carvalho
- UF A. Chenevier : Dr C. Diviné.
- Service E. Roux : Dr M.C. Sagnier

### PUI Essonne (en cours de création) :

**Dr D. Huchon -Becel** (jusqu'au 1/07/2015) puis **Dr P. Léglise**

- UF Joffre-Dupuytren : Dr P. Léglise
- UF Georges Clémenceau : Dr G. LePallec

## Actions menées en 2014 :

- Continuité des projets 2013 notamment projet logistique pharmaceutique bloc
- Implantation d'une antenne pharmaceutique au bloc.
- Projet armoires sécurisées (médicaments et DMS) : en attente des armoires, configuration des locaux.
- Amélioration du module prescription Actipidos et formation améliorée des prescripteurs
- Mise en place de la consultation nutrition en oncologie
- Reprise gestion des DM par l'UPDMS pour le bloc orthopédie
- Début de la création de la PUI Essonne
- Gestion des Risques circuit des DMS (traçabilité des DMI) :
- Mise en place des actions correctives

- Réalisation de la cartographie des risques sur l'activité « endoscopie »
- EPP Perfusion et conditions de stockage dans les services (rangement par DCI)
- 100 % Dotation
- Attribution et distribution des médicaments en « dotation » pour tous les services de l'hôpital.
- Instauration de la polyvalence des fonctions des préparateurs en pharmacie entre eux et sur tous les sites

## Projets et orientations 2015 :

- Projet logistique pharmaceutique aux blocs
- Finalisation de l'implantation d'une antenne pharmaceutique au bloc.
- Armoires sécurisées (médicaments et DMS)
- Finalisation de la gestion des DM par UPDMS pour le bloc orthopédie
- Création PUI Essonne (finalisation)
- 100 % Dotation : Attribution et distribution des médicaments en « dotation » pour tous les services de l'hôpital.
- Poursuite de la polyvalence des fonctions des préparateurs en pharmacie entre eux et sur tous les sites
- Stérilisation et reprise des activités de stérilisation pour l'odontologie
- Reprise de l'activité de lavage et conditionnement suite au déménagement de l'Odonto sur HMN
- Suivi amélioré des rétrocessions et des médicaments
- Mise en place d'une information systématique de la DF

et des pôles sur les consommations

- Regroupement des activités de dispensation unitaire
- Acquisition d'une déconditionneuse/reconditionneuse sur ACH + upgrade de l'automate d'ERX envisagés
- Activité de pharmacie clinique
- Extension du bilan nutritionnel chez les patients atteints de cancer en oncogériatrie
- Extension de la consultation de nutrition en oncologie
- Développement de l'éducation thérapeutique réalisée sur ERoux en oncologie
- Développement des activités de préparation de médicaments pour essais cliniques (UPREC)
- Développement des activités de recherche
- Stabilité des médicaments en liaison avec les prestations pour essais cliniques
- Création d'un laboratoire HU de géronto-dermatologie en lien avec le pôle CITI
- Thématique recherche « évaluation pré-clinique des DM »



Responsable du pôle :  
Pr Alain ASTIER

Cadre paramédical :  
Sylvie SIMPELAERE

Cadre administratif :  
Francine DOUCET

AC

ER

JD

GC

HM

19

# Pôle PUI (Pharmacie à Usage Interne)

## Les personnels du pôle :

### PUI Val de Marne :

Effectifs ETP	2014	2013
PNM	114,84	118,98
PM	26,23	25,6

### PUI Essonne :

Effectifs ETP	2014	2013
PNM	27,28	26,96
PM	6,7	6,87

## Bilan de l'activité de l'année 2014 :

### PUI Henri Mondor.

#### Activité technique :

Indicateurs d'activité	Nombre de préparations de chimio	Nombre de préparations de radiopharmacie	Nombre de préparations stériles	Nombre de lots de fabrications	Nombre de contrôle	Nombre de sachets et containers stérilisés
	18 793	9 781	32 011	2 523	24 672	279 634

Nombre de lignes de délivrance nominative de produits de santé :	103 635
Nombre de lignes de produits avec analyse de l'ordonnance :	103 635
Nombre de lignes de produits de santé avec traçabilité :	81 108
Nombre d'ordonnances complètes analysées et validées par un pharmacien :	19 114
Nombre d'unités de préparations magistrales ou hospitalières non stériles :	122 001
Nombre de lignes de produits de santé délivrés de façon globale :	379 647
Nombre de lignes de commandes de produits de santé aux fournisseurs :	60 553

### PUI Albert Chenevier.

Nombre de lignes de délivrance nominative de produits de santé :	224 338
Nombre de lignes de produits avec analyse de l'ordonnance :	148 700
Nombre de lignes de produits de santé avec traçabilité :	27 841
Nombre d'ordonnances complètes analysées et validées par un pharmacien :	14 870
Nombre de doses conditionnées et sur-conditionnées, de façon unitaire :	89 273
Nombre de lignes de produits de santé délivrés de façon globale :	44 921
Nombre de lignes de commandes de produits de santé aux fournisseurs :	16 855

### PUI Emile Roux.

Nombre de lignes de délivrance nominative de produits de santé :	1 285 348
Nombre de lignes de produits avec analyse de l'ordonnance :	1 285 348
Nombre de lignes de produits de santé avec traçabilité :	153
Nombre d'ordonnances complètes analysées et validées par un pharmacien :	48 498
Nombre de doses conditionnées et sur-conditionnées, de façon unitaire :	930 115
Nombre de lignes de produits de santé délivrés de façon globale :	108 801
Nombre de lignes de commandes de produits de santé aux fournisseurs :	30 559

### PUI Joffre-Dupuytren.

Nombre de lignes de délivrance nominative de produits de santé :	705 120
Nombre de lignes de produits avec analyse de l'ordonnance :	725 663
Nombre d'ordonnances complètes analysées et validées par un pharmacien :	33 914
Nombre d'unités de préparations magistrales ou hospitalières non stériles :	25 291
Nombre de doses conditionnées et sur-conditionnées, de façon unitaire :	181 757
Nombre de lignes de produits de santé délivrés de façon globale :	26 139
Nombre de lignes de commandes de produits de santé aux fournisseurs :	8 924

### PUI Georges Clémenceau.

Nombre de lignes de délivrance nominative de produits de santé :	109 985
Nombre de lignes de produits avec analyse de l'ordonnance :	124 083
Nombre de lignes de produits de santé avec traçabilité :	282
Nombre d'ordonnances complètes analysées et validées par un pharmacien :	18 464
Nombre de doses conditionnées et sur-conditionnées, de façon unitaire :	232 615
Nombre de lignes de produits de santé délivrés de façon globale :	22 338
Nombre de lignes de commandes de produits de santé aux fournisseurs :	8 696

# Pôle ReSPIR INNOV



HM

Responsable du pôle :  
Pr Olivier MONTAGNE

Cadre paramédical :  
Marie Laure BOURHIS

Cadre administratif :  
Patricia NOYER

## Descriptif du pôle :

### Le Centre d'Investigation Clinique (CIC) :

Le CIC bimodulaire « plurithématique » et « biothérapie » est une unité opérationnelle d'évaluation clinique, de consultation et d'hospitalisation dédiée à la Recherche.

### La Plate-forme de Ressources Biologiques (PRB) :

Cette plate-forme est dédiée à la gestion des collections de matériels biologiques d'origine humaines.

La plate-forme comporte une Cellulothèque, une Tissuthèque et une Biothèque (séro, DNA thèque et pour la conservation de tout prélèvement de recherche hors tissus et cellules).

### Le service de Santé Publique :

Il est composé d'UF de biostatistique, d'épidémiologie et de méthodologie et de l'Unité de Recherche Clinique (URC) rattachée à la Délégation à la Recherche Clinique et au développement de l'AP-HP et à la DIRC Ile de France.

L'URC est une unité opérationnelle de promotion, de gestion, de biométrie et de biostatistiques pour les essais promus par l'APHP.

### Le Département d'Information Médicale (DIM) du Groupe Hospitalier :

Un DIM est présent sur l'ensemble des sites du GH (Henri Mondor-Albert Chenevier, Émile Roux, Joffre-Dupuytren et Georges Clémenceau).

### Le Département des Vigilances médicalement structurées et gestion des risques liée aux soins (DEVIMEST) du Groupe Hospitalier :

Ce département comporte la sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance, la pharmacovigilance et le Contrôle, Epidémiologie, la Prévention de l'Infection (CEPI) et l'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH).

### Les spécialités qui composent le pôle :

- Pharmacologie clinique et fondamentale, pharmacovigilance
- Thérapeutique
- Santé Publique et Biostatistiques
- Informatique médicale
- Biothérapie

### Actions menées en 2014 :

- Participation à la structuration de la recherche clinique et translationnelle du GH en lien avec les DHU (appel d'offres et projets I-SITE, CLIP, RHU...).
- Augmentation régulière (+20 %) des études prises en charges par le pôle.
- Mise en place du Contrat Unique.
- Certification V2010 en particulier en lien avec les vigilances

### Projets et orientations 2015 :

- Rapprochement avec le Centre de Recherche Clinique (CRC) et la plateforme de ressources biologiques du CHIC dans le cadre d'une politique territoriale de recherche.
- Mise en place d'une collaboration avec le pôle de biologie pour la gestion des collections biologiques de recherche
- Création de formation au niveau Master en gestion des risques associés aux soins et en évaluation et régulation en santé
- Extension des thématiques de recherche en lien avec l'implantation de nouvelles équipes en recherche fondamentale et le recrutement de nouveaux chercheurs cliniciens en particulier dans le domaine néphrologique

### Capacité d'accueil :

Pas de lits ni de places.

### Le budget et les dépenses du pôle par rapport à 2013

	2013	2014
Crédits notifiés - Titre 2	107 070 €	95 628 €
Dépenses - Titre 2	120 155 €	119 129 €
Crédits notifiés - Titre 3	111 875 €	86 257 €
Dépenses - Titre 3	139 103 €	120 124 €

### Les personnels du pôle :

Effectifs ETP	2013	2014
PNM	54.91*	86.35 *
PM Sénior	35.9	42.10 *

\* avec les agents rémunérés par le DRCD

### Bilan de l'activité de l'année 2014 :

	Nb de patients	CS	AMI	Nb de patients inclus dans les études paramédicales
2013	1164	1126	1704	52
2014	1406	1659	2651	44

	2013	2014 (chiffre non définitif)
Nombre de Publications	117	94
Scores SIGAPS	1 465	1 167



© photo : Inserm

# Pôle CITI (Cancers - Immunité Transplantation Infections)

## Descriptif du pôle :

Le pôle CITI est pôle médico-chirurgical (3 services de chirurgie et 8 services de médecine) avec trois axes majeurs en relation avec le DHU VIC, le Cancer, l'Immunité-transplantation et l'infectieux. Il a la particularité d'avoir des lits d'aval en SSR de rééducation digestive.

## Les spécialités qui composent le pôle :

- Service de Rééducation digestive (ACH)
- Service d'Urologie (HM)
- Service de Chirurgie plastique (HM)
- Service de Dermatologie (HM)
- Service d'Hématologie clinique (HM)
- Service d'Hémopathies Lymphoïdes (HM)
- Service d'Oncologie (HM)
- Service de Radiothérapie (HM)
- Service d'Hépatologie Gastroentérologie (HM)
- Service de Chirurgie digestive (HM)
- Service d'Immunologie clinique (HM)
- Service de Néphrologie (HM)
- Plateforme de soins de support Calipso (HM)

## Actions menées en 2014 :

La stratégie médicale du Pôle CITI s'inscrit dans la stratégie du DHU Virus Immunité Cancers. Concernant l'axe Cancer, le Pôle a répondu à l'appel d'offres CLIP et a un projet de modernisation du secteur Greffe du service d'hématologie clinique, le projet Open. Concernant l'activité de greffe,

le tassement du nombre, notamment de greffes rénales en 2014 a conduit à susciter une action sur la transplantation à partir de donneurs vivants. Le développement de l'ambulatoire en chirurgie plastique et en urologie a été effectif.

## Projet managérial

Le projet managérial concerne essentiellement la consolidation du TPER en diminuant le recours à l'intérim.

## Projet de soins et de qualité

Les principaux axes du projet de soins et de qualité du pôle en 2014 ont été de :

- Systématiser la démarche d'identité vigilance : l'objectif est que 100 % des patients portent un bracelet d'identification ; en 2014, le pôle affichait 97,5 % de patients porteurs du bracelet. « Bon soin au bon patient » à tout moment de sa prise en charge de l'accueil à sa sortie.
- Sécuriser le circuit du médicament : de nombreux audits « surprise » ont été réalisés par le pôle ; rédaction des modes opératoires de préparation et administration des médicaments ; finalisation du rangement de toutes les pharmacies du pôle en octobre 2014.
- Fiche de liaison (services/bloc/services) : Une fiche de liaison a été créée après formation d'un groupe de travail avec les cadres des services de chirurgie de l'hôpital et l'encadrement du bloc par le CPP du pôle CITI. Présentée

à l'occasion du séminaire du bloc en mai 2014. Audit effectué en octobre 2014.

- Évaluation institutionnelle du dossier de soins à travers des audits effectués en Mai/Juin 2014
- Audit d'accueil du patient auprès des agents des accueils d'hospitalisation, des hôpitaux de jour et des consultations pour la vérification de l'identité du patient et la bonne prise en charge administrative du rendez-vous
- Rendu de l'audit de la prescription médicale effectué fin 2013 dans tous les services du pôle et présenté en CMEL début 2014
- Audit sur la qualité de la prise en charge des repas par les aides-soignants du service du pôle en Juin 2014
- Mise à jour des procédures qualité en endoscopie digestive

Conjointement, CPP/CAP, la poursuite de la valorisation des consultations s'effectue au travers des réunions mensuelles dites « référents consultations » où un point d'organisation et de qualité est abordé. Les indicateurs suivis sont le nombre des consultations non codées par mois, les doublons d'identité et les indicateurs d'activité Opale.

Le pôle s'est également investi sur la qualité de l'organisation de la sortie en 2014 dans le but d'optimiser la prise en charge pour que le patient bénéficie d'une sortie de qualité et pour anticiper la programmation et l'organisation de

la sortie afin de limiter l'attente des entrants du service. En 2014, la consultation de sortie a été mise en place dans deux services : la dermatologie et l'hépatogastroentérologie.

## Capacité d'accueil :

	MCO	SSR
Nombre de lits	267	65
Nombre de places	45	

## Bilan de l'activité de l'année 2014 :

Hospitalisation complète	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour	TOC Journée 2014
Séjours HC MCO	12 089	2,4%	7,0	90,9%
Hématologie Lymphoïde	701	19,6%	5,4	98,1%
SI Hémato Lymphoïde	69	19,0%	9,9	67,4%
Hématologie Myéloïde	12		3,1	NS
SI Hémato Myéloïde	482	15,3%	16,0	121,1%
Gastro-entérologie	1 172	10,0%	5,7	109,2%
Hépatologie	1 008	-1,7%	7,8	84,2%
Urologie	2 346	0,2%	4,2	79,9%
Chirurgie Plastique	1 800	1,4%	3,5	75,6%
Chirurgie Digestive	1 702	4,9%	6,7	86,2%
Oncologie médicale	653	11,8%	8,1	105,5%
Oncogériatrie	231	-1,7%	7,3	75,6%
Néphrologie	959	-6,6%	8,4	113,6%
SI Néphrologie	209	-7,5%	7,8	55,7%
Immunologie clinique	563	-7,9%	7,9	155,1%
Infectiologie	236	77,4%	9,5	77,9%
Dermatologie	892	-1,0%	6,8	99,2%
SI Dermatologie	58	81,3%	10,9	86,4%

Journées SSR	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour	TOC Journée 2014
Journées HC SSR Rééducation digestive	17 929	-3,9%	34,5	78,4%

Consultations externes	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Total Pôle	105 087	3,4%



Responsable du pôle :  
Pr Pierre WOLKENSTEIN

Cadre paramédical :  
Odile ROUCOULES

Cadre administratif :  
Élodie MATTEODO

# Pôle CITI (Cancers - Immunité Transplantation Infections)

## Les personnels du pôle :

Effectifs ETP	2014	2013
PNM	616,7	605,21
PM	111,43	109,69

Hospitalisation partielle	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Séjours HP MCO	31 003	0,4%
HDJ Hématologie	2 445	-4,7%
HDJ Lymphoïde	4 071	4,1%
HDJ Hépat. Gastro	2 142	2,0%
HDJ Urologie	726	10,5%
HDJ Oncologie médicale	3 993	2,4%
Radiothérapie	11 678	-0,2%
Dialyse	2 634	-2,0%
HDJ Néphrologie	1 959	4,1%
HDJ Immunologie	530	-18,7%
HDJ Dermatologie	825	0,4%

Chir ambu Urologie	94
Chir ambu Plastique	384
Chir ambu Digestive	0



## Projets et orientations 2015 :

- Installation de la nouvelle dialyse au 15<sup>e</sup> étage en Septembre
- Projet CLIP
- Simplification du circuit de pose des PAC
- Développement de la télédermatologie en cours grâce à l'obtention d'un financement dans le cadre des FIR Maladies rares
- Mise en place de la greffe à partir de donneurs vivants ;

## Projet managérial

Difficulté à maintenir l'équilibre 2014 des remplacements avec l'augmentation des demandes d'intérim face à l'épidémie ERV.

Organisation du travail des agents lors de l'ouverture de 6 places supplémentaires en dialyse et de la création du CLIP avec des demandes de moyens avec recrutements à prévoir.

Accompagnement des équipes dans l'éventuelle mise en place du nouveau temps de travail dû à la réforme institutionnelle AP-HP en cours

Qualité

Une évaluation de l'entretien des chambres au quotidien par les aides-soignants sera menée au 1<sup>er</sup> trimestre 2015.

Les visites d'observation des pratiques professionnelles (VOPP) auront lieu en Juin 2015 dans tous les services du pôle afin de voir si les écarts constatés en Janvier 2015 seront corrigés.

Suite aux résultats de l'évaluation du dossier de soins effectué en 2014, des résultats donnés par la Direction des soins en Mars 2015 et des critères IPAQSS, il a été décidé d'évaluer les critères suivants : douleurs, évaluation risque d'escarres, dénutrition (poids, taille, IMC),

la non justification de l'administration du médicament. Ces critères seront audités en Août 2015 sur tous les services du pôle avec comme objectif d'atteindre 80% de satisfaction. En parallèle, construction d'une grille transversale pôle pour évaluer la feuille de recueils de données et transmissions journalières, adaptée à chaque service, pour les hôpitaux de jour : audit également prévu en aout 2015 (5 dossiers par service).

L'élaboration des parcours de soins et du raisonnement clinique va débiter pour l'oncologie en Juin 2015, en chirurgie digestive en septembre 2015 et en chirurgie plastique et dermatologie est également prévu pour 2015 et le reste des services du pôle en 2016.

Audit prévu courant 2015 du circuit du patient péri-opératoire ainsi que de la fiche de liaison service/bloc/service.

## Organisation

Les projets concernant l'amélioration de l'accessibilité des consultations (référents consultations) ainsi que la mise en place de la consultation de sortie se poursuit en 2015 avec comme service la chirurgie digestive, l'oncologie et l'unité fonctionnelle des hémopathies lymphoïdes.

Au vue des évolutions du service de dermatologie, notamment au niveau des consultations (augmentation des consultations d'urgence et activités nouvelles), nous avons été amenées à effectuer un audit de l'accueil des consultations début 2015 afin de pouvoir équilibrer le TPER.

Suite à des réclamations de demande d'AMA répétées, un audit des secrétariats de néphrologie et d'immunologie a été mené 1<sup>er</sup> trimestre 2015 en vue d'améliorer leur organisation à effectif constant.

# Pôle MCCV (Médecine et Chirurgie Cardio-Vasculaire)



Responsable du pôle :  
Pr Jean-Pierre BECQUEMIN

Cadre paramédical :  
Gloria BIAGI

Cadre administratif :  
Véronique LAPOURIELLE

La composition du pôle est basée sur une cohérence médicale forte autour des pathologies cardio-vasculaires.

## Activités : Pathologies cardiaques et vasculaires

- Cardiaque : coronaropathies, valvulopathies, troubles du rythme, insuffisance cardiaque, transplantation
- Vasculaire : pathologies artérielles occlusives et anévrysmales, pathologie aortique lourde dont les dissections, fistules artério veineuses (FAV), pathologie veineuse, thyroïde, hyperhidrose, trauma (VAP, plaie vasculaire), chirurgie thoracique standard

Le pôle est présent sur les deux secteurs hospitaliers HENRI MONDOR et ALBERT CHENEVIER

## Les spécialités qui composent le pôle sont les suivantes :

- Cardiologie (8ème et 12<sup>e</sup> étage, 83 lits)
- Chirurgie cardiaque (11<sup>e</sup> étage 31 lits)
- Chirurgie vasculaire (9<sup>e</sup> étage 36 lits)
- Réadaptation cardiaque (Albert CHENEVIER 52 lits)

## Actions menées en 2014 :

- Ouverture d'une unité d'assistance cardio circulatoire et respiratoire dirigée par le Pr COUETIL, chef de service de chirurgie cardiaque en septembre 2014. Trois conventions sont déjà signées (CHIC – Claude Galien – Provins).
- Un numéro a été mis en place pour centraliser les appels et optimiser la prise en charge des malades : 0149814900

- Développement de la chirurgie ambulatoire veineuse et des traitements endo veineux et traitement ambulatoire des anévrysmes de l'aorte abdominale. Extension d'une demi-journée supplémentaire en ambulatoire effective dernier trimestre 2014
- Démarrage en octobre 2014 du codage des séjours en hospitalisation complète par un technicien d'informations médicales en chirurgie vasculaire
- Séminaire bloc opératoire du 5 et 6 mai 2014
- Démarrage en HDJ de l'acte « occlusion de la grande veine saphène par radiofréquence dernier trimestre 2014 (acte classant depuis le 1er mars 2014)
- Mise aux normes de l'USIC : extension de la capacité de 14 à 22 lits (avis favorable de l'ARS en date du 20.12.2013) effectif le 1<sup>er</sup> janvier 2014

## Projets et orientations 2015 :

- Réorganisation des plateaux de cardiologie : Transfert de l'HDJ du 8<sup>e</sup> et de l'écho au service d'explorations fonctionnelles effectif en Février 2015. Transfert de l'HDJ du 12<sup>e</sup> à la place de l'HDJ du 8<sup>e</sup> en cours de réalisation libérant des surfaces pour l'oncologie.
- Projet du centre expert aorte
- Développement de la chirurgie vasculaire en ambulatoire
- Travaux de télémétrie en chirurgie cardiaque
- Projet de création de 12 lits en cardiologie au 12<sup>e</sup> étage

## Capacité d'accueil :

	MCO	SSR
Nombre de lits	150	52
Nombre de places	5	22

## Les personnels du pôle :

Effectifs ETP	2014	2013
PNM	248,28	246,53
PM	46,01	45,32

## Bilan de l'activité de l'année 2014 :

Hospitalisation complète	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour 2014	TOC Journée 2014
Séjours HC MCO	7 219	1,0%	5,5	90,9%
Cardiologie	3 607	-2,0%	3,9	98,1%
Cardiologie	2 386	0,8%	3,2	67,4%
Chirurgie cardiaque	896	-3,3%	8,4	NS
Chirurgie vasculaire	1 740	0,9%	6,0	121,1%
Séjours HP HDJ Cardio	1 516	1,0%		

Hospitalisation SSR	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour 2014	TOC Journée 2014
Journées SSR Total Pôle	15 106	-2,8%	12,7	89,4%
SSR Cardio AC	13 396	-8,4%	19,1	NS
HDS Cardio. AC	1 710	86,3%	3,6	71,2%
Séances HP SSR Rééduc Cardio	8 053	3,1%		

Consultations externes	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Total Pôle	18 244	-2,1%

Actes demandés (coeff facturables)	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Biologie (Nombre de B*)	10 178 964	-0,5%
Radio - Imagerie	20 828	-2,1%
dont scanners	2 110	3,0%
dont IRM	303	-22,9%
Echographie	6 636	1,8%



# Pôle Neurolocomoteur



Responsable du pôle :  
Pr Xavier CHEVALIER

Cadre paramédical :  
Elisabeth DOS SANTOS

Cadre administratif :  
Véronique LAPOURIELLE

## Descriptif du pôle et structures :

Le pôle est présent sur les deux secteurs hospitaliers HENRI MONDOR et ALBERT CHENEVIER. Le pôle a une vocation de prise en charge médicale et chirurgicale d'une filière de soin de patients souffrant d'affections soit neurologique soit touchant le système locomoteur, qui va de l'urgence (neurochirurgie, orthopédie et urgences cérébro-vasculaires) jusqu'aux soins de suite, incluant donc des services d'Henri Mondor et d'Albert CHENEVIER.

La logique de regroupement de ce pôle est située autour d'une réflexion médicale qui est la prise en charge des pathologies touchant le système locomoteur au sens large qu'elle soit d'origine neurologique ou qu'elle résulte d'une atteinte de l'appareil musculosquelettique.

## Il se décompose en deux grands sous-ensembles :

- la neurologie et la neurochirurgie (mouvements anormaux, troubles de la cognition, maladies dysimmunes du système nerveux, atteintes des nerfs périphériques et affections cérébrovasculaires),
- et le locomoteur (orthopédie programmée et traumatologie et affections inflammatoires et dégénératives de l'appareil locomoteur relevant de la rhumatologie). L'ensemble

des neurosciences est associé à deux centres de références : maladie de Huntington et affections neuromusculaires, et comporte une recherche translationnelle par exemple thérapies cellulaires et géniques. Elle s'intègre dans un DHU associé à la psychiatrie : le DHU PEPSY. La rhumatologie et l'orthopédie sont actives dans l'innovation thérapeutique (biothérapies et dispositifs médicaux) et développent une thématique future de thérapie cellulaire et matricielle.

Ces deux types d'activité ont en commun un besoin très fort de médecine physique et réadaptation dont la structuration constitue un enjeu important de ce pôle.

## Les spécialités qui composent le pôle sont les suivantes :

- Neurochirurgie 24 lits
- Neurochirurgie fonctionnelle 8 lits
- Neurologie : 60 lits (dont 8 lits fermés, 3<sup>e</sup> étage)
- Neurorééducation AC : 121 lits (60 lits en soins de suite 60 lits en USLD, dont 20 lits fermés par redéploiement pour le SSR neuro)
- Rééducation ostéo-articulaire : 40 lits
- Orthopédie : 68 lits puis 52 lits à partir de décembre pour ouverture DAU(6<sup>e</sup> étage)
- Rhumatologie : 27 lits (2 lits fermés pour extension HDJ, 7<sup>e</sup> étage)
- Rééducation fonctionnelle : (RDC)

## Actions menées en 2014 :

- Création d'une unité fonctionnelle (A-C BACHOUD LEVI) rattachée à la chefferie de pôle (6 lits) : suivi des patients et maintien des performances de recherche clinique. Structure créée le 1<sup>er</sup> novembre 2014
- Ouverture des 21 lits de SSR à Calmette le 1<sup>er</sup> décembre 2014
- Mise en place du DAU dans le secteur de chirurgie orthopédique – cession de 16 lits d'orthopédie ouverture du DAU le 1<sup>er</sup> décembre 2014
- Nomination du chef de service en neurologie : Pr CREANGE
- Passage en nuit profonde en neurochirurgie et organisation transversale avec la neuroradiologie et la neurochirurgie
- Démarrage de la chirurgie ambulatoire de rhumatologie et de l'odontologie dernier trimestre 2014
- Développement de la chirurgie ambulatoire par l'extension des places de 6 à 10
- Amélioration du codage via le CRH sur l'ensemble des services du pôle : généralisation de l'aide apportée par un technicien d'information médicale. Déjà mis en œuvre en chirurgie orthopédique, neurologie et neurochirurgie fonctionnelle et neurochirurgie, terminée par la rhumatologie le 1<sup>er</sup> décembre 2014
- Prévention de la parésie Spastique : éducation du personnel
- HDJ parkinson : programme sur 8 semaines (1jour/ semaine)

- Développement de l'entraînement physique, danse, orthophonie, balnéo pour éviter la dégradation du parkinson et diminuer le coût des traitements médicamenteux

## Projets et orientations 2015 :

- Service neurologie : Réorganisation du service (extension du secteur vasculaire – norme ARS) effectuée le 30 mars 2015. Travail sur la durée d'hospitalisation (DMS Médiane). Amélioration de l'IP à termes. Suivi des filières d'aval
- Réflexion sur l'autonomisation de l'unité cognitive en tant que service
- Service d'orthopédie : Ouverture du parcours d'ortho-gériatrie pour prise en charge en post-opératoire des fractures des personnes âgées (début en Mars-Avril 2015). Développement de la chirurgie ambulatoire
- Redéfinition de l'institut du Rachis, confié au Dr CH Flouzat. Projet d'intégration d'une structure plus lisible auprès de l'APHP et intégrant la neurochirurgie
- Préparation et réflexion sur la succession du service de chirurgie orthopédique suite au départ programmé en septembre 2015 pour 1 an de disponibilité du Pr Ag Alian
- Mise en place du logiciel PRADO (programme de retour à domicile pour gérer la sortie des patients)
- Création d'une équipe mobile rééducative pour couvrir la région du Val de Marne adossée au service de rééducation neurolocomotrice du Pr GRACIES validée par l'ARS
- Création d'un groupe de danse au CHU Henri Mondor avec le centre national de référence pour la maladie de Huntington. Début de l'activité 1<sup>er</sup> trimestre 2015 ateliers proposés tous les samedis de 14 h à 16 h
- Création d'un HDJ MCO toxine botulique en fédération de rééducation neurolocomotrice à Albert Chenevier effective le 1<sup>er</sup> janvier 2015.
- Plateforme réseaux de neurologie d'Ile de France à Chenevier : regroupement des 3 structures réseaux (filière AVC, centre expert parkinson et Sindefi) en une unité géographique. Étudier l'aménagement des locaux sur ACH et prévoir par la suite un affichage « réseau neuro 94 » et identifier les flux de financement.
- Développement de l'éducation thérapeutique en rhumatologie

# Pôle Neurolocomoteur

## Capacité d'accueil :

	MCO	SSR	SLD	PSY	EHPAD
Nombre de lits	178	101	60		
Nombre de places	12	10			

## Les personnels du pôle :

Effectifs ETP	2014	2013
PNM hors USLD	427,36	423,24
PNM	45,99	48,8
PM hors USLD	55,75	56,58
PM	0,9	1,44



## Bilan de l'activité de l'année 2014 :

Hospitalisation complète	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Séjours HC MCO	5 949	-4,0%
Rhumatologie	1 006	-3,8%
Neurologie	834	2,2%
HDS Neurologie	608	
UNVA	479	-5,0%
Chirurgie Orthopédique	2 133	-5,1%
Neurochirurgie	1 072	-8,2%
Neurochir. Fonctionnelle	297	20,7%

DMS Séjour 2014	TOC Journée 2014
8,2	84,6%
6,3	84,0%
13,3	99,4%
2,7	61,8%
5,2	98,7%
8,5	84,0%
7,3	92,4%
4,5	46,1%

Hospitalisation partielle	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Séjours HP MCO	5 708	3,6%
HDJ Rhumatologie	1 584	-1,2%
HDJ Neurologie	2 473	-5,4%
HDJ Neuro. Chirurgie	474	-11,6%
Chir. ambu Urologie	94	193,8%
Chir. ambu. Orthopédie	419	30,5%
Chir. ambu Plastique	384	58,7%
Chir. ambu Neurochirurgie	176	35,4%
Chir. ambu Vasculaire	76	162,1%
Chir. ambu Digestive	0	
Chir. ambu Rhumatologie	22	
Chir. ambu Odontologie	6	

Journées SSR	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Journées SSR Total Pôle	26 011	1,7%
Rééduc. Ostéo articulaire	13 255	-1,4%
SSR neuro Sergent	12 558	3,4%
SSR neuro Calmette	198	
Séances HP SSR Rééduc neurolocomotrice	3 775	1,7%

DMS Séjour 2014	TOC Journée 2014
43,4	89,9%
37,7	94,7%
53,0	87,9%
19,8	30,4%

Consultations externes	«Année 2014»	«évolution en % 2013/2014»
Total Pôle	35 110	-4,1%

Journées SLD	Année 2014	évolution en % 2013/2014	TOC Journée 2014
Journées HC Hosp SLD AC	13 522	-6,8%	92,6%

# Pôle RASS (Réanimations, Anesthésie, SAMU 94, SMUR)



HM

Responsable du pôle :  
Pr Jean MARTY  
Cadre paramédical :  
Nadine HERRATI  
Cadre administratif :  
Isabelle JOURDA



**Les unités qui composent le pôle sont :**

## Réanimations :

### Réanimation médicale au 1<sup>er</sup> étage

- une unité de réanimation de 17 lits prenant notamment en charge les patients atteints du syndrome de Lyell, les épurations rénales et une unité de surveillance continue de 9 lits pour des patients présentant une dysfonction d'organe, une urgence médicale par SAMU ou BSPP, une consultation de suivi des patients post réanimation.
- L'antenne de pneumologie comporte une unité de consultation et une unité d'endoscopie bronchique, ainsi qu'une

salle de désinfection centralisée pour le pôle des endoscopes.

### Réanimations chirurgicales (réparties en trois localisations) :

- 1<sup>er</sup> → Réanimation chirurgicale polyvalente : 12 lits et 13<sup>ème</sup> lit dédié au prélèvement d'organes. et une unité de soins continus de 8 lits au 2<sup>ème</sup> étage (USC B) accueil traumatologie et garde de neurochirurgie
- 4<sup>e</sup> → Réanimation à orientation hépato-digestive et de transplantation hépatique : 16 lits et une unité de 6 lits de soins continus au 2<sup>e</sup> étage (USC A)
- 11<sup>e</sup> → Réanimation cardiovasculaire: 15 lits

L'hôpital Henri Mondor est centre de référence pour l'activité de prélèvement d'organes avec une équipe composée de 4 coordonnateurs et un mi-temps médical assurant la gestion d'une part du réseau sud francilien.

## Anesthésie

- La consultation autonome de 5 box situés au 3<sup>ème</sup> sous-sol (RDCB)
- Les salles d'anesthésie : 18 salles d'opération ; imagerie (2 salles) ; neuroradiologie (1 salle) ; endoscopie digestive (2 salles) ; cardiologie interventionnelle (3 salles).
- Une SSPI (surveillance post interventionnelle) centrale adjacente aux blocs opératoires et à l'imagerie (24 places), une SSPI en endoscopie (4 places), une SSPI de cardiologie interventionnelle ( 5 places).

## SAMU 94 et SMUR Henri Mondor

- SAMU : Centre 15 - Centre de réception et de régulation des appels (CRRRA)
- SMUR : 5 Unités Mobiles Hospitalières ; 2 Véhicules d'interventions médicalisés ; 1 véhicule logistique ; des véhicules de liaison.
- Médecine de catastrophe : 2 PSM (Poste Sanitaire Mobile), dont 1 sur Créteil pour 500 victimes, et 1 sur la plate-forme pour 500 victimes. 1 plate-forme logistique nationale avec vecteurs mobiles (2 camions Tatra (logistique), 1 Bremack (PC) et 2 Santana (liaison).

## Actions menées en 2014 :

- Mesures nouvelles 2014 : mise à niveau du TPER du Pôle réponse aux pics d'activité
- Doublement des salles d'ambulatory
- Impact sur l'activité de la salle de réveil
  - Réorganisation des espaces, des équipes et du brancardage pour l'accueil patient des filières urgence, conventionnel et ambulatoire
- Revue des pratiques autour de la visite de suivi de certification V2010
- visites d'observation des pratiques professionnelles VOPP, quick audits, groupe Risque Bloc/SSPI
- Regroupement des endoscopes du pôle en un site centralisé
- Automatisation de la désinfection et de la traçabilité

Préparation du projet antenne PUI, logistique pharmaceutique sur le pôle et au bloc

- Préparation du projet des armoires sécurisées de médicaments du pôle
- Réorganisation de l'unité des consultations d'anesthésie, prise de rendez-vous/ circuits : dossiers, patients et comptes rendus
- Recrutements PH postes partagés SAU/SAMU SMUR

## Projets et orientations 2015 : Nouvelle mandature de pôle

- Réorganisation des secrétariats du pôle
- Appel à projet Traumatisés graves,
- Projet de relocalisation des USC de 18 lits
- Amélioration codage avec réorganisation des circuits et arrivée de deux TIM,
- Démarrage du groupe de projet RBI
- Participation au groupe de renforcement de la substitution vers l'ambulatory
- Optimisation des circuits avec l'antenne PUI médicaments et DMS/bloc SSPI bloc
- Déploiement des armoires de médicaments sécurisées
  - Démarrage du projet pneumatique biologie
- Projet vasculaire périphérique en ambulatory : projet innovant retenu,
- Contribution du Pôle à la filière des patients d'ortho-gériatrie
- Amplification des travaux du groupe Risques bloc SSPI
- déploiement du comité de retour d'expérience CREX
- Poursuite de réorganisation de l'unité de consultation d'anesthésie, meilleure utilisation de la valeur ajoutée paramédicale auprès des patients.
- SAMU94-SMUR : financement et réorganisation

# Pôle RASS

(Réanimations, Anesthésie, SAMU 94, SMUR)

## Capacité d'accueil :

	MCO
Nombre de lits	86
Nombre de places	0

## Bilan de l'activité de l'année 2014 :

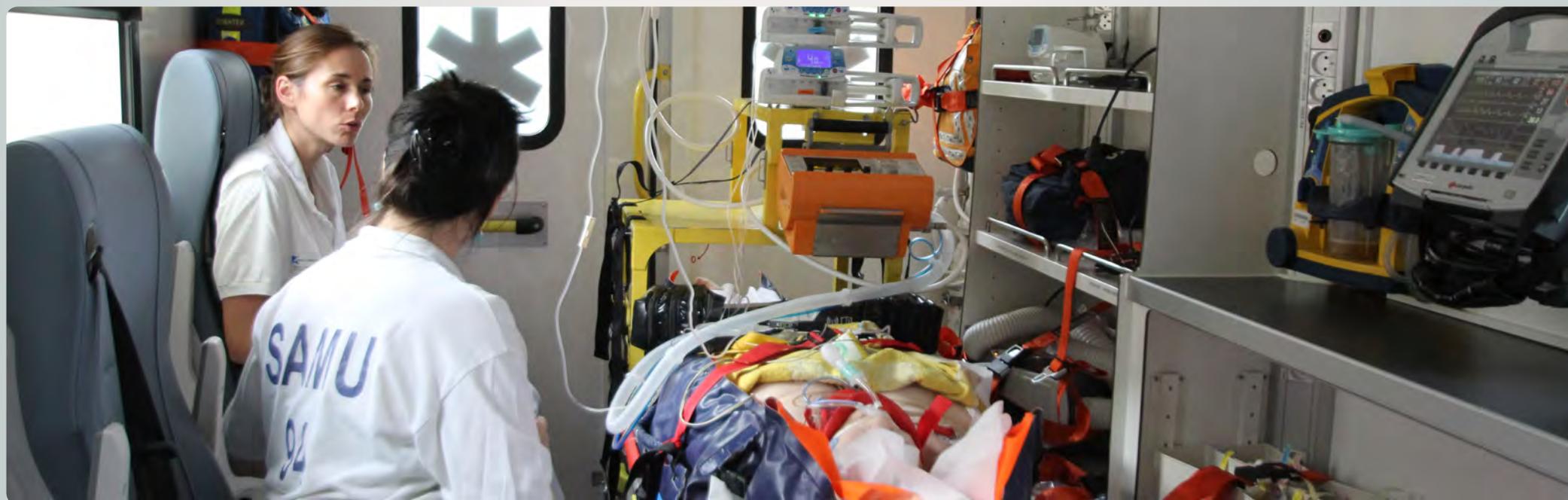
Hospitalisation complète	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour 2014	TOC Journée 2014
Séjours HC MCO	3 547	-3,1%	7,0	94,2%
SC chir neuro et digestive	475	-20,7%	5,7	70,2%
Réa chir digestive et hépatique	352	3,2%	15,4	104,4%
Surveillance continue Réa Med	518	24,2%	3,8	81,4%
Réanimation médicale	723	-6,0%	7,3	84,9%
Réa chir polyvalente neuro	1 357	-3,4%	3,6	130,7%
Réa chir cardio vasculaire	698	-0,7%	6,5	89,2%

Consultations externes	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Total Pôle	10 687	11,9%

## Les personnels du pôle :

Effectifs ETP	2014	2013
PNM	426,71	419,58
PM	122,14	117,8

Actes demandés (coeff facturables)	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Biologie (Nombre de B*)	770 258	-1,0%
Radio - Imagerie	28 607	-13,2%
dont scanners	4 437	1,3%
dont IRM	193	-8,5%
Echographie	4 256	-15,9%



# Pôle de Psychiatrie et d'Addictologie



Responsable du pôle :  
Pr Marion LEBOYER

Adjoint au responsable de pôle :  
Pr Antoine PELISSOLO

Cadre paramédical :  
Marielle PETITDEMANGE

Cadre administratif :  
Sophie WILFRED

## Descriptif du pôle : Description synthétique des activités composant le pôle.

Le Pôle de Psychiatrie et d'addictologie des HU H MONDOR représente un cinquième des lits et de l'activité de psychiatrie de l'AP-HP et assure la prise en charge des patients de trois des six secteurs de psychiatrie adulte sectorisée de l'AP-HP. Il a la particularité de répondre à des missions très larges puisqu'il doit assurer :

- **des missions hospitalo-universitaires**, permettant la prise en charge diagnostique et thérapeutique des pathologies psychiatriques et addictologiques de l'adulte pour des patients recrutés dans un cadre non sectoriel.
- **des missions de secteur** visant à assurer la prévention, la prise en charge, en hospitalisation et en ambulatoire, des personnes domiciliées sur 3 secteurs du Val de Marne (soit 215 000 habitants) : secteur de Créteil (secteur 94 G 07), de Maisons-Alfort (secteur 94 G 06) et Boissy St-Léger (secteur 94 G 08)
- **Une activité hospitalisation temps plein** en psychiatrie à l'hôpital ALBERT CHENEVIER (100 lits), à l'hôpital HENRI MONDOR (18 lits) et en addictologie à l'hôpital ÉMILE ROUX (24 lits)
- **Une activité d'urgence** au S.A.U. de psychiatrie de l'hôpital H MONDOR et l'hôpital A CHENEVIER.
- **Des activités de consultations** qui comprennent 3 Centres Médi-

co-Psychologiques (C.M.P. de Créteil, CMP de Maisons-Alfort, et CMP de Boissy St-Léger) un Dispositif de Soins Partagés (DSP94), une PASS-Psy, des appartements thérapeutiques (24 places), des consultations non sectorisées et spécialisées en psychiatrie et en addictologie

- **Des hôpitaux de jour** en remédiation cognitive et sociale (20 places), ensevrage en addictologie (8 places), une Unité de jour pour patients handicapés (4 places) (Boissy St-Léger), et 4 centres experts pour patients Bipolaires, Schizophrénie, Dépression résistante, Asperger coordonnés par la fondation FondaMental. Des activités de liaison en psychiatrie à l'hôpital H Mondor et A Chenevier et en addictologie à l'hôpital E Roux, A Chenevier et H Mondor
- **Des missions de recherche** qui s'appuient sur l'équipe INSERM « Psychiatrie Translationnelle » appartenant à l'Institut Mondor de Recherches Biomédicales (INSERM U 955), sur la fondation FondaMental, fondation de coopération scientifique créée en 2007 par le Ministère de la Recherche, sur deux projets investissements d'avenir 1 (cohorte Psy-Coh et Labex Bio-Psy) et des **Missions d'enseignement**

## Les structures qui composent le pôle :

### 1. SERVICE DE PSYCHIATRIE INTER-SECTORIEL (SIP) À MONDOR (chef de

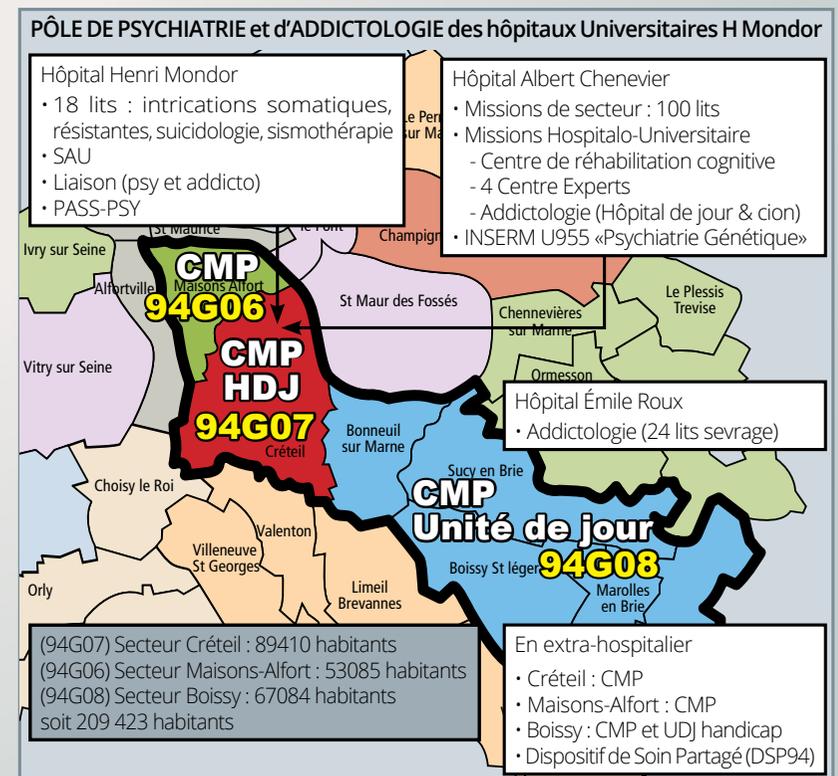
**service, Dr Liova YON)**, comprenant a) une unité d'hospitalisation (18 lits) avec trois types de missions : aval de l'urgence en particulier d'accueil des patients suicidant, prise en charge des patients présentant des intrications somatiques et psychiatriques, traitement des pathologies résistantes. Cette unité d'hospitalisation a déménagé en avril 2014 dans de nouveaux locaux au RDC de l'hôpital, adjacents au SAU de psychiatrie ; b) le S.A.U. de psychiatrie permettant l'évaluation et l'orientation des patients accueillis en urgence ; c) l'équipe de psychiatrie de liaison qui intervient auprès des patients hospitalisés en MCO à Mondor, d) une activité de consultations spécialisées, e) une UF pour la PASS-Psy qui a pour missions l'accueil des patients précaires et leur orientation sociale et psychiatrique.

**2. SERVICE DE PSYCHIATRIE SECTORISÉ DE L'HÔPITAL A. CHENEVIER (chef de service, Pr Antoine PELISSOLO).** Ce service comprend à l'hôpital A Chenevier 100 lits répartis en 3 unités de 20 lits d'hospitalisation libre et deux unités de 20 lits d'hospitalisation sous contrainte. Les activités de consultations comprennent, une équipe de psychiatrie de liaison, des consultations spécialisées et le Dispositif de Soins Partagés (DSP94) à l'hôpital A Chenevier et en extra hospitalier, des consultations de secteurs réalisées dans 3 Centres

México-Psychologiques (CMP de Créteil, CMP de Maisons-Alfort et CMP de Boissy-Saint-Léger), des appartements thérapeutiques et l'Unité de Jour de Boissy.

**3. SERVICE D'ADDICTOLOGIE (chef de service, Dr Jean-Baptiste TRABUT)** est réparti sur trois sites : à l'Hôpital Émile Roux avec 12 lits de sevrage en MCO et 12 lits de post cure en SSR, à l'hôpital A Chenevier avec un hôpital de jour de sevrage et une activité d'addictologie de liaison, à l'hôpital H Mondor, une activité de consultations et de liaison.

**4. L'U.F. CENTRES EXPERTS** sous la responsabilité du Pr Chantal Henry comprend 4 centres experts bipolaires, dépression résistante, schizophrénie et autisme de haut niveau.



# Pôle de Psychiatrie et d'Addictologie

**5. L'U.F. CENTRE DE REMÉDIATION COGNITIVE ET SOCIALE sous la responsabilité du Pr Franck Schurhoff** dans lequel sont proposés des bilans d'évaluation du handicap et des stratégies thérapeutiques personnalisées.

## Principales actions menées entre 2012 et 2014 :

Pour le Val de Marne, nous avons créé en juillet 2014 un **Dispositif de Soins Partagés (DSP94)** localisé à l'hôpital A Chenevier, grâce aux moyens obtenus de l'ARS Ile de France en 2013.

Pour améliorer la prise en charge des jeunes adultes, nous avons ouvert en janvier 2013, une unité pour jeunes adultes de 20 lits (UJA) à l'hôpital A Chenevier, unité dévolue tout

particulièrement à la prise en charge des premiers épisodes de troubles de l'humeur, de troubles psychotiques, de crises suicidaires.

Nous avons relocalisé le **service de psychiatrie intersectorielle de Mondor (chef de service, Dr Liova Yon)** en avril 2014, au RDC de l'établissement près du SAU et créer une UF pour la **PASS-Psy** destinée à améliorer l'accès aux soins des patients les plus précaires

**Nous avons poursuivi le déploiement des centres experts (Pr C Henry)** en créant un nouveau dispositif de prise en charge des Troubles obsessionnels-compulsifs sévères.

Sur le plan universitaire, a été labélisé en 2013, le DHU PePSYde psychia-

trie et de neurologie personnalisée regroupant le pôle de psychiatrie et d'addictologie, le pôle neuro-locomoteur et les laboratoires de recherches en neurosciences du LABEX Bio-PSY d'Ile de France.

## Le DHU PePSY souhaite contribuer à la construction de trois plateformes :

- Plateforme de Stimulation cérébrale à l'hôpital A Chenevier (Pr Pelissolo et Pr Mallet)
- Plateforme de Consultation en Neurosciences à Mondor
- Plateforme de Consultations multidisciplinaires à Chenevier

## Principaux projets et orientations 2015-2019 :

- Projet de création d'un centre renforcé d'urgences psychiatriques (CRUP) de 6 lits au service intersectoriel de psychiatrie (SIP) de Mondor afin d'améliorer la prise en charge des situations de crise (épisodes thymiques, épisodes délirants, crises suicidaires, etc.) ne relevant pas immédiatement de soins sous contrainte en permettant le temps d'une évaluation avant d'envisager une hospitalisation si nécessaire.

## Projet de création de plusieurs équipes mobiles qui permettra de renforcer la prise en charge sur le territoire

- Équipe mobile suicide,
- Équipe mobile de prise en charge des patients atteints de Spectre des troubles autistiques
- Équipe mobile de Prise en charge des premiers épisodes psychotiques

## Projet de développement des coopérations avec les autres établissements du Val de Marne référents en psychiatrie adulte et enfants

- Mise en place des conventions inter-pôles
  - Avec le pôle MINGUS pour renforcer les liens avec la médecine interne.
  - Avec le pôle neuro-locomoteur, en construisant une plateforme de consultations et d'évaluation Neurosciences
  - Avec le pôle de gériatrie du Val de Marne et de l'Essonne.
- Nous poursuivrons les actions suivantes menées dans la suite de la visite de certification qui a eu lieu en 2014 : Aménagement de locaux conforme à la sécurité et à la qualité de la prise de la charge du circuit des médicaments, amélioration de la prise en charge de la douleur en psychiatrie. Conformément aux directives nationales (Contrôleur général des lieux de privation de liberté, HAS, Loi de santé), un travail spécifique sera réalisé pour réduire au maximum le recours aux contentions et aux isolements thérapeutiques.
- Sur le plan de la formation des équipes para-médicales, un programme de formation en psycho-éducation va être mis en place en lien avec les équipes dédiées à ces prises en charge spécialisées, et nous poursuivrons le programme de formation OMEGA.



# Pôle de Psychiatrie et d'Addictologie

AC

HM

## POLE PSYCHIATRIE

### Les personnels du pôle :

Effectifs ETP	2014	2013
PNM	250,96	242,5
PM	45,48	44,42

### Bilan de l'activité de l'année 2014 :

#### ADDICTOLOGIE

Hospitalisation complète	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Séjours HC Addicto. ERX	245	6,1%
Séjours HP HDJ ADDICTO	1 539	-14,6%

Journées SSR	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour 2014	TOC Journée 2014
Journées HC SSR Addictologie ERX	2 748	34,7%	22,0	62,7%

#### PSYCHIATRIE

Journées PSY	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour 2014	TOC Journée 2014
<b>Journées PSY Total Pôle</b>	<b>40 699</b>	<b>3,7%</b>	<b>20,4</b>	<b>97,7%</b>
Les Oliviers	4 575	41,0%	9,2	63,9%
PSY HMN	4 996	15,1%	14,4	88,4%
Les Cèdres	6 131	16,9%	19,2	84,4%
Les Magnolias	5 750	3,7%	18,0	78,8%
Les Mélèzes sct fermé	9 625	-14,3%	36,7	135,6%
Les Erables sct fermé	9 622	-0,1%	38,1	133,5%
<b>Séances PSY Total Pôle</b>	<b>6 860</b>	<b>4,3%</b>		
Réeduc cognitive et sociale	5 629	-10,3%		
Unité de jour Boissy	761			
Centres Experts	470	55,6%		

Consultations externes	Année 2014	évolution en % 2013/2014
<b>Total Pôle</b>	<b>26 571</b>	<b>18,3%</b>

Actes demandés (coeff facturables)	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Biologie (Nombre de B*)	1 228 252	13,1%
Radio - Imagerie	1 455	-7,0%
dont scanners	138	0,7%
dont IRM	353	10,7%
Echographie	222	-20,4%

31

# Pôle MINGGUS

(Médecine Interne, Gériatrie, Génétique, Urgences et Spécialités)

## Descriptif du pôle et spécialités :

Le pôle MINGGUS est localisé sur les sites Henri Mondor et Albert Chenevier. Il a pour vocation d'accueillir des patients de plus de 15 ans aux Urgences. Il comprend aussi un service de Médecine Interne et dispose de consultations spécialisées. Le Département hospitalo-universitaire de Médecine Interne et Gériatrie prend en charge la personne âgée sur les deux sites.

## Activités :

- **Médecine Interne :** Le service comporte trois unités : Médecine Interne, Endocrino-diabétologie, Maladies Génétiques du Globule Rouge (UMGGR). Il comprend également 2 HDJ. Il a une importante activité de consultations. Il joue un rôle d'expertise régionale dans la prise en charge du diabète et des maladies endocriniennes, d'expertise nationale et internationale dans le cadre des maladies systémiques et inflammatoires et des pathologies érythrocytaires.
- **Gériatrie :** Le Département Hospitalo-Universitaire de Médecine Interne et de Gériatrie accueille des patients âgés de plus de 75 ans pour la prise en charge médico-sociale de la personne âgée, pour les patients atteints d'un cancer diffus ou métastasé y compris pour une fin de vie ou un monitoring thérapeutique de la

douleur (Unité de Soins Palliatifs). Il comprend un service de Soins de Suite et Réadaptation (SSR), un Hôpital de Jour diagnostique gériatrique (HDJ). Depuis novembre 2013, un Hôpital de Jour Thérapeutique gériatrique a ouvert, il comprend 5 lits et permet de fluidifier la filière interne gériatrique.

- **Urgences :** La prise en charge des patients qui se présentent aux Urgences est une des missions prioritaires du Pôle avec une moyenne de 127 passages par jour.
- **Le Département d'Aval des Urgences :** Il a ouvert en novembre 2014 et est composé de 16 lits avec une extension prévue à 18 lits à court terme.

Il a vocation à améliorer la fluidité des Urgences et initier les prises en charge pour une durée moyenne de séjour de 3 à 4 jours pour des patients primo-consultants afin de les intégrer dans les filières de spécialités médicales en consultation ou en hospitalisation. Il accueille aussi les patients de spécialités médicales devant être hospitalisés et pour lesquels le service référent ne disposerait pas de lits disponibles. Dans ce cas, le service référent s'engage à respecter un délai maximum de 72 heures pour accueillir le patient et poursuivre son hospitalisation.

- **Spécialités (consultations Odontologie, Ophtalmologie, ORL) :** Le service hospitalo-universitaire d'Odontologie présent sur les sites Henri Mondor et Albert Chenevier



Salon des familles - Soins Palliatifs A.C.

dispense des soins pour les patients de proximité et développe des activités d'enseignement et de recherche. Une Unité de Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) bucco-dentaire a été ouverte en juillet 2012. L'activité est centrée sur les soins de conservation et de prothèses. Des patients en situation de précarité sont pris en charge. Les consultations d'Ophtalmologie et d'ORL sont rattachées aux services hospitalo-universitaires du Centre Intercommunal de Créteil où sont pris en charge des patients en consultations, programmées ou en urgences, et des patients hospitalisés.

## Actions menées en 2014 :

- La PASS Médicale s'est installée à proximité du Service des Urgences

au cours du 1<sup>er</sup> semestre 2014. Cette installation a permis d'optimiser son organisation et d'intégrer une infirmière.

- Le projet de nouveau Département d'Odontologie a été engagé. Un concours de maîtrise d'œuvre a eu lieu pour désigner un cabinet d'architecte, un économiste et un bureau technique. La méthode et le calendrier de travail ont été définis, deux phases auront lieu successivement : une phase études jusqu'en décembre 2014 et une phase travaux de septembre 2015 à décembre 2016, pour une mise en service opérationnelle en février 2017.
- En fin d'année 2014, le Département d'Odontologie a réalisé des soins dentaires sous anesthésie générale en Chirurgie Ambulatoire



Responsable du pôle :  
Pr Bertrand GODEAU

Cadre paramédical :  
Sophie MARELLEC

Cadre administratif :  
Marylène BERNARD

et a continué le développement de son activité gériatrique sur les sites d'Émile Roux, Joffre Dupuytren et Georges Clémenceau.

- Le Département d'Aval des Urgences a ouvert à la fin du mois de novembre 2014. Il a été mis en œuvre avec la participation du service de Médecine Interne et des Urgences au niveau de l'Unité de Médecine Gériatrique. 90 séjours ont été enregistrés à fin décembre 2014. En mars 2015, plus de 200 patients ont été admis avec une DMS de 3.5 Jrs, en accord avec les objectifs établis lors de l'ouverture de cette unité.
- Le 3<sup>e</sup> étage du pavillon Calmette encore occupé par l'EHPAD a réouvert au 1<sup>er</sup> décembre 2014. Dans un premier temps, il a permis d'installer une Unité de Neuro-rééducation comprenant 21 lits sur la moitié de l'étage afin d'améliorer la fluidité de l'aval du service de Neurologie. Ce service est sous la responsabilité médicale du Pôle Neuro locomoteur ainsi que pour son pilotage économique. En revanche, le management des personnels para médicaux est assuré par l'encadrement du pôle MINGGUS.

# Pôle MINGGUS

(Médecine Interne, Gériatrie, Génétique, Urgences et Spécialités)

## Capacité d'accueil :

	MCO	SSR	SLD	PSY	EHPAD
Nombre de lits	167	38			
Nombre de places	15	5			

## Les personnels du pôle :

Effectifs ETP	2014	2013
PNM	381,03	372,62
PM	93,85	96,92

## Bilan de l'activité de l'année 2014 :

Hospitalisation complète	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour 2014	TOC Journée 2014
Séjours HC MCO	9 599	-4,4%	4,5	98,0%
Endocrinologie	786	-1,9%	7,2	98,8%
Unité de soins palliatifs	146	-12,0%	19,4	82,2%
UMG AC	583	10,2%	12,4	93,6%
Urgences UHCD	6 948	-8,3%	0,9	122,9%
UMG HMN	1 083	0,6%	10,8	99,8%
DAU	90		3,4	39,5%
Médecine interne	1 129	-2,8%	8,2	98,0%

Journées SSR	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour 2014	TOC Journée 2014
Journées HC Soins de suite AC	5 843	1,4%	28,8	94,2%
Séances HDJ Thérapeutique Gér. AC	1 678			

Urgences	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Nombre de passages	46 571	1,1%
Nombre d'admissions	11 131	-4,7%
Nombre de soignés non admis	34 018	3,1%
Nombre d'ATU réalisés	34 880	2,1%
Nombre d'AMI	57 520	24,7%
Nombre de transferts	1 419	3,7%

Hospitalisation partielle	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Séjours HP MCO	31 003	0,4%
HDJ Endocrino/Méd interne	2 445	-4,7%
HDJ DIAG Geriatrie	4 071	4,1%
UMGGR HDJ	2 142	2,0%



Consultations externes	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Total Pôle	73 996	-0,5%

## Projets et orientations 2015 :

- Circuit d'Ortho-Gériatrie : 10 lits d'ortho gériatrie sont identifiés au sein de l'Unité de Médecine Gériatrique à l'hôpital Henri Mondor. Un circuit court de prise en charge de la traumatologie (essentiellement col du fémur) du patient âgé a été défini dès mars 2015. L'objectif pour 2015 est de consolider ce circuit avec un pilotage médico-soignant.
- Ouverture de 15 lits de court séjour supplémentaires dans le service de Médecine Interne Gériatrique au 2ème étage du Bâtiment Calmette : Le Service de Soins de Suite et Réadaptation composé de 17 lits situé actuellement au 2<sup>e</sup> étage a intégré le 3ème étage de ce bâtiment suite à la libération

des locaux par l'EPHAD. Les 15 lits y ont donc été installés. Ils ont permis d'augmenter l'aval direct des Urgences.

- Projet consultations Ophtalmologie rédigé en février 2015 par le Dr ROYER, Chef de service d'Ophtalmologie.
- Evolution du périmètre du pôle : intégration du service SAMU/SMUR 94. Un projet de collaboration sera élaboré.
- Consolidation du dispositif PASS sur l'hôpital Henri Mondor : formalisation du circuit PASS pour plus de lisibilité.
- Extension du DAU à 18 lits et stabilisation du service avec la professionnalisation des personnels.
- Odontologie : poursuite de la conduite du projet du déménagement du service.

# Pôle Gériatrique

du Val de Marne



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

## Descriptif du pôle :

Les spécialités qui composent le pôle :  
Le pôle Gériatrique Val de Marne est composé de 5 services.

Ils comprennent :

- Des lits d'hospitalisation de plus de 24 h organisés dans une logique de soins programmés, répartis en 4 services cliniques :

- 397 lits de SSR dont 16 lits dédiés
- 44 lits de MCO
- 387 lits de SL
- 59 lits d'UHPAD

- Des activités ambulatoires regroupées en un service de gériatrie ambulatoire :

- 4 lits d'hôpital de jour diagnostique
- 20 lits d'hôpital de jour thérapeutique

Une unité mobile de soins palliatifs

Une consultation Mémoire

Une consultation de prévention « Vieillir avec succès »

Une consultation rapide de gériatrie

Une consultation Plaies et cicatrisation

Des consultations (ORL, Ophtalmologique, Odontologique, Nutrition, Neurologique, Acupuncture, Psychiatrique, urodynamique)

Une équipe de rééducation

## Actions menées en 2014 :

L'année 2014 a été marquée par l'ouverture d'une Unité Cognitivo-Comportementale. Celle-ci a eu lieu le 6 juin 2014 et a, depuis, admis 41 patients. Ces derniers bénéficient d'une prise en charge spécifique, d'un atelier de musicothérapie, mais aussi du bénéfice d'une salle SNOEZELEN.

Cette année, le service Ambulatoire a ouvert deux nouvelles consultations : « Plaies et cicatrisations », « consultation sans rendez-vous ». Le pôle Gériatrie du Val-de-Marne a aussi pérennisé la fluidification du

transfert des malades âgés de plus de 75 ans provenant des urgences de l'hôpital H. Mondor en mettant à disposition 4 lits le vendredi soir pour le week-end.

## Capacité d'accueil :

	MCO	SSR	SLD	PSY	EHPAD
Nombre de lits	44	397	387		59
Nombre de places	4	20			

## Les personnels du pôle :

Effectifs ETP	2014	2013
PNM	889,36	875,18
PM	51,11	51,67

## Bilan de l'activité de l'année 2014 :

Hospitalisation complète	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour 2014	TOC Journée 2014
Séjours HC MCO	1 257	-8,5%	11,8	93,4%
MG4 Calmette	262	0,4%	10,4	94,2%
MG3 Calmette	431	-13,3%	12,5	93,4%
MG4 Cruveilhier	282	-12,1%	12,1	94,3%
MG5 Cruveilhier	283	-4,4%	11,8	91,8%
Séjours HP HDJ Diagnostique	1 361	13,4%		

Journées SSR	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour 2014	TOC Journée 2014
Journées SSR Total Pôle	130 465	1,9%	63,0	94,8%
SSR 02 Calmette	27 271	2,8%	66,8	95,8%
SSR 03 Calmette	28 388	-11,4%	69,7	93,9%
SSR 04 Cruveilhier	35 306	3,1%	61,3	94,8%
SSR 05 Cruveilhier	34 637	2,4%	59,6	94,0%
UCC Soins de Suite	3 031		73,9	90,2%
Soins palliatifs	1 832	29,3%	32,1	125,5%
Séances HP HDJ SSR	8 008	-3,5%		

Journées EHPAD	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour 2014
Journées EHPAD Total Pôle	21 144	-0,4%	98,2%
J ROSTAND	5 075	-0,5%	99,3%
VINCI	5 414	0,8%	98,9%
HAGUENAU	5 272	-1,4%	96,3%
R DEBRE	5 383	-0,6%	98,3%



## Projets et orientations 2015 :

### Le pôle Gériatrie Val de Marne a pour projet :

- Le développement d'une filière Ortho-gériatrie
- Le développement d'une filière post-chirurgie vasculaire
- L'ouverture d'une unité consacrée aux patients porteurs de bactéries hautement résistantes
- De dédier 12 lits d'hospitalisation aux plaies chroniques

### 2 projets innovants :

- Une unité mobile « plaies et cicatrisation », appel d'offre ARS (S. Haulon)
- Une unité mobile IDE+AS, en lien avec le SAMU 94, pour des évaluations gérontologiques à domicile (O. Henry, J.P. David, C. Bertrand)

En ce qui concerne le Soins de Longue Durée, un projet prend forme de réhabiliter les anciens bâtiments classés du site Émile Roux et de mettre à disposition des patients des locaux adaptés à leur pathologie.

Journées SLD	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour 2014
Journées SLD Total Pôle	138 365	1,3%	98,1%
SLD J ROSTAND	26 861	0,5%	99,4%
SLD VINCI	42 112	22,0%	97,6%
SLD HAGUENAU	33 866	1,2%	95,8%
SLD BERNARD	9 381	-40,2%	94,0%
SLD DEBRE	26 145	-0,2%	98,1%

Consultations externes	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Total Pôle	2 140	22,0%

# Pôle gériatrique de l'Essonne



JD

GC

Responsable du pôle :  
Pr Jean-Guy PERILLIAT

Cadre paramédical :  
Pascale BELLON

Cadre administratif :  
Didier MARIANI

## Descriptif du pôle :

Le Pôle gériatrique de l'Essonne est largement spécialisé en gérontologie. C'est un pôle multi site (3) caractérisé par son dimensionnement (993 lits et places).

	Clemenceau	Dupuytren	Joffre	Total
Médecine Gériatrique	24	30		54
Médecine Soins palliatifs	10	11		21
Total Médecine	34	41		75
SSR Gériatrique*	109	298		407
SSR Géronto-Psychiatrie	24	24		48
SSR Système Nerveux	52			52
Total SSR	185	322		507
USLD**	171	37	169	377
Total + 24 h	390	400	169	959

\* dont 17 SSR Onco à Dupuytren

\*\* dont 18 UHR à G. Clemenceau

## Nombre de places en Hospitalisation partielle

	Clemenceau	Dupuytren	Total
HDJ MCO	2	3	5
HDJ SSR	20	9	29
Total HDJ	22	12	34

## Les spécialités qui composent le pôle :

Outre les Hospitalisations complètes et partielles, le pôle a également 2 unités d'Imagerie, 1 Unité Transversale de Nutrition, 2 Equipes Mobiles de Soins Palliatifs Douleur, 1 Equipe Mobile de Géronto-Psychiatrie, 2 unités de Consultations et 2 unités de Rééducation.

## Actions menées en 2014 :

- Déménagement des HDJ et de la Rééducation de Dupuytren en prévision de la réalisation des projets UCC et UHR gériatriques (projet Offre Gériatrique).
- Aval des urgences, contractualisation avec le SAU HM sur la « programmation » des urgences sur Dupuytren.
- Transfert des capacités du SSR neurologie « Parkinson » (GCI) vers ACH.
- Passerelle et jardin thérapeutique UHR GCI.
- Développement des partenariats AP-HP (Pôle FIT) et hors AP-HP (CHSF)
- Mise en conformité de la chaîne de distribution des repas (GCI).
- Certification, réponses aux recommandations et levée des réserves
- Mise en place de la DHIN sur Joffre suite à l'inspection ARS 2013.
- Harmonisation des structures entre les sites composant le pôle.

## Projets et orientations 2015 :

- éalisation du projet SSR Onco-gériatrique (GCI)
- Regroupement des consultations (GCI)
- Poursuite du projet de l'Offre Gériatrique UCC et UHR à Dupuytren, et anticipation du transfert des patients conséquent à la fermeture de Joffre
- Renforcement et développement des partenariats : CHSF / imagerie de coupe, consultations avancées, SSR gériatrique et oncologie... ; Pôle FIT / télétransmission des clichés et échographies -hors cardiaques- à effectuer sur sites.
- Finalisation du jardin thérapeutique UHR (GCI)
- Optimisation et harmonisation du fonctionnement des BCRV
- Préparation au passage à la T2A SSR (2016)



35

# Pôle gériatrique de l'Essonne

## Capacité d'accueil :

	MCO	SSR	SLD	PSY	EHPAD
Nombre de lits	75	507	377		
Nombre de places	5	29			

## Bilan de l'activité de l'année 2014 :

Hospitalisation complète	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour 2014	TOC Journée 2014
Séjours HC MCO	1 550	-0,4%	14,1	80,1%
Médecine Gér. Dechelotte	533	8,1%	12,8	77,5%
Soins palliatifs Montaigne	186	-0,5%	17,0	89,2%
Soins palliatifs Sénart	148	13,0%	20,7	78,7%
Médecine Ger. A1 Sénart	495	-3,1%	11,7	77,8%
Médecine Ger. B1 Seine	192	-20,0%	16,0	83,2%

Journées SSR	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour 2014	TOC Journée 2014
Journées SSR Total Pôle	169 973	-0,3%	55,3	91,9%
SSR Syst. nerveux Dechelotte	10 782	-1,7%	92,2	87,0%
SSR PAPP Dechelotte	13 966	10,5%	34,7	103,4%
SSR Syst. nerveux Montaigne	5 218	1,9%	74,5	79,4%
SSR PAPP Montaigne	12 103	-0,3%	65,4	87,3%
SSR Géronto-Psy Montaigne	8 178	-1,3%	81,8	93,4%
SSR PAPP Grumbach	11 503	-1,6%	48,7	92,7%
SSR PAPP A2 Sénart	29 987	-3,3%	56,7	90,3%
SSR PAPP A1 Sénart	13 495	5,9%	34,4	99,9%
SSR Onco A1 Sénart	5 205	-1,9%	56,0	83,9%
SSR PAPP B1 Seine	17 188	-0,9%	68,2	93,1%
SSR Géronto-Psy Seine	8 473	1,2%	64,2	96,7%
SSR PAPP B2 Seine	33 875	-2,5%	60,1	91,0%

Journées SLD	Année 2014	évolution en % 2013/2014	DMS Séjour 2014
Journées SLD Total Pôle	130 890	-1,1%	95,2%
USLD Montaigne	365	-18,7%	-
USLD Grumbach	53 902	3,3%	96,6%
UHR Grumbach	5 413	-2,9%	82,4%
USLD Joffre-Dupuytren	71 210	-4,0%	94,7%

## Les personnels du pôle :

Effectifs ETP	2014	2013
PNM	1033,7	1049,25
PM	69,25	69,35

Hospitalisation partielle	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Séjours HP MCO	1 086	-7,5%
HDJ MCO (GCL)	256	-2,3%
HDJ MCO (JD)	830	-9,0%

Séances SSR	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Séjours HP MCO	1 086	-7,5%
HDJ MCO (GCL)	256	-2,3%
HDJ MCO (JD)	830	-9,0%

Consultations externes	Année 2014	évolution en % 2013/2014
Total Pôle	4 872	2,3%

# Bloc opératoire

## Descriptif du bloc

L'activité opératoire du bloc du CHU Henri Mondor est effectuée dans 18 salles et une non armée dite de « super urgence ». Les salles armées sont réparties en 14 à l'usage préférentiel des spécialités (deux pour chacune des sept spécialités) et quatre salles d'usage systématiquement partagé - deux salles dédiées aux urgences, deux salles de chirurgie ambulatoire. Par ailleurs des procédures vasculaires complexes nécessitant une imagerie non disponible au bloc opératoire, sont effectuées en radiologie interventionnelle.

Le bloc est pourvu de 72 postes d'IBODE ou faisant fonction (58 % de diplômés IBODE), tous pourvus, avec un taux de renouvellement annuel de 9,9 % (proche chiffre global APHP), de 50 postes d'aides soignants et agents hospitaliers (pourvus proches de 100 %).

Sur le plan anesthésique le SAR dispose d'une salle de surveillance post interventionnelle.

L'équipe d'anesthésie intervient également sur des sites extérieurs au bloc (endoscopies digestives, cardiologie interventionnelle, neuroradiologie, radiologie vasculaire interventionnelle). Par ailleurs une activité de sismothérapie est effectuée dans les locaux du bloc. Il existe 50 postes d'IADE (90 % pourvus), avec un taux annuel de renouvellement de 5,4 %.

## Bilan d'activité quantitatif 2014

### Répartition des passages par mois en 2014

	Hospitalisation complète		Hospitalisation partielle		Autre		TOTAL	
	Année 2014	évolution en % 2013/2014	Année 2014	évolution en % 2013/2014	Année 2014	évolution en % 2013/2014	Année 2014	évolution en % 2013/2014
<b>Bloc neurochirurgie</b>								
Nbre de passages	918	-2,4%	66	78,4%	2	-75,0%	986	0,0%
Nbre d'actes	1 258	-3,3%	67	81,1%	2	-77,8%	1 327	-1,5%
ICR	364 519	-7,2%	8 095	105,6%	203	-90,1%	372 817	-6,5%
<b>Bloc chirurgie digestive</b>								
Nbre de passages	1 340	-0,4%	48	-46,1%	34	25,9%	1 422	-2,7%
Nbre d'actes	2 191	-5,3%	70	-49,3%	55	19,6%	2 316	-7,3%
ICR	628 486	-9,5%	5 858	-47,7%	3 685	-5,8%	638 029	-10,0%
<b>Bloc chirurgie vasculaire</b>								
Nbre de passages	1 851	12,8%	68	134,5%	10	100,0%	1 929	15,2%
Nbre d'actes	5 122	7,2%	163	101,2%	30	87,5%	5 315	9,0%
ICR	1 383 538	7,2%	24 309	142,7%	7 531	75,5%	1 415 378	8,4%
<b>Bloc chirurgie réparatrice</b>								
Nbre de passages	1 620	-5,8%	319	32,9%	68		2 007	1,9%
Nbre d'actes	2 567	-19,5%	432	46,9%	79		3 078	-11,9%
ICR	471 114	-5,0%	38 776	40,4%	10 813		520 703	-0,7%
<b>Bloc chirurgie orthopédique</b>								
Nbre de passages	2 150	-5,0%	423	34,3%	8	60,0%	2 581	-0,1%
Nbre d'actes	3 552	-0,3%	596	56,0%	11	57,1%	4 159	5,2%
ICR	1 046 145	2,2%	83 763	62,1%	1 905	67,8%	1 131 813	5,2%
<b>Bloc chirurgie urologie</b>								
Nbre de passages	2 117	1,1%	182	13,8%	22		2 321	2,6%
Nbre d'actes	4 642	3,3%	224	26,6%	42	100,0%	4 908	4,6%
ICR	752 870	-2,3%	24 813	36,5%	5 144	110,2%	782 827	-1,1%
<b>Bloc chirurgie cardiaque</b>								
Nbre de passages	868	-1,3%					868	-1,3%
Nbre d'actes	1 342	-0,4%					1 342	-0,4%
ICR	778 347	-4,4%					778 347	-4,4%
Nbre de passages	10 864	-0,2%	1 106	27,1%	144	128,6%	12 114	2,5%
Nbre d'actes	20 674	-1,5%	1 552	39,9%	219	97,3%	22 445	1,1%
ICR	5 425 019	-1,0%	185 614	51,4%	29 281	98,3%	5 639 914	0,4%



Coordonnateur chirurgical :  
P. Eric ALLAIRE



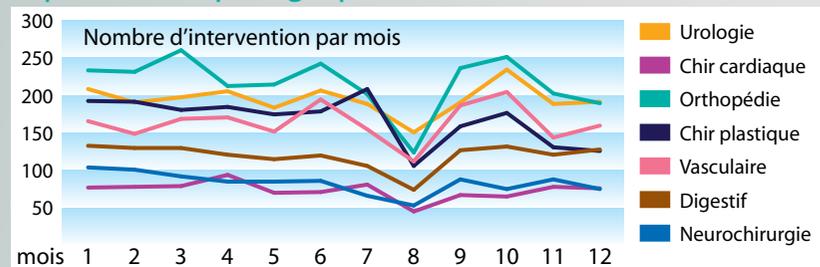
Coordonnateur anesthésie-réanimation :  
D. Alain GILTON  
Cadre paramédical IBODE :  
Bruno HELIN  
Cadre paramédical IADE :  
Nadine HERRATI



# Bloc opératoire

## Bilan d'activité quantitatif 2014

### Répartition des passages par mois en 2014



### Synthèse Activité de transplantation 2014 versus 2013 (données DIM HUHM)

	1séjours			journées		Recettes		
	2014	2013	%	2014	%	2014	2013	%
Total transplantation	233	258	-10%	8 300	-20%	12 081 752	14 357 790	-16%
Total Chirurgie	167	189	-12%	6 083	-22%	8 444 844	10 215 871	-17%
Foie	77	89	-13%	4 059	-28%	5 678 333	7 129 893	-20%
Rein	79	84	-6%	1 628	-1%	1 991 791	1 979 127	1%
Cœur	11	15	-27%	396	-28%	774 720	1 085 343	-29%
Pancréas	0	1	--	0	--	0	21 509	--

### Activité de prélèvement d'organe

- 11 cœurs
- 12 poumons
- 25 foies
- 62 reins, dont 30 reins gauches et 32 reins droits.
- 7 pancréas,

## Bilan des projets 2014

### Projets organisationnels

#### Certification HAS

Compte tenu de l'enjeu, un séminaire a réuni tous les professionnels du bloc dans un séminaire impulsé par le Pr Becquemin les 5 et 6 mai 2014. Les ateliers de travail ont concerné : la Check List, la mise à jour des procé-

dures chirurgicales et d'anesthésie, la sensibilisation à la gestion des risques et prévention, la communication entre les équipes.

Des travaux de mise aux normes ont été réalisés de juin à septembre 2014, nécessitant une réorganisation temporaire autour d'une rocade. Le circuit des déchets a été mis aux normes. À l'issue de ce travail préparatoire, et de la visite de certification, le bloc a été certifié sans réserve (A) en 2014, selon la procédure de l'ARS.

#### Poursuite du déploiement de l'activité ambulatoire

Une seconde salle de chirurgie ambulatoire a été ouverte en octobre 2014,



permettant d'ouvrir l'ambulatoire dès 2014 à de nouvelles spécialités. Plusieurs améliorations ont été apportées en 2014, pour fluidifier le parcours des patients : une consultation d'anesthésie dédiée, un brancardage rationalisé, un dossier patient d'ambulatoire, un circuit complet de prise en charge ambulatoire comprenant un ensemble de procédures coordonnées et écrites, assurant la continuité avec l'UCA.

- Optimisation de l'accueil des SAMU et des déchocages internes
  - Modification du circuit des patients et du brancardage
- Le transport des patients de l'entrée au bloc jusqu'à la salle d'opération, puis vers la SSPI ou les réanimations, a été revu, avec en particulier l'utilisation de charriots de transfert.
- Tableau numérique de régulation
  - Restructuration des circuits des médicaments et des DMI au bloc
  - Mise en place d'une feuille de liaison entre les salles d'hospitalisation, les salles d'intervention et la SSPI
  - Circuit des déchets : réorganisation des circuits propre et sale
  - Amélioration des espaces de détente

- Développement des EPP et RMM
  - Groupe de travail sur le projet RBI
- Un groupe de travail bloc a été constitué, pour le travail de programmation du projet RBI. Chaque

spécialité y est représentée par des chirurgiens et des anesthésistes, ainsi que tous les métiers par la présence de cadres paramédicaux.

## Projets 2015

- Poursuite de la démarche de certification HAS V2014
- Structuration de la check-list, avant la sortie du patient de la salle d'opération pour :
  - intégrer le codage CCAM
  - tracer et communiquer les informations relatives au déroulement de l'intervention, vers la SSPI et les unités d'hospitalisation (services, réanimations)
- Systématisation des visites d'hygiène au bloc opératoire, sur une base trimestrielle, avec le CEPI, et création d'un rapport de visite communiqué à chacun des personnels du bloc.
- Prise en charge des urgences.
  - Mise en place d'un circuit d'orthogériatrie pour les fractures du col du fémur
  - Mise en place d'un circuit des urgences grises (patients non programmés la semaine d'avant, dont le degré d'urgence chirurgical est supérieur à 24 h).
  - Régulation des urgences : hiérarchisation des urgences
- Création de quatre indices qualité, qui seront communiqués à chaque professionnel travaillant au bloc opératoire, sur une base mensuelle
  - Taux d'infection post-opératoire par spécialité
  - Heure d'incision du premier patient dans chaque salle
  - Taux de report des patients programmés
  - Délais d'intervention des patients en « urgence grise »
- Finaliser la mise en place de l'antenne PUI au bloc
- Audit ambulatoire ARS et APHP

# Les directions

Direction des Ressources Humaines et de la Formation

Direction des Soins et des Activités Paramédicales

Direction des Finances

Direction de la Stratégie et des Affaires Médicales

Direction Usagers-Risques-Qualité

40 Direction des Achats, des Services Economiques et de la Logistique (DASEL) 49

42 Direction des Investissements et de la Maintenance 51

44 Direction du Système d'Information 55

46 Direction de la communication 57

47



# Direction des Ressources Humaines et de la Formation

## Présentation de la Direction et des services rattachés

La Direction des ressources humaines (DRH) est gérée par le DRH du GH et par deux DRH Adjoints qui sont responsables d'un ou plusieurs sites, ainsi que d'une mission transversale à l'échelle du groupe hospitalier (GH). La DRH est représentée sur chacun des sites du GH. Localement, elle est animée par le Responsable des ressources humaines. Lui sont rattachés directement les services de gestion paie. Par ailleurs, la gestion des secteurs de la formation et des conditions de travail est centralisée à l'échelle du GH, mais comprend une représentation sur chacun de ses sites par le biais des responsables et assistants de formation ou des chargés de prévention des risques professionnels. La politique sociale du GH est très active, notamment grâce aux professionnels de la petite enfance. L'accompagnement des personnels du GH est également assuré par la cellule d'accompagnement des mobilités. Chaque site comprend par ailleurs une représentation du service de santé au travail, du service social et des psychologues du personnel.

## Personnels du Groupe hospitalier

	Emplois autorisés 2014 (notifiés)	Réalisation moyenne * au 31/12/2014
CRPP - Budget principal	Permanent et Remplacement	Permanent et Remplacement
PERSONNEL ADMINISTRATIF	749,94	750,38
Dont Assistants médico-administratifs	282,27	289,06
PERSONNEL SOCIO-EDUCATIF	98,65	98,98
PERSONNEL HOSPITALIER	4 955,75	4 992,34
Dont Infirmiers (IDE, IBODE, IADE)	1 547,80	1 576,15
Dont Aides-soignants	1 877,93	1 884,54
Dont Techniciens de Laboratoire	200,61	204,27
Dont Manipulateurs Radiologie	107,46	111,95
Dont Cadres et Cadres Supérieurs de Santé	181,48	175,49
PERSONNEL TECHNIQUE ET OUVRIER	608,09	614,68
<b>Total CRPP</b>	<b>6 412,43</b>	<b>6 456,38</b>
CRPA-B - Unités de soins de longue durée	840,93	825,78
CRPA-E - UHPAD	57,50	54,61
<b>Total</b>	<b>7 310,86</b>	<b>7 336,77</b>

Source : Opale. \* Moyenne ETPR permanent

## Synthèse du nombre d'instances par site et de jours de grève par site en 2014

	Henri Mondor	Albert Chenevier	Emile Roux	Joffre Dupuytren	Georges Clemenceau	TOTAL
CTEL*	9 instances					9
CHSCT*	8 Ordi & 5 Extra	5 Ordi. & 2 extra.	6 Ordi & 1 Extra	5 Ordi.	5 Ordi.	37
JOURNEES DE GREVE**	78	20	268	14	380	

\* Séances effectivement tenues, hors PV de carence. \*\* Nombre de journées de grève global réalisées par les agents sur le GH

## Bilan de l'année 2014

L'année 2014 a été marquée par le maintien de l'attractivité du groupe hospitalier. Des politiques de recrutement offensives ont été poursuivies avec la Direction des soins au regard des besoins identifiés sur chacun des sites du groupe dans le cadre de l'amélioration continue des soins apportés aux patients. Dans un contexte contraint sur le plan budgétaire, le maintien des politiques de fidélisation des professionnels permet également d'accompagner au mieux les agents dans une recherche d'équilibre entre vie professionnelle et vie familiale. Le recours à l'apprentissage ou aux contrats d'allocation étude a contribué à améliorer le recrutement sur des métiers en tension comme les masseurs kinésithérapeutes. Le dialogue de gestion avec les pôles d'activité et les directions fonctionnelles a permis de faire vivre la délégation des tableaux prévisionnels des emplois rémunérés (TPER) et la gestion des crédits de remplacement. Dans le cadre d'un contrôle de gestion RH de plus en plus développé, de nouveaux outils ont été déployés pour assurer le suivi du TPER, de l'absentéisme, des dispositifs de formation continue. La gestion des plannings en lien avec l'encadrement

a permis de diminuer les repos dus et d'assurer une meilleure gestion des plannings dans les services.

L'attention a par ailleurs été portée sur l'intégration dans l'emploi des plus jeunes au travers de la pérennisation des dispositifs de service civique désormais déployés, sur tous les sites du Val-de-Marne. Le Groupe hospitalier accueille désormais plus de 40 jeunes en contrat avenir. En 2014, près de 2500 stagiaires ont également été accueillis sur les sites du groupe hospitalier dans les services de soins et les services supports, signe de l'attractivité des hôpitaux du groupe. Enfin, les élections professionnelles organisées en décembre 2014 ont permis le renouvellement de l'ensemble des instances représentatives des personnels paramédicaux, administratifs, logistiques, techniques et médico-techniques. Avec près de 45 % de participation, le groupe hospitalier a su se mobiliser autour de ce temps important de démocratie sociale. Les instances CTEL et CLHSCT ont été installées sur l'ensemble des sites du GH au mois de janvier 2014 pour une mandature de 4 ans.

L'amélioration des conditions de travail et la prévention des risques professionnels sont une priorité que partage la DRH avec l'ensemble des autres directions fonctionnelles. L'ensemble des actions menées sur chacun des sites pour atteindre ces objectifs est recensé dans le Programme Annuel de Prévention des Risques Professionnels



DRH des Hôpitaux Universitaires Henri Mondor :  
Jean-Bernard CASTET

Adjointe en charge des conditions de travail  
et DRH du site Emile Roux :  
Astrid BEUDET

Adjoint en charge de la formation,  
de la petite enfance et DRH des sites  
Joffre Dupuytren et Georges Clemenceau :  
Stéphane BARRITAUULT

et d'amélioration des conditions de travail (PAPRIACT). L'élaboration du Document Unique, outil de base pour l'évaluation des risques professionnels et la formalisation de mesures de prévention adaptées, a été entièrement revue. Une formation destinée aux référents évaluation des risques professionnels au sein de chaque unité de travail a été mise en place.

Dans la continuité de la démarche engagée précédemment sur d'autres secteurs (pôle CITI, SLD d'Emile Roux), des groupes ont été constitués pour travailler sur des leviers d'amélioration des conditions de travail identifiées par les équipes et l'encadrement du pôle MCCV. Les groupes se sont réunis durant tout le 1<sup>er</sup> semestre aboutissant notamment à une réorganisation de l'activité. Une démarche analogue a été mise en place sur le secteur de la restauration au début de l'année 2015. Dans le cadre des Contrats Locaux d'Amélioration des Conditions de Travail (CLACT), les formations du personnel se poursuivent. En 2014, ce sont plus de 1500 agents du groupe hospitalier qui ont été formés à l'utilisation du

# Direction des Ressources Humaines et de la Formation

matériel mis à disposition par l'ARS. Ces matériels, draps de glisse, tapis de rehaussement, ont progressivement été déployés dans les services ou l'ensemble des agents était formé. Leur implantation dans le service a fait l'objet d'une évaluation par les référents TMS. Parallèlement, une formation spécifique destinée à l'encadrement a été élaborée, de manière à accompagner le déploiement de ce matériel dans les services.

Afin d'améliorer l'insertion professionnelle des agents en situation de handicap ou d'inaptitude, un pool de matériel adapté a été constitué. Une plaquette d'information a été réalisée et diffusée sur l'ensemble des sites. Elle rappelle aux personnels en

situation de handicap et d'inaptitude des ressources dont elles bénéficient au sein du GH pour se réorienter ou obtenir un aménagement de poste.

Le service de la formation a poursuivi l'harmonisation au niveau du groupe hospitalier initiée en 2013, permettant d'élargir l'offre de formation locale accessible à l'ensemble des agents du groupe hospitalier. De nouvelles formations ont pu être développées, notamment sur la violence en psychiatrie, la prévention des risques chimiques et l'accueil au téléphone.

Par ailleurs, dans le cadre de la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences, des nouvelles formations métier ont été initiées, notamment sur les écrits professionnels des assistants

sociaux-éducatifs ou la reconversion aux métiers du secrétariat médical. Un dispositif innovant d'accompagnement au projet professionnel, réservé aux personnels peu qualifiés, a permis d'accompagner plus de 40 agents du groupe hospitalier, notamment vers des concours de la fonction publique. La réforme des rythmes scolaires à compter de septembre 2014 dans la plupart des communes a été une évolution importante des modalités d'accueil des enfants sur les centres de loisirs, et l'accueil du mercredi a pu être maintenu en dépit de la moindre fréquentation des centres.

Les crèches ont également été au centre d'une réforme importante en préparant l'ouverture aux enfants

extérieurs et le passage à la tarification horaire dès septembre 2014 pour une mise en place en avril 2015. Cette évolution de l'organisation des crèches a été préparée avec un réel professionnalisme et une implication

notable de l'ensemble des personnels des six crèches du groupe hospitalier. Avec 440 berceaux, répartis sur les cinq hôpitaux, reste ainsi le premier groupe hospitalier en termes de nombre de places de crèche.

## Perspectives 2015

Dans le cadre de l'élaboration du projet social et professionnel 2015 de l'AP-HP, le groupe hospitalier fera des propositions destinées à améliorer l'accompagnement des professionnels du GH. En lien avec la Direction des soins, la politique d'attractivité des personnels sera renforcée. Au printemps, la DRH accompagnera le redécoupage des pôles d'activité pour la mandature 2015-2019. Par ailleurs, l'année 2015 sera marquée par l'inscription de plusieurs dossiers de rénovation de structures d'accueil de la petite enfance avec trois projets principaux : la crèche Arc-en-Ciel sur Henri Mondor, la crèche Marie Poppins sur Émile Roux, et le nouveau centre de loisirs Mondor-Chenevier sur le site Albert Chenevier.

L'année 2014 aura permis de poser des jalons pour structurer la politique de prévention des différents risques et d'amélioration des conditions de travail. L'année 2015 sera donc une année d'approfondissement des diverses actions mises en place. Une priorité constitue la réfection de la soute, lieu de stockage des produits chimiques utilisés par les laboratoires et la pharmacie sur le site Henri Mondor. Enfin, l'appel à projet lancé par la Direction Générale de l'APHP pour l'amélioration des conditions de travail, de la santé et sécurité des personnels permettra de bénéficier d'une plus grande marge de manœuvre pour l'accompagnement des actions envisagées dans le PAPRIACT.

La réforme de l'organisation des crèches de l'AP-HP garantira à l'institution de nouvelles sources de financement et permettra d'accéder à de nouvelles subventions à l'investissement et à la rénovation des places en crèche par les Caisses d'allocations familiales départementales. Sur le volet formation, 2015 marquera la mise en place d'axes stratégiques pluriannuels pour les différentes directions fonctionnelles, en relation étroite avec le plan de formation de l'AP-HP. Ainsi, la Direction des soins, la Direction usagers, risque et qualité, ou encore le pôle de l'ingénierie disposeront, en lien avec le service de la formation, d'objectifs permettant de guider la politique de formation du groupe hospitalier vers le renforcement des compétences, l'émergence de nouveaux métiers et la prévention des risques professionnels.



# Direction des Soins et des Activités Paramédicales

Pour la direction des soins et des activités paramédicales, l'année 2014 a été une année de forte implication dans les restructurations, les mises en œuvre de projets et la qualité et la gestion des risques afin de réussir la visite de suivi de la certification. Afin de mieux coordonner la contribution paramédicale dans ces projets et restructurations la direction des soins s'est recentrée sur une référence de directeurs des soins par site : P. SANDMANN pour le pôle Gériatrique de l'Essonne (Joffre Dupuytren et G. Clémenceau), Josyane PAPE sur le pôle gériatrique du Val de Marne (E. Roux), Brigitte ANNE sur Albert Chenevier et Dominique ANGER sur le site Mondor

## Les restructurations et ré-organisations des activités médicales

Chaque restructuration a été accompagnée par la direction des soins sur la base du projet de soins, des qualifications et des compétences professionnelles requises.

- Le Bloc opératoire a bénéficié de travaux de rénovation permettant l'extension de la chirurgie ambulatoire avec la mise en service d'une deuxième salle, l'amélioration des circuits, de la prévention des risques et des conditions de travail pour les personnels - pôles impliqués : RASS - bloc - Neurolocomoteur
- La psychiatrie sur Mondor a ouvert son service d'hospitalisation et de



- consultations à proximité des urgences psychiatriques facilitant ainsi la coordination de la prise en charge du patient. Pôle impliqué : psychiatrie
- Dès la relocalisation de la psychiatrie, les travaux de la dialyse ont débuté au 15<sup>e</sup> étage de Mondor. Pôle impliqué ; CITI
- Dans le cadre de la fluidification de l'aval des urgences, l'ouverture du DAU (Département d'Aval des

- Urgences) implanté au sein du service d'orthopédie a été ouverte en novembre 2014. Ce projet a nécessité recrutements, formation des professionnels, formalisation des circuits et conventions inter pôles (...) - pôles impliqués ; MINGGUS - Neurolocomoteur
- En parallèle la réflexion relative à la qualité de la prise en charge des personnes âgées avec fracture du

col du fémur a été initiée - circuit court d'ortho-gériatrie entre l'orthopédie et le service de gériatrie aigue, réactivité des secteurs interventionnels et medicotechniques (bloc, imagerie...), circuits et développement des compétences des agents. Pôles impliqués : MINGGUS - Neurolocomoteur - Bloc - RASS

- La réorganisation des activités de cardiologie est un projet issu d'une part du projet médical, d'autre part des réflexions des personnels émanant du projet « conditions de travail » et enfin d'une recherche de rationalisation du circuit des patients. Pôles Impliqués : MCCV - FIT
- La réouverture du 3<sup>e</sup> étage du bâtiment Calmette sur Albert Chenevier regroupant un SSR de gériatrie et une unité de neurologie parkinson a nécessité des recrutements de nouveaux personnels, une formation et des échanges de pratiques professionnelles entre les agents de G. Clémenceau, des pôles MINGGUS et neurolocomoteur - pôles impliqués Neurolocomoteur - MINGGUS - pôle gériatrique de l'Essonne.
- Une UCC (Unité Cognitivo-Comportementale) a été ouverte sur Émile ROUX avec accompagnement et développement des compétences professionnelles.
- Le pôle Essonnien a consolidé le projet d'ouverture d'un service onco-gériatrie qui sera mis en œuvre courant 2015.



Coordinatrice Générale des soins :  
Sylvie Debray

## La qualité de la prise en charge du patient - Pratiques professionnelles

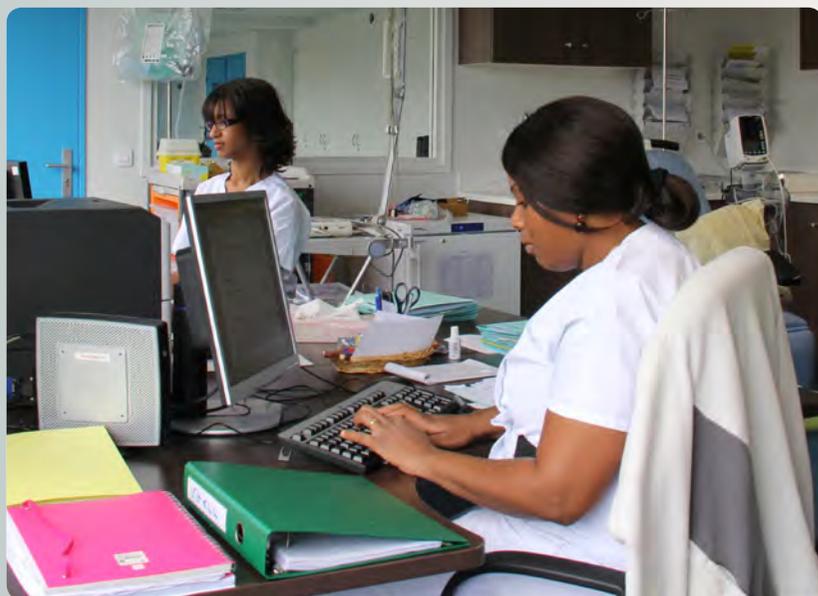
L'accompagnement de la préparation de la visite de suivi de certification a été un temps fort et mobilisateur de l'ensemble des compétences au service de la qualité et de la gestion des risques pour la prise en charge du patient. Les cadres Paramédicaux référents qualité des pôles ont été les facilitateurs de cette étape d'évaluation par les experts visiteurs. L'institutionnalisation des visites d'observations des pratiques professionnelles soignantes (VOPPS) sur l'ensemble du GH a permis d'identifier les axes d'amélioration au sein de chaque pôle pour chaque service.

- La prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance ont été un axe de travail piloté P. Sandmann avec l'élaboration de la charte paramédicale de la bientraitance, l'accompagnement des bonnes pratiques professionnelles respectant l'intimité et la dignité des patients notamment en SLD, l'élaboration de la cartographie des risques liés à la maltraitance (pôle Essonnien) (...)

# Direction des Soins et des Activités Paramédicales

- Le service de diététique a contribué dans son champ de compétences à l'amélioration de la cotation sur les troubles de l'état nutritionnel.
- Le CHU Mondor a participé à la campagne Escarre de l'ARS « sauve ma peau », pilotage Josyane Pape.
- Mise en place d'un groupe de travail sur la sécurisation du patient déambulant et participation à la réflexion sur la mise en place des digicodes sur le secteur SLD sur le site d'Émile ROUX
- Réalisation par le service de diététique d'un Livret d'Assistance Nutritionnelle à destination des internes, médecins : outil pratique s'appuyant sur les recommandations des sociétés savantes et comités d'experts en nutrition, consultable sur le site Intranet
- Accompagnement de l'accréditation des laboratoires
- Mise en place sur Albert CHENEVIER des réunions de synthèse pluriprofessionnelles
- Amélioration de la traçabilité des rééducateurs (formation, évaluation)
- L'identitovigilance et les bonnes pratiques professionnelles en matière d'hygiène ont fait l'objet d'audits au sein des services et de définition d'axes d'amélioration.
- L'accompagnement des situations de crises, notamment la prévention du risque lié à l'Ebola (formation - mesures de prévention...)

La tenue du dossier de soins évaluée lors de l'évaluation des IPAQSS a identifié des axes d'amélioration notamment sur la traçabilité d'informations relatives à la sortie du patient



## La formation - la recherche et le développement des coopérations

- Mise en place de dispositifs de formations pluri-annelles locales répondant aux axes d'amélioration des pratiques professionnelles
- La sécurisation de la prise en charge médicamenteuse jusqu'à l'administration.
- La bientraitance pour l'ensemble des infirmiers, aides-soignants et agents hôteliers initiée sur Émile ROUX et déployée dans des services sur l'ensemble du GH.
- Le tutorat rappel et notions de base (en lien avec l'IFSI)
- La prise en charge de l'arrêt cardio respiratoire en intra hospitalier
- 2014 a vu l'aboutissement de deux projets de recherche paramédicale et d'un protocole de coopération.
- PHRIP (Projet Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale) a été financé
- VALITEM 2014 Investigatrice Gwenaëlle DELOURME Ergothérapeute Pôle de Psychiatrie
- « Impact d'une éducation diététique axée sur la prévention de la dénutrition, sur la réduction de la morbidité et l'amélioration de la qualité de vie du patient atteint d'une Insuffisance Cardiaque Chronique (ICC) » investigatrice Véronique BENEDYGA
- Un protocole de coopération en oncologie relatif aux traitements anticancéreux oraux a été validé

par l'ARS.

- Promotion des pratiques professionnelles
- 2<sup>e</sup> Journée d'échanges professionnels des services diététiques du GH
- 2e journée d'échange des pratiques professionnelles en endoscopie
- UTNc nommée au trophée des patients pour l'éducation thérapeutique « Apprendre à lutter contre la dénutrition »

## Nombre de stagiaires paramédicaux en formation initiale accueillis en 2014

Hôpitaux Universitaires Henri MONDOR	Nb d'étudiants filière soins
A CHENEVIER - H. MONDOR	2507
Emile ROUX	319
Georges CLEMENCEAU	106
JOFFRE - DUPUYTREN	220
<b>Total</b>	<b>3152</b>

Source : direction des soins et des activités paramédicales

## Les grands projets :

- Contribution au projet RBI (Réanimations - Bloc - Interventionnel)
- Déploiement d'ORBIS identité
- Contribution à l'élaboration du projet de soins AP-HP 2015 /2019

## Les perspectives 2015

- Élaboration du projet de soins des Hôpitaux Universitaires Henri MONDOR
- Élection de la nouvelle Commission Locale des Soins Infirmiers de Rééducation et Médico Techniques (CLSIRMT)
- Redéfinition des contours des pôles et le renouvellement des mandatures des exécutifs des pôles
- Déploiement ORBIS identité sur l'ensemble du GH et accompagnement du déploiement du dossier médical
- Déploiement du raisonnement clinique partagé mise en œuvre du dispositif

# Direction des finances

## Présentation de la direction et des services rattachés :

La direction des finances s'articule autour de deux grands secteurs :

- Un secteur « financier et budgétaire », qui assure la préparation et le suivi des budgets principaux et annexes ; le suivi des financements assurance maladie, MIGAC, DAF ; le suivi de l'activité, au niveau du GH et des pôles. Ce secteur est également en charge du contrôle de gestion, des études médico-économiques et de la contractualisation interne (budget de pôle, conférences de pôle).
- Un secteur « facturation », chargé des admissions et de la facturation des consultations et séjours hospitaliers (frais de séjour et traitements externes). Ce secteur regroupe également les régies des différents sites du Groupe ainsi que les mandataires judiciaires.

## Bilan de l'activité de l'année :

### Bilan budgétaire et son analyse

Le budget réalisé 2014 du Groupe Hospitalier s'élève à 639 M€ en produits d'exploitation et 635 M€ en charges soit un résultat de 4 M€. Ce résultat reste provisoire jusqu'à notification du compte de résultat final par le siège de l'AP HP, certaines modifications pouvant encore intervenir sur les charges communes ou

charges financières et affecter ainsi notre résultat final.

Les produits d'exploitation de l'établissement sont répartis de la manière suivante :

- Produits de l'assurance maladie, 480 M€, soit 75 % des produits du GH. Ces produits sont en forte progression par rapport à 2013, du fait notamment de l'ouverture de nouveaux services (DAU, UGA) et d'une efficacité 2014 contractualisée sur une évolution forte de l'activité MCO du GH.
- Autres produits de l'activité hospitalière, 52.5 M€ soit 8 % des produits du GH. Ces produits sont stables par rapport aux produits 2013 : ils concernent la facturation en tarification journalière hors sécurité sociale, la facturation à des organismes étrangers, les prises en charges soins urgents et AME.
- Autres produits, 106.6 M€ soit 17 % des produits du GH. Ce poste est en forte augmentation par rapport à 2013, du fait notamment du remboursement des médicaments très coûteux issus des rétrocessions.

En termes de charges d'exploitation :

- Les charges de personnel constituent le premier poste de dépense (372.8 M€ soit 59 % du total des charges). Ce poste est en forte progression par rapport à 2013 (362 M€) du fait, entre autres, de l'ouverture de nouveaux services et de la progression de la

masse salariale suite aux revalorisations catégorielles.

- Les charges à caractère médical, 151.4 M€ soit 24 % du total des charges sont en forte augmentation en 2014. Cette évolution est en partie expliquée par l'achat de médicaments rétrocedés, mais aussi par une progression de la consommation en général.
- Charges à caractère hôtelier et général, 67.6 M€ soit 11 % du total des charges. Ce poste de dépense est stable par rapport à 2013, notamment du fait de la réduction des dépenses en énergie expliquée par une année à la rigueur climatique faible.
- Charges d'amortissement, financières et exceptionnelles, 43.4 M€ soit 7 % du total des charges

### Bilan des actions de la direction des finances

Au cours de l'année 2014, la direction des finances a travaillé à la mise en point de tableaux de suivi budgétaires et d'activité harmonisés aux niveaux directions/pôles/sites/GH :

- Nouvelle maquette de suivi budgétaire permettant une analyse plus précise des évolutions (pôles/directions fonctionnelles)
- Nouveaux tableaux de bord d'activité (pôle/site/GH) enrichis en indicateurs et comparaisons
- Suivi de budgets spécifiques : MIGAC, crèches, stocks, dépenses AGEPS, hors marché, rétrocessions

L'ensemble de ces suivis et tableaux de bord constituent une base d'échanges et d'analyses avec les différents acteurs de l'établissement.

Le secteur de la contractualisation interne a accompagné les pôles dans la préparation des deux cycles de conférences budgétaires de pôle et lors du bilan des pôles à l'issue de la mandature. L'animation du réseau CAP s'est concrétisée par l'organisation de réunions mensuelles d'informations et d'échanges autour des différentes problématiques des pôles et des problématiques institutionnelles portées par les pôles.

Le secteur de la facturation a, en 2014, préparé et mis en œuvre la bascule ORBIS dans la phase administrative. Cette évolution a impliqué une grande préparation et un investissement important des équipes. Il faut également noter les travaux effectués sur des circuits de facturation spécifiques, tels la facturation des actes de biologie ou le passage en nomenclature CCAM dentaire. En lien avec la DEFIP et la



DSFP, le secteur facturation a, au cours de l'année 2014, réalisé une revue des créances non recouvrées susceptibles d'être admises en non-valeur. Cette opération a porté sur plusieurs exercices afin de préparer au mieux la certification des comptes de l'APHP.



Responsable :  
Béryl GODEFROY

Adjoint :  
Youness IDRISSE

## Perspectives 2015

Outre la préparation et le suivi d'un exercice budgétaire 2015 très contraint, la direction des finances poursuivra en 2015 les travaux de préparation de certification des comptes, en lien avec les directions fonctionnelles et son accompagnement dans l'évaluation et la sécurisation des circuits de facturation au sein du GH.

# Direction de la Stratégie et des Affaires Médicales



Directrice de la Stratégie et des Affaires Médicales :  
Sabrina Lopez

## Le personnel médical

Le personnel médical en ETPR - HUHM - RA 2014	2013 (ETPR moyen rémunéré)	2014 (ETPR moyen rémunéré)	Evolution 2014/2013 en %
PU-PH	92,31	94,93	2,83
ODONTO PU-PH	0,57	1,00	75,70
MCU-PH	37,47	35,33	-5,70
ODONTO MCU-PH PLEIN TEMPS	3,30	4,75	43,94
ODONTO MCU-PH TEMPS PARTIEL	11,00	9,67	-12,08
<b>Total HU titulaires</b>	<b>144,65</b>	<b>145,68</b>	<b>0,71</b>
CCA-AHU	80,34	81,55	1,51
PHU	4,75	4,00	-15,79
<b>Total HU temporaires</b>	<b>85,09</b>	<b>85,55</b>	<b>0,54</b>
<b>Total Hospitalo-Universitaires</b>	<b>229,73</b>	<b>231,23</b>	<b>0,65</b>
PH-PT (Y COMPRIS PHARMACIEN AR)	218,45	226,56	3,71
PH-TPA	49,16	49,59	0,87
<b>Total PH</b>	<b>267,61</b>	<b>276,15</b>	<b>3,19</b>
PRATICIENS ATTACHES RENOUVELABLES DE DROIT	217,23	215,60	-0,75
PRATICIENS CONTRACTUELS (PLEIN TEMPS ET TEMPS PARTIEL)	45,80	42,57	-7,05
PRATICIEN ADJOINT CONTRACTUEL PLEIN TEMPS (Y COMPRIS APSI)	1,00	1,00	0,00
ASSISTANTS DES HOPITAUX	20,20	16,11	-20,28
ODONTO ASSISTANT TEMPS PARTIEL	13,17	14,92	13,29
<b>Total Praticiens Contractuels</b>	<b>297,40</b>	<b>290,19</b>	<b>-2,42</b>
INTERNES	160,00	172,36	7,73
FAISANT FONCTION D'INTERNES	43,65	45,84	5,03
ETUDIANTS HOSPITALIERS	398,07	393,68	-1,10
<b>Total Internes, FFI, Etudiants Hospitaliers</b>	<b>601,71</b>	<b>611,89</b>	<b>1,69</b>
<b>Total (hors internes et étudiants)</b>	<b>794,74</b>	<b>797,57</b>	<b>0,36</b>
<b>Total</b>	<b>1 396,46</b>	<b>1 409,46</b>	<b>0,93</b>

Au 31 décembre 2014, les Hôpitaux Universitaires Henri Mondor (HUHM) disposent de 797,57 personnels médicaux, hors internes et étudiants (en Equivalent Temps Plein Rémunérés –ETPR), soit une progression de 0,36 % par rapport à 2013.

Les personnels hospitalo-universitaires représentent 30,5 % des effectifs médicaux seniors, les praticiens hospitaliers 36,45 % et les praticiens contractuels 36,3 %.

Les internes et étudiants représentent 611,89 ETPR soit une augmentation de 1,69 %, traduisant l'augmentation correspondante du numerus clausus.

## Stratégie médicale :

### Les autorisations et labellisations ARS.

#### Les autorisations d'activité

L'Agence Régionale de Santé Ile de France a procédé en 2014 au renouvellement de l'ensemble des activités mentionnées ci-dessous :

Hôpitaux	Autorisations d'activités de soins	Spécialités	Date de l'autorisation
ALBERT CHENEVIER	SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION	HC pour les adultes (24 heures consécutives et plus) gériatrique, système nerveux, appareil locomoteur, cardio-vasculaires, système digestif, conduites addictives	Décision n°10-456 du 27/09/2010 Valable 5 ans à compter de la date de notification
ALBERT CHENEVIER	SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION	HDJ pour les adultes (moins de 24 heures consécutives) système nerveux, appareil locomoteur, cardio-vasculaires, conduites addictives	Décision n°10-456 du 27/09/2010 Valable 5 ans à compter de la date de notification
EMILE ROUX	SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION	HC pour les adultes (24 heures consécutives et plus) gériatrique, conduites addictives	Décision n°10-530 du 27/09/2010 Valable 5 ans à compter de la date de notification Décision modificative n° 13-060 (conduites addictives)
GEORGES CLEMENCEAU	MEDECINE	Hospitalisation à temps partiel ou ambulatoire (moins de 24 heures consécutives)	Décision n°03-196 du 20/05/2003 valable 10 ans à compter du 10/05/2005
GEORGES CLEMENCEAU	SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION	HC pour les adultes (24 heures consécutives et plus) gériatrique, système nerveux	Décision n°10-559 du 27/09/2010 Valable 5 ans à compter de la date de notification
GEORGES CLEMENCEAU	SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION	HDJ pour les adultes (moins de 24 heures consécutives) gériatrique	Décision n°10-559 du 27/09/2010 Valable 5 ans à compter de la date de notification
JOFFRE DUPUYTREN	SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION	HC pour les adultes (24 heures consécutives et plus) gériatrique HDJ pour adultes (moins de 24 H consécutives) gériatrique	Décision n°10-542 du 27/09/2010 Valable 5 ans à compter de la date de notification
HENRI MONDOR	TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE PAR EPURATION EXTRARENALE	Hémodialyse en centre pour adultes	Décision n°05-337 du 25/10/2005 pour 5 ans à compter du résultat positif de la visite conjointe de conformité
HENRI MONDOR	CARDIOLOGIE ACTIVITES INTERVENTIONNELLES SOUS IMAGERIE MEDICALE, PAR VOIE ENDOVASCULAIRE, EN CARDIOLOGIE	Adultes - Actes de Type 1 et Type 3	Décision n°11-047 du 21/02/2011 Valable 5 ans à compter de la date de notification

#### Création d'une PUI (pharmacie à usage intérieur) Val-de-Marne.

En 2014, les 3 PUI d'Albert Chenevier, Henri Mondor et Emile Roux ont fusionné en une PUI unique appelée « PUI Val-de-Marne ». Cette modification a été. Cette fusion approuvée par l'ARS en 2014 n'implique pas de modification des circuits de distribution des médicaments et des locaux pharmaceutiques, à l'exception de l'extension de la stérilisation d'Henri

AC

ER

JD

GC

HM

45

# Direction de la Stratégie et des Affaires Médicales

Mondor faisant l'objet d'une demande spécifique. Chaque site conserve ses sites de stockage et son activité de dispensation.

## 2.1.2 Les reconnaissances contractuelles et labellisations ARS.

Reconnaissance contractuelle : Extension de l'USIC (unité de soins intensifs cardiologiques) de 57% de la capacité-lits, passant de 14 à 22 lits.

Labellisation « Permanence des soins » : Les HUHM ont été labellisés le 12 mars 2014, centre référent pour les Permanence des Soins de proximité et de recours, en neurochirurgie et neuroradiologie interventionnelle. Les Hôpitaux Universitaires HENRI MONDOR, qui assurent la grande garde de neurochirurgie et neuroradiologie depuis 1972, ont donc été confirmés dans la liste des 8 établissements franciliens incontournables au titre de cette prise en charge.

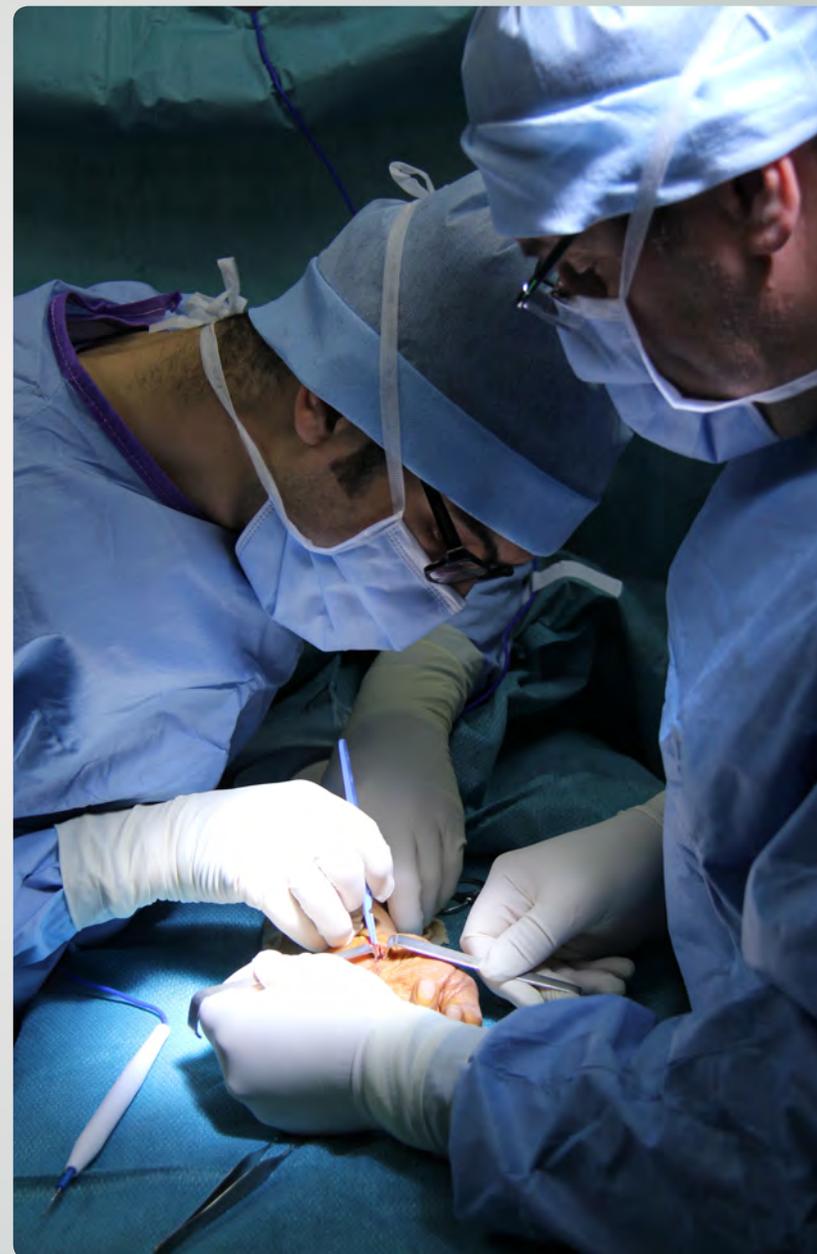
De même, l'ARS a confirmé l'expertise des HUHM dans la prise en charge (24h/24h et 7j /7j) des polytraumatisés graves, en les désignant centre référent pour la Permanence des Soins polytraumatisés graves.

## Conventions

Les Hôpitaux universitaires HENRI MONDOR possèdent actuellement 132 conventions actives. Outre la collaboration renforcée avec le CHIC via le GCS conclu en 2012, les HUHM ont continué de renforcer leur maillage territorial en 2014 par le biais d'accord cadre et de conventions ciblées :

- Signature de 2 accords cadre avec le Centre Hospitalier Léon Binet (Provins), et l'Hôpital Privé Paul d'Egine sur de nombreuses thématiques et élaboration de 2 accords-cadre avec l'Hôpital Saint Camille et le Centre hospitalier Intercommunal de Villeneuve Saint Georges (CHIV) pour une signature prévue sur 2015.

- Renouvellement des conventions du réseau « Sud Est Francilien » (prélèvements d'organes et de tissus) auprès de 10 partenaires dont le CHIC et le CHIV.
- Signature de 11 conventions sur la prise en charge de l'Insuffisance Rénale Chronique.
- Signature de 7 conventions sur la prise en charge de la permanence des soins en neurochirurgie et neuroradiologie interventionnelle, dont le CHIC et l'Hôpital Saint Camille.
- Signature de conventions ciblées avec l'Hôpital Privé de Marne la Vallée (diabétologie), le centre hospitalier de Dreux (médecine interne), la Banque Française des Yeux (prélèvement de cornées), L'Hôpital de Meaux (Hématologie et imagerie médicale), Le Centre Hospitalier Auxerre (cardiologie interventionnelle)...



	PDES de proximité	PDES régionale de recours
Hôpital Beaujon Hôpitaux universitaires Paris Nord Val-de-Seine	X	X
Hôpital Bicêtre Groupe Hospitalier Hôpitaux universitaire Paris Sud	X	X
Association Hôpital Foch	X	
Groupe hospitalier Saint-Louis Lariboisière Fernand Widal	X	X
Groupe Hospitalier Henri Mondor	X	X
Site Pitié-Salpêtrière Groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière/Charles Foix	X	X
Fondation Ophtalmologique Adolphe de Rothschild	X	X
Centre Hospitalier Saint-Anne	X	X

# Direction Usagers-Risques-Qualité

## QUALITÉ & GESTION DES RISQUES

### Visite de suivi HAS V2010

	Visite initiale	Visite de suivi
Politique et organisation de l'évaluation des pratiques professionnelles	Recommandation	Décision levée
Gestion de l'air	Recommandation	Décision levée
Programme d'amélioration de la qualité et de sécurité des soins	Recommandation	Décision levée
Évaluation des risques à priori	Réserve	Décision levée
Gestion des évènements indésirables	Recommandation	Décision levée
Respect de la dignité et de l'intimité du patient - Soins de longue durée	Réserve	Décision levée
Prise en charge de la douleur - Santé mentale	Réserve	Décision levée
Identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge - Court séjour	Recommandation	Décision levée
Prise en charge médicamenteuse du patient - Court séjour	Recommandation	Décision levée
Prise en charge médicamenteuse du patient - Santé mentale	Recommandation	Décision levée
Organisation du bloc opératoire	Réserve	Décision levée
Organisation des autres secteurs d'activité à risque majeur - Endoscopie	Réserve	Décision levée
Mise en oeuvre des démarches d'évaluation des pratiques professionnelles	Recommandation	Décision levée

### Et aussi

Certification de la coordination des PMOT  
 Accréditation COFRAC  
 Structuration de la coordination du recueil des EI  
 Visite de risques  
 Pérennisation des VOPP

Coordination des programmes ETP  
 Création du Groupe éthique d'Henri Mondor et du Groupe éthique d'Albert Chenevier  
 Contrôle radioprotection des travailleurs



Directrice :  
Isabelle BURKHARD

## Indicateurs nationaux IPAQSS

MCO (Henri Mondor)				
Tenue du dossier patient	88%			
Délai d'envoi du CRH	50%			
Traçabilité de l'évaluation de la douleur	98%			
Dépistage des troubles nutritionnels (poids et IMC notés dans les 48h)	83%			
Traçabilité de l'évaluation du risque d'escarres	26%			
Psychiatrie (Henri Mondor et Albert Chenevier)				
Tenue du dossier patient	80%			
Document médical relatif à l'admission	76%			
Mention de la protection judiciaire et des personnes désignées	10%			
Patient informé des modalités d'hospitalisation	100%			
Examen psychiatrique dans les 24h suivant l'admission	88%			
Suivi médical psychiatrique hebdomadaire au cours du séjour	94%			
Délai d'envoi du CRH	29%			
Dépistage des troubles nutritionnels (poids et IMC notés ds les 7j)	84%			
SSR	ACH	ERX	JFD	GCL
Tenue du dossier patient	90%	93%	84%	87%
Délai d'envoi du CRH	93%	77%	78%	69%
Traçabilité de l'évaluation de la douleur	73%	95%	14%	65%
Dépistage des troubles nutritionnels	85%	69%	61%	11%
(Poids tracé dans le dossier au cours des 7 premiers jours suivant l'admission et 2ème mesure du poids ds les 15j suivant la première mesure et IMC)				
Traçabilité de l'évaluation du risque d'escarres	65%	64%	55%	69%
Dossier d'anesthésie				
Tenue du dossier d'anesthésie	77%			
RCP				
Taux de patients pour lesquels est retrouvée la trace d'une RCP (datée et comportant la proposition de PEC avec au moins 3 professionnels de spécialités différentes)	87%			

### Gestion des risques a priori

- Élaboration de la cartographie des risques au bloc opératoire puis mise en place d'un groupe de gestion des risques au bloc opératoire
- Élaboration d'une cartographie des risques dans les secteurs d'endoscopie
- Élaboration d'une cartographie des risques de maltraitance sur les site de G. Clémenceau et Joffre – Dupuytren
- Évaluation des risques liés au circuit des Dispositifs Médicaux Stériles (DMS)
- Conduite d'une visite de risques par la SHAM (assureur d'établissement de santé)

AC

ER

JD

GC

HM

47

# Direction Usagers-Risques-Qualité

## Gestion des risques a posteriori

Le nombre de signalements a continué d'augmenter et a atteint 8 942 événements indésirables signalés sur OSIRIS (+11 % par rapport à l'année 2013). Cela représente 8.9 événements indésirables (EI) pour 1 000 journées d'hospitalisation (7,9 EI/1 000 journées d'hospitalisation en 2013). En tête des signalements figurent les chutes de patients (26 %), les complications liées aux soins (10 %), les fugues ou patients égarés (8 %).

- 134 erreurs d'identifications de patients ont été traitées et classées selon une nouvelle typologie
- 284 erreurs médicamenteuses ont été signalées dont 15 erreurs de patient. Ces signalements ont permis d'effectuer 12 signalements externes (ARS, Pharmacovigilance, ANSM), 31 analyses systémiques pour en déterminer les facteurs contributifs, 14 retours d'expériences dans les

services par les équipes d'analyse des erreurs médicamenteuses et la planification de 127 actions correctrices (dont 54 % de réalisées fin 2014)

- 11 événements indésirables graves (19 en 2013) ont été signalés au sein des Hôpitaux Universitaires Henri Mondor

En 2014, les différents signalements ont permis de mener 76 analyses approfondies (+23 % par rapport à 2013). L'augmentation du nombre d'analyses s'explique notamment par l'augmentation des revues de morbi-mortalité (RMM) conduites dans les services et qui font l'objet d'un accompagnement spécifique depuis 2013.

Les analyses ont permis de réaliser de nombreuses actions correctrices pour sécuriser la prise en charge des patients, l'accueil des usagers ou encore la pratique des professionnels de santé.

Indicateurs	Résultats 2014	Résultat 2013
Nombre de signalements pour 1000 journées d'hospitalisation	8,9	7,9
Nombre de signalements associés aux soins pour 1000 journées d'hospitalisation	6,3	5,6
Fréquence moyenne des signalements	1,0/heure	0,9/heure
Fréquence moyenne des analyses	6 analyses/mois	5 analyses/mois
Taux de conformité des RMM secteurs à risques	100 %	Non disponible
Taux de retour d'expérience des analyses dans les services	67,1 %	—

## Relations Usagers

En 2014, les réunions des Commissions des Relations avec les Usagers et la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC) ont permis des actions

correctives avec de fortes implications des membres de la CRUQPC dont les médiateurs médicaux, paramédicaux, et les représentants d'usagers. Son rôle est d'apprécier

la qualité de la prise en charge et de repérer les dysfonctionnements au sein de chaque établissement. À noter qu'une CRUQPC avec le service des Urgences a été organisée en juin 2014.

Les associations, ainsi que 5 représentants des cultes, interviennent sur le GH, avec un espace qui leur est dédié pour accueillir les usagers. Un Point Info Cancer est également présent sur le site Henri Mondor. À Georges Clemenceau, des rencontres semestrielles avec les associations, les représentants d'usagers et les cultes se tiennent pour échanger et communiquer. L'invitation et la participation des bénévoles, des associations, les représentants d'usagers aux manifestations suivantes :

- le 13 mai 2014 à la journée professionnelle sur le thème : la douleur la prise en charge non médicamenteuse
- le 5 juin 2014 à la diffusion du film : « que reste-t-il de nos erreurs » suivies d'un débat
- le 30 mai 2014 à la journée portes ouvertes : « séjourner autrement à l'hôpital, travailler en gériatrie, la prise en charge des personnes âgées »
- le 15 juillet 2014 concert d'Alexia Rabé l'aide des associations et des bénévoles a été le succès de ce récital
- le 11 décembre 2014, de participer à la conférence débat sur le thème de : « personnes âgées en institution, le pari de la liberté »

Différentes actions se sont déroulées sur l'ensemble des sites comme l'arrivée de jeunes volontaires « Gilets bleus » à l'hôpital Émile Roux, journée sans tabac, 1<sup>ère</sup> journée « soins palliatifs », et du 24 au 28 novembre : semaine de sécurité des patients.

Des formations ont été assurées par Christian GILIOLO, responsable droits

du patient, associations et cultes, au sein des services cliniques du GH, portant notamment sur les droits du patient et l'éthique.

Le bureau des relations usagers travaille en étroite collaboration avec le service des gestions des risques, afin de réaliser une interface entre OSIRIS et les réclamations liées aux soins.

## Récapitulatif des réclamations et demandes d'accès aux dossiers médicaux

SITES	Dossiers médicaux	Réclamations	Médiations Médicales
H.MONDOR-A.CHENEVIER	797	331	4
E.ROUX	37	31	0
G.CLEMENCEAU	16	21	1
J.DUPTYREN	12	24	0



Journée Sécurité du Patient « Chambre des erreurs »

# Direction des Achats, des Services Economiques et de la Logistique (DASEL)



Responsable :  
Estelle PLAN,

Adjoint :  
Antoine GALIMARD

## Présentation de la direction et des services rattachés :

La DASEL est chargée de la coordination des six domaines de compétences suivants afin de mettre en place des prestations supports performantes, dans le souci permanent de la maîtrise des coûts et de l'amélioration de la qualité au service du patient.

## Les achats

Un référent achats assure pour l'ensemble de la classe 6, la rédaction des cahiers des charges, le suivi des marchés locaux et la gestion des achats hors marché.

### Bilan de l'activité :

- 2 appels d'offres ouverts, 12 marchés à procédure adaptée 1 marché négocié sans concurrence, 1 convention.

### Perspectives :

- Mutualisation des appels d'offres au niveau du GH ou de l'AP-HP lorsqu'un marché arrive à échéance, notamment sur la filière hôtelière.
- Gestion prévisionnelle des consultations afin d'assurer le renouvellement régulier des conventions et marchés arrivant à expiration.
- Mise en place d'une procédure harmonisée de demande d'achat hors marché sur l'ensemble du Groupe Hospitalier

## Le suivi des prestations externalisées

Un référent assure le suivi des relations contractuelles avec les prestataires extérieurs, et supervise la qualité des prestations en relation avec le référent technique de chaque domaine.

### Bilan de l'activité :

- Développement du rôle de facilitateur avec les référents techniques en prenant en compte l'ensemble des prestations concédées.
- Suivi et amélioration de la qualité de la prestation cafétéria.
- Suivi de la qualité de la prestation

et du parc offert par le prestataire téléphonie mobile

- Renforcement du suivi des marchés ambulances par le biais des contrôles.
- Renforcement du contrôle des dépenses de transports sanitaires en lien avec les CPAM.
- Mise en œuvre de la procédure de transport par taxi conventionné.

### Perspectives :

- Développement du rôle de facilitateur avec les référents techniques en prenant en compte l'ensemble des prestations concédées.
- Poursuite du recensement et de la révision des conventions.
- Suivi de la qualité de la prestation et du parc offert par le prestataire téléphonie mobile
- Renforcement du suivi des marchés ambulances par le biais des contrôles terrain,
- Renforcement du contrôle des dépenses non à charge de transports sanitaires en lien avec les CPAM.
- Mise en place d'un service de type conciergerie.
- Renouvellement de la convention téléphonie télévision incluant le Wi-Fi patient.

## Les services économiques

### Bilan de l'activité :

- Participation aux ateliers relatifs à la dématérialisation des pièces comptables en partenariat avec le Service Facturier (SFACT).
- Participation à la certification des comptes : rédaction des procé-

dures et des modes opératoires cycle ACHATS.

- Poursuite de l'harmonisation des méthodes de travail des services économiques des HUHMs :
- Mise en place de réunions bi-mensuelles avec les responsables services économiques des HUHMs : Harmonisation de la procédure hors marché : fournitures médicales et hôtelières
- Mode opératoire commun du traitement du tableau des retours SFACT
- Mode opératoire commun gestion des ambulances

### Perspectives :

- Participer et adhérer à la démarche de contrôle allégé en partenariat sur les dépenses d'intérim pour le GH HUHMs.
- Participer en qualité de site pilote à la dématérialisation des pièces comptables en partenariat avec le SFACT.
- Créer et diffuser des tableaux de contrôles relatifs au suivi des bons de commandes non réceptionnés.
- Renforcer le contrôle des habilitations NSI



AC

ER

JD

GC

HM

49

# Direction des Achats, des Services Economiques et de la Logistique (DASEL)

## La fonction restauration

La fonction regroupe quatre unités de production ainsi que les restaurants des personnels du groupe hospitalier. L'activité est assurée par 240 personnes.

### Bilan de l'activité :

- Production de 2 604 995 repas, dont 2 054 798 à destination des patients,
- Mise en œuvre de la liaison froide avec approvisionnement direct et prise en charge de la chaîne de conditionnement plateaux sur le site de George Clémenceau.
- Mise en exploitation du conditionnement des denrées froides sous atmosphère contrôlée sur le site H. Mondor.
- Structuration du projet « Restauration 94 », reposant sur la centralisation de la production alimentaire pour les 3 sites hospitaliers du Val de Marne
- Rénovation du self du site E.Roux.
- Renouvellement des enquêtes de satisfaction en direction des consommateurs,
- Optimisation de la gestion des stocks alimentaires.

8 stagiaires ont été accueillis en 2014 pour une durée cumulée de 45 semaines de stages

### Perspectives :

- Projets de rénovation des restaurants du personnel sur Mondor et Chenevier.
- Consolidation du projet de sécurisation de la chaîne alimentaire en liaison froide sur le site de George

Clémenceau, et optimisation de la mise en service.

- Optimisation du système d'information gestion des approvisionnements et des stocks, mise en place de Calculs en Besoins Net (CBN) dans NSI sur Dupuytren et sur Mondor. Amélioration des réalisations d'inventaire sur Dupuytren.
- Développement des groupes d'écoute sur les conditions de travail.
- Harmonisation des pratiques professionnelles des unités centrales de production alimentaire, et rationalisation des références alimentaires.

## La fonction approvisionnement

Le domaine rassemble les activités d'approvisionnement (magasin hôtelier, lingerie, coursiers, vagemestres, loge et standard pour E. Roux) placées

sous la responsabilité d'un unique référent pour le groupe hospitalier.

### Bilan de l'activité :

- Poursuite du déploiement de la complémentation sur les sites Mondor et Clémenceau
- Gestion de stocks : diminution de 41 K€ de la valorisation financière.
- Taux de couverture : l'ensemble des sites possède un taux de couverture inférieur à 26 jours.
- Linge :
  - Baisse des pertes imputables (présentation SCB) : ACH et HMN : 32 K€
  - Remise à niveau des inventaires sur le site ACH
  - Stabilisation dotation draps par service sur HMN et ACH et création d'un stock tampon
- Coursiers, vagemestres et loge-standard : maintien de l'activité



### Perspectives :

- Poursuite du déploiement de la complémentation sur HMN
- Objectifs gestion de stocks 2015 :
  - maintien du niveau de valorisation
  - taux de couverture < 20 jours
- Diminution des pertes de linge en lien avec le SCB
- Maintien de la qualité des prestations coursiers, vagemestres et loge-standard

## La fonction hôtellerie bionettoyage

Un référent coordonne les activités relatives aux offices alimentaires des unités de soins, à l'entretien des locaux, à la vitrerie, à la dératisation/désinsectisation et au traitement des déchets. Ces activités sont assurées par des prestataires, ainsi qu'en régie.

### Bilan de l'activité :

- Offices alimentaires : réalisation des EPP trimestrielles, et des formations internes visant à atteindre un taux de satisfaction de 80 % minimum.
- Bionettoyage : nouveau marché d'externalisation pour les sites de Mondor/Chenevier et E. Roux. Lancement d'un marché d'externalisation pour le site de Dupuytren.
- Dératisation et désinsectisation : nouveau marché d'externalisation pour l'ensemble des HUHMs.
- Déchets : nouveau marché central d'externalisation des DAOM, des produits chimiques, des DEE et les piles. L'ensemble des sites de gé-

riatrie atteint un taux de tri DASRI inférieur à 3 %.

- Poursuite de l'équipement progressif en supports à déchets DASRI sur le site Mondor.
- Vitrerie : nouveau marché d'externalisation pour l'ensemble des HUHMs.

### Perspectives :

- Bionettoyage : Renforcement des EPP mensuelles pour le domaine hôtelier, prise en charge en lien avec l'EOH des épidémies les plus fréquentes sur l'année.
- Déchets : suivi des nouveaux marchés pour les produits chimiques, DEE, piles. Marché spécifique ACHAT sur les bio-déchets, (avec mise en place au niveau du service restauration de Mondor d'un tri sélectif des déchets alimentaires) et les DEA (Déchet d'équipement et d'ameublement). Poursuite du déploiement des supports à déchets DASRI à H Mondor. Identification prévisionnelle de conteneurs DASRI spécifiques pour les épidémies. Relocalisation et optimisation de la nouvelle aire à déchet du site A. Chenevier.
- Démarche d'évaluation du déroulement du repas depuis les offices alimentaires et salles à manger, en lien avec la DSSI et ELAN sur le site E. Roux. Poursuite des évaluations trimestrielles (EPP) dans les offices alimentaires. Mise en place d'un service repas renforcé en unité de soin palliatif à Dupuytren.
- Préparation et participation aux projets : démarche Qualité Hospitalité au niveau APHP et certification V2014 pour le GH.

# Direction des Investissements et de la Maintenance

Le pôle de l'ingénierie a en charge la Direction des Investissements et de la Maintenance des sites Henri Mondor, Albert Chenevier, Émile Roux, Dupuytren et Joffre et Georges Clémenceau. Ce pôle s'articule autour de trois grands secteurs :

- Un secteur études, travaux, maintenance et sécurité incendie
- Un secteur équipements et maintenance
- Un secteur administratif et comptable

## Bilan de l'activité de l'année 2014 :

### Quelques chiffres sur l'ensemble du Groupe Hospitalier :

- Cumul des Opérations Individualisées Déconcentrées : 5 181 443 €
- Cumul des Opérations Individualisées Techniques : 6 791 739 €
- Plan de travaux : 4 531 205 €

## Investissements secteur Travaux

### Bloc Opérateur

- HMN – réaménagement des circuits du bloc opératoire commun et création d'une salle opération de chirurgie ambulatoire supplémentaire. (1 099 167 €).

### Pôle de Biologie

- HMN - Création local congélateurs commun pour le Pôle de Biologie (89 923 €).

### Pôle FIT

- HMN – Service d'explorations Fonctionnelles : Création d'une salle de cardiologie interventionnelle cathétérisme D. (737 608 € sur 2 années).
- HMN – Service d'imagerie : Création d'une salle d'imagerie interventionnelle Vasculaire Oncologie. (355 000 €).
- HMN – Service des Explorations Fonctionnelles : Regroupement au rez-de-

chaussée Haut du plateau d'échographie cardiaque. (53 723 €).

- HMN – Service de Médecine Nucléaire : Sécurisation le TEP SCAN avec un onduleur. (réalisé par le service technique).
- ACH – HDJ Urodynamique – bâtiment Wurtz – Accès service par la rénovation de l'escalier, la mise en peinture de l'entrée et de la cage d'escalier ainsi que de la pose de 2 portes automatiques (37 000 €).

### Pôle PUI

- DUP – Réorganisation de la pharmacie pour la mise en place de la Dispensation Journalière Individualisée Nominative. (29 408 €).
- ACH – Climatisation du magasin médical (4 000 €).

### Pôle CITI

- HMN – Dialyse : Mise en conformité de la dialyse et extension à 13 postes au 15<sup>e</sup> étage. Travaux en 2 phases. (1 419 175 €).
- HMN - Service Hépatogastro-entérologie : Aménagement de la salle de décontamination de l'endoscopie pour pouvoir installer 1 lave endoscopes ETD 4 et 2 armoires séchantes. (12 274 €).
- HMN - Service de Radiothérapie : Création de l'unité Sénologie, bureaux Accueil. (158 000 €).

- ACH – Rééducation digestive bâtiment Achard-Fiessinger (10 000 €) : Remise en état de deux postes de soins par le remplacement de plans de travail et de meubles, la mise en peinture des locaux, la démolition de cloisons légères, le remplacement des faux plafonds.

### Pôle MCCV

- ACH - Service Réadaptation Cardiaque : Climatisation salle de vélo, salle de gymnastique, salle de musculation ainsi que 2 salles d'épreuves d'efforts. (24 299 €).
- ACH – Service de Réadaptation Cardiaque bâtiment Foix-Pagniez : Remise en état de 5 chambres d'hospitalisation avec la mise en peinture des locaux et la pose de protections murales PVC en tête de lits (15 000 €).
- ACH - Service de Réadaptation Cardiaque bâtiment Foix-Pagniez : Installation de deux unités de climatisation dans la salle d'effort (15 000 €).

### Pôle Neuro locomoteur

- ACH - Plateau technique : Rénovation de l'entrée du rez-de-chaussée bâtiment Wurtz avec porte électrique et rénovation de l'escalier. (25 177 €).

### Pôle Anesthésie Réanimation

- HMN – Création un local commun de décontamination des endoscopes

et réhabilitation de la réanimation médicale tranche 1. (115 571 €).

### Pôle Psychiatrie

- HMN – Restructuration du bâtiment U et installation du service intersectoriel de psychiatrie à côté des urgences (2 592 000 €).
- ACH – Rénovation d'un appartement thérapeutique. (9 097 €).

### Pôle MINGUS

- HMN – Service Endocrinologie Diabétologie : Réaménagement de l'hôpital de jour et rénovation de sanitaires. (62 908 €).

- HMN – Création d'un service d'aval des urgences au 6<sup>e</sup> étage. (75 000 €)

### Pôle GER 94

- ERX – Bâtiment CRUVEILHIER : Réfection d'un office alimentaire comprenant la réfection des sols, la peinture ainsi que le remplacement du mobilier en bois par du mobilier inox (42 000 €).
- ERX – Rénovation du self : Cette opération permet de répondre à



Ingénieur Général  
Directeur des investissements  
et de la maintenance :  
Marc POMMIER



# Direction des Investissements et de la Maintenance

l'inspection vétérinaire ainsi que remettre en état le self (159 000 €).

## Pôle GER 91

- GCL - Rénovation de l'UHR : L'Unité d'Hébergement Renforcé (UHR) a fait l'objet d'une rénovation murale de ses circulations et de ses chambres. (56 000 €).
- GCL - Sécurisation de la distribution des repas : Afin d'assurer la livraison des repas en plateaux individuels au sein des bâtiments Montaigne et Dechelotte, la cuisine centrale a été adaptée afin de pouvoir recevoir une chaîne de confection de plateaux-repas dans une atmosphère réfrigérée, un lave-vaisselle adapté, et une grande chambre froide. Les annexes quant à

elles ont été créées au sein des services de soins pour pouvoir accueillir les chariots de remise en température et de distribution (225 000 €).

- GCL - réfection du poste de soins, le dernier poste de soins du deuxième étage du bâtiment Grumbach a été reconfiguré et rénové (90 000 €).
- JFR - Opération de reconfiguration de l'offre gériatrique de phase 1, réalisation des travaux pour le transfert de l'Hôpital de jour au rez-dechaussée du bâtiment C Ouest, et redimensionnement du service de rééducation. Une mutualisation des locaux de réadaptation a permis de répondre aux besoins spécifiques des deux services sans augmentation de surface (1 037 689 €).

## Opérations techniques

- GH - Mise en conformité des ascenseurs SAE 2013 et diverses modernisations (1 315 000 €).
- HMN - Renforcement de la boucle d'eau glacée par l'ajout d'un groupe de froid supplémentaire, le remplacement des tours aéro-réfrigérantes, le raccordement sur la climatisation centrale des étages de la tour de MONDOR. Cette opération a permis la création d'une récupération de chaleur sur l'Eau glacée pour préchauffer l'Eau Chaude Sanitaire (1 770 000 €).
- HMN - Réorganisation du fonctionnement des ascenseurs gris (logistique et brancardage).
- ACH - Mise en place de sondes de température sur chaque point de contrôle ECS eau chaude sanitaire.

- ACH - Reprise de la voirie par la reprise des affaissements et le bouchement de nids de poule (15 000 €).
- ACH - Remplacement des barrières automatiques à l'entrée principale et mise en place de deux caméras (19 000 €).
- GCL - Mise en conformité de l'inverseur du tableau général basse tension qui permet d'assurer le basculement entre les sources électriques (ERDF et groupe électrogène) (50 000 €).
- GCL - Requalification décennale de la chaudière n° 2 : La chaudière n° 2 a donc été démontée, vérifiée, ajustée pour pouvoir être requalifiée et ainsi

être remise en route pour une durée de 10 ans (33 000 €).

- GCL - Réfection de la voirie (32 000 €).
- JFR - Opération de remplacement de 7 ascenseurs sur le site de Dupuytren deux monte-charge localisés en cuisine, et les 5 ascenseurs du bâtiment B Seine. (729 000 €).
- Aménagement d'une aire de désinfection des caisses de camions sur le site de Dupuytren (14 407 €).
- Climatisation de secours de la salle des serveurs informatiques sur le site de Dupuytren au sous-sol du bâtiment A Sénart consécutivement à l'augmentation de la puissance électrique installée des serveurs (12 000 €).



## Maintenance services techniques

	HMN	ACH	ERX	JFR/DUP	GCL	Total
Nombre d'interventions	15 487	4 495	9 405	4 588	4 948	38 923
Nombre d'interventions de gardes techniques	1 756	881	713	1 100	515	4 965

## Sécurité Incendie

- HMN - Opération d'amélioration des systèmes de sécurité incendie des bâtiments P.U.M.E. (3 530 000 €)

	HMN	ACH	ERX	JFR/DUP	GCL	Total
Nombre d'interventions	2 572	718	117	469	115	3 991
Nombre de rondes	2 941	3 440	676	4 032	156	11 245
Nombre d'alarmes feu	145	118	125	140	73	601
Nombre de départs de feu	5	4	23	0	0	32
Nombre d'agents formés	1 433	205	801	330	193	2 962
Nombre de secours à victime	113		5	76	0	

# Direction des Investissements et de la Maintenance

## Études réalisées en 2014 pour des travaux exécutés en 2015 :

### Pôle de Biologie

- HMN – Département d'Anapathologie : Mise aux normes et extension du laboratoire de macroscopie (estimation 500 000 €).

### Pôle FIT

- HMN – Service d'imagerie : Implantation d'une troisième IRM (estimation 600 000 €).

### Pôle CITI

- HMN – Hématologie clinique : projet OPEN (estimation 2 200 000 €).

### Pôle Anesthésie Réanimation

- HMN – Mise aux normes de la rampe d'accès à l'hélistation du SAMU/SMUR (estimation 800 000 €).

### Pôle MINGUS

- HMN – Construction et restructuration d'un bâtiment pour accueillir le service d'odontologie actuellement sur Albert Chenevier sur l'Hôpital Henri Mondor (estimation 6 100 000 €).

### Opérations Techniques

- HMN – Mise en concurrence d'une concession de travaux pour la conception, le financement, la construction, l'exploitation, la gestion et la maintenance d'un parking pouvant accueillir au moins 600 places, dont au moins 100 places sont réservées au personnel du GH.

- HMN – Mise en conformité électrique et déplacement des postes électriques Basse Tension n° 2 et 2bis. (1 688 314 €).

- HMN – Remplacement des 4 ascenseurs bleus. (2 895 517 €).

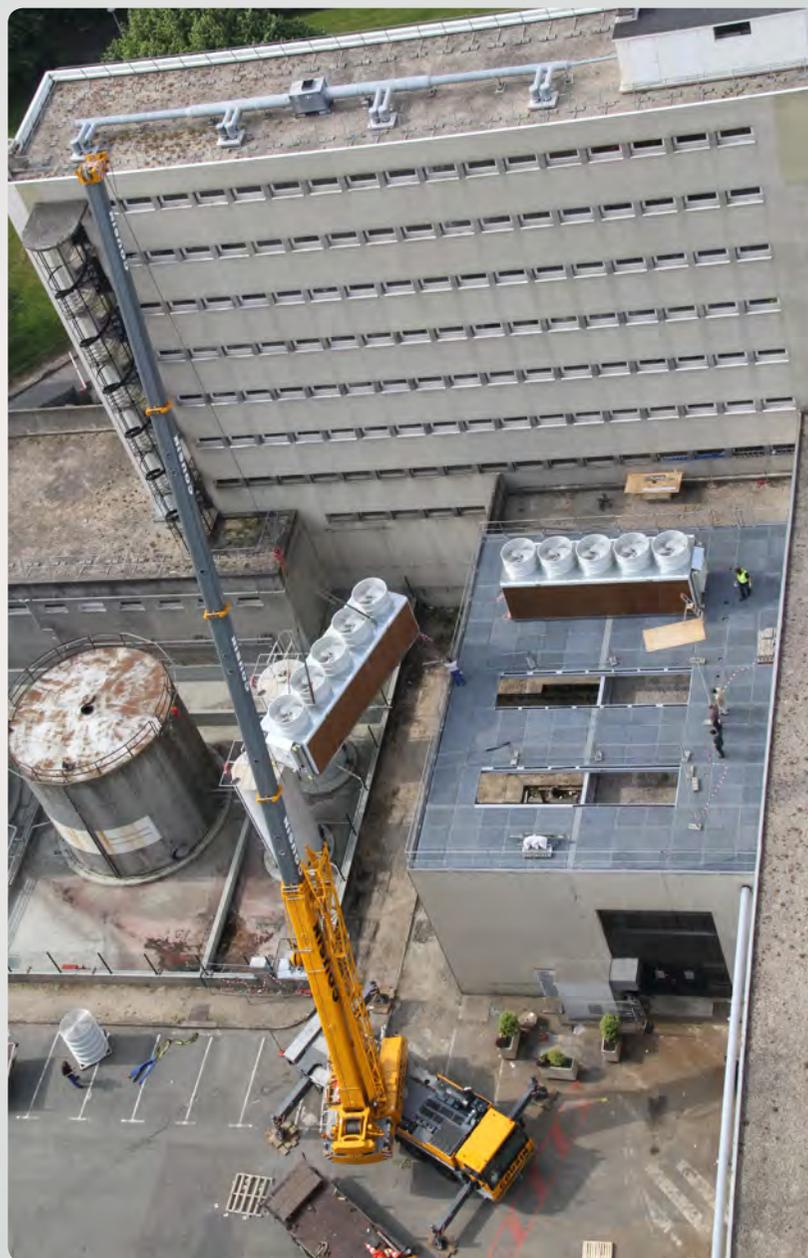
- ERX – Remplacement des armoires électriques des USN : Remplacement du câble électrique de chacun des bâtiments des USN et des armoires divisionnaires du bâtiment en aval du TGBT (133 000 €).

- JFR – Études pour opération de reconfiguration de l'offre gériatrique phase 2 ce afin de permettre la réalisation du programme de création de 17 lits d'UHR en chambre individuelle et de 14 lits d'UCC. Les deux unités sont implantées au rez-de-chaussée du bâtiment B Seine. Un jardin attenant est conçu pour chacune des unités (1 483 000 €).

- JFR - Études de modification des réseaux d'infrastructure, des voiries, de parkings et des espaces verts dans le cadre de l'implantation de l'E.H.P.A.D. sur le site de Dupuytren.

### Sécurité Incendie

- ERX – Mise en sécurité incendie du bâtiment CRUVEILHIER : Remplacement du SSI du bâtiment, le déport de sa façade au sein du poste de veille incendie et la mise en conformité complète du bâtiment (encloisonnement des salles à manger, reprise du compartimentage, du désenfumage, du rez-de-jardin...) (1 400 000 €).



- HMN – Opération IGH phase 5 – mise en conformité des dispositifs de sécurité incendie du bâtiment IGH. (1 847 595 €).

## Le secteur biomédical et maintenance

Parc d'environ 14 200 équipements biomédicaux et 30 000 équipements hôteliers

1470 commandes (hôtelier/biomédical) réalisées.

### Secteur Maintenance

**Henri MONDOR – Albert CHENEVIER**  
Nouveaux équipements installés : 865

Maintenances réalisées (équipements biomédicaux)

- Préventives : 1 363
- Curatives : 4 162
- Total : 5 525

**Émile ROUX – JOFFRE-DUPUYTREN – Georges CLEMENCEAU**

Nouveaux équipements installés : 368

Maintenances réalisées (équipements biomédicaux)

- Préventives : 192
- Curatives : 2180
- Total : 2 372

### Secteur Investissements

Budgets : d'Investissement : 10 835 909 €

### Mobilier d'hébergement

- Opération lits standards : l'hôpital poursuit le renouvellement des lits avec un budget sur le poste « lits et environnement du malade » en très

AC

ER

JD

GC

HM

53

# Direction des Investissements et de la Maintenance

forte augmentation (435 000 €) par rapport aux années antérieures.

- Lits pour les réanimations : une importante opération d'acquisition de lits avec pesée a été menée en 2014 ; celle-ci a permis un remplacement de 25 lits dans les réanimations cardiaque, digestive et médicale.
- Paravents : Opération d'acquisition de 70 paravents pour le site Dupuytren dans le cadre de l'amélioration des conditions d'accueil du patient
- Chariots à médicaments informatisés : dans le cadre de l'amélioration des conditions de dispensation des médicaments, une soixantaine de chariots informatisés ont été acquis pour les services du GH.

## Secteur Imagerie :

- Acquisition d'une 2<sup>e</sup> IRM 3 Teslas (installation prévue en 2015)
- Installation et mise aux normes d'une salle d'imagerie vasculaire interventionnelle à orientation cardiologique.
- Acquisition d'un appareil mobile de radiologie à capteur plan sans fil

**Secteur Échographie :**  
Le plan de déploiement de l'échographie au sein du GH continue. 5 échographes ont été acquis en 2014 :

- 2 appareils dédiés à des applications avancées en anesthésie ont été acquis pour le SSPI
- 1 appareil ultraportable a été acquis pour le SMUR et
- 1 autre ultraportable a été acquis pour le bloc chirurgie réparatrice à partager avec la chirurgie ambulatoire

- 1 échographe expertise radiologie a été renouvelé au service d'imagerie.

## Radiothérapie :

Mise en place d'un marché pour l'upgrade matériel et logiciel des 2 accélérateurs linéaires Varian équipant le service de radiothérapie. La mise en place effective sera réalisée pendant l'année 2015.

## Secteur Chirurgical et Endoscopique :

Un accent important a été mis sur l'investissement au bloc opératoire en 2014. En complément du plan pluriannuel de renouvellement et d'acquisition de

l'instrumentation spécifique, d'éclairages, le remplacement des accessoires de tables et de l'endoscopie, un budget de 900 000 € d'équipements a permis d'accompagner la création de 2 nouvelles salles d'opération pour la chirurgie ambulatoire, et la réorganisation des blocs due aux exigences de la visite de certification de l'HAS en octobre. Un laser HoLEP a été acquis pour le bloc d'urologie. Cet appareil est principalement utilisé pour le traitement des adénomes de la prostate permettant une diminution de la durée de séjour, ainsi que des besoins de transfusions. Par ailleurs, la technique HoLEP peut être réalisée dans

un contexte de chirurgie ambulatoire. Le Bloc de chirurgie réparatrice a été équipé d'un système complet permettant l'angiographie par fluorescence prenant la forme d'une caméra infrarouge médicale.

## Secteur Odontologie :

Installation et exploitation du Conebeam acheté en 2013, permettant au service d'odontologie la réalisation d'imagerie de la face en 2D et 3D.

## Secteur Biologie :

- Gaz du sang : renouvellement des analyseurs gaz du sang délocalisés (mais pas encore déployé par la biochimie donc pas très intéressant)
- Automatisation du laboratoire de Bactériologie par la mise en place d'une solution globale de bactériologie et de Mycologie incluant : l'achat d'un spectromètre de masse de type MALDI-TOF, la mise à disposition du système de lecture automatisée permettant la réalisation d'antibiogrammes en milieu liquide, et la location d'un appareil d'ensemencement automatisé.
- Accréditation des laboratoires : Différents équipements, comme des enceintes chaud/froid, des systèmes d'enregistrement des températures ont été remplacés afin de répondre aux exigences de la norme 15189 pour l'accréditation.

## PUI :

- Renouvellement d'un laveur de stérilisation permettant le lavage des

pinces du robot chirurgical Da Vinci

- Achat d'armoires sécurisées Omnicell pour les médicaments (408 000 €) pour les sites Henri-Mondor (urgences, réanimations, SSPI), Albert Chenevier et Émile Roux.

## Fédération de cardiologie :

Le service de chirurgie cardiaque a été équipé d'un nouveau système de télé-métrie.

Anesthésie Réanimations S.A.M.U. S.M.U.R. :

- Renouvellement de 2 défibrillateurs moniteurs multipara-métrique a été réalisé au sein du SMUR et achat de 3 ventilateurs de réanimation et 2 ventilateurs de transport
- Renouvellement de 2 ventilateurs d'anesthésie.



# Direction du Système d'Information

La Direction du Système d'Information regroupe l'ensemble des moyens informatiques, techniques et applications du groupe hospitalier.

## Les responsabilités sont divisées en deux secteurs majeurs :

- L'informatique médicale, les statistiques et le PMSI : Dr François HEMERY ;
- L'informatique technique, infrastructure réseau, Data center et serveurs, développement et support aux applications du groupe hospitalier : Directeur Christophe CHAILLOLEAU

## Quelques chiffres sur l'ensemble du GH :

### Parc informatique actuel

	ACH-HMN	ERX	GCL	JFR-DUP	Total
PC	2.614	607	174	458	3.853
Portable	258	42	32	69	401
Tablette	19	10	20		49
Client léger	529		107	29	665
Panel PC	61				61
Imprimante	1.197				

### Nombre d'appels à la Hotline et nombre d'interventions bureautiques générées

	ACH-HMN	ERX	GCL	JFR-DUP	Total	Écart 2013
Interactions	16.229	2.495	814	1.228	20.766	+ 38,3 %
Maintenance N2	5.548	1.605	405	682	8.240	+ 46,7 %
Système N2	690	136	78	129	1.033	+ 39 %
Infrastructure N2	158	101	5	21	285	46,3 %
Applications N2	690	82	48	62	882	+ 140 %
Inter. Fermée directement par la Hotline	9.141	569	278	328	10.316	+ 56,2 %

NB : Ces chiffres ne reflètent qu'une partie de la totalité des interventions réalisées car les interventions faites en direct ne sont pas prises en compte.

## Bilan de l'activité de l'année 2014 :

La finalisation de la hotline est réalisée et l'ensemble des appels se fait dorénavant sur Mondor. On constate une augmentation de plus de 38 % du nombre d'appels par rapport à l'année dernière. Toutefois cette augmentation n'est pas homogène et le site de Dupuytren est en net recul. Une campagne de communication peut s'avérer nécessaire pour préciser le circuit des demandes.

Pour notre GH, l'année 2014 a surtout été marquée par l'arrivée d'Orbis B1 (gestion de l'identité patient et dossier administratif) depuis septembre sur

les sites de Chenevier et de Mondor avec la mise en place d'une identité commune AP-HP (IPP au lieu du NIP). Parmi les autres projets fonctionnels menés à bien en 2014, le renouvellement du parc a été poursuivi avec le remplacement des PC les plus obsolètes et le déploiement du nouveau système d'exploitation (Seven). Concernant les soignants, le remplacement des chariots de médicaments par le biomédical a permis d'informatiser ceux-ci avec des Panels PC. Ce matériel a également été déployé pour les médecins sur des chariots R'Care.

Au niveau des laboratoires, plusieurs opérations majeures ont été menées avant l'été impliquant le remplacement en une seule fois d'un grand nombre de postes (nouvelle version de PGP et de DIAMIC). Côté radiologie, le PACS est étendu à l'ensemble du GH et une image produite à Mondor est visible depuis l'outil Vue-Motion par l'ensemble des cliniciens !

Au niveau du réseau, les antennes Wifi ont été progressivement changées pour des antennes plus récentes permettant l'existence de plusieurs réseaux en parallèle, notamment le réseau « APHP – Personnels » pour les personnes amenées à se déplacer tant dans le GH que sur le reste des sites de l'AP-HP.

Enfin, la migration des bases de données Actipidos, Mediweb, 4D, Diamic, Biobase, Brancardage, Chimio... a été initiée et sera poursuivie en 2015.



Directeur de la DSI :  
Dr Christophe CHAILLOLEAU



DIM du Groupe Hospitalier :  
Dr François HEMERY

## Focus Gériatrie : Mise en place du PACS « gériatrique »

Le déploiement de l'application Vue-Motion au niveau des cliniciens des sites de gériatrie leur permet dorénavant d'accéder aussi bien aux images qu'aux comptes rendus quel que soit le lieu de production dans le GH.

de Technicien d'information Médicale dans les pôles. Le pôle Neuro-Local-Moteur est le premier pôle à avoir l'ensemble de ses services déployés. Actuellement 12 services sur l'hôpital Henri Mondor sont déployés, engageant le GH dans une politique de qualité de codage, d'optimisation et de sécurisation de ses ressources. En 2014 six TIM ont bénéficiées sur le GH d'une formation de reconversion



En parallèle, des stations triples écrans ont été déployées dans chacun des services de radiologie des hôpitaux de gériatrie.

professionnelle organisée par l'APHP avec la participation du CNEH. Parallèlement deux TIM sont en cours de formation en interne, à la relecture de compte rendu afin d'optimiser au mieux le codage MCO et SSR sur les sites gériatriques.

**DIM** Le DIM poursuit la politique institutionnelle de déploiement

AC

ER

JD

GC

HM

55

# Direction du Système d'Information

## GC Focus Georges Clémenceau :

L'hôpital George Clemenceau a fait le choix d'utiliser comme mode de restauration pour ses Patients, un mode de restauration différée. Le lieu de dressage des plateaux repas étant différent du lieu de consommation, il était nécessaire d'assurer dans de bonnes conditions la liaison des plateaux repas entre la cuisine de l'hôpital et les offices alimentaires dans les services.

21 chariots de distribution de repas informatisés de la société française Electro Calorique ont été achetés. Ces chariots permettent le suivi et surtout le maintien de la chaîne du froid.

Le service informatique a été sollicité pour mettre en place un outil informatique (ElectroCalViewer) qui permet au personnel du service de restauration de suivre en temps réel le bon déroulement des opérations de transport des plateaux repas, et de disposer d'un véritable outil de traçabilité.



## HM Focus Chenevier & Mondor : les chariots de médicaments informatisés et les chariots R'Care

Avec la participation de la Direction des Investissements et de la Direction des Soins, nous avons initié le remplacement des chariots de médicaments par des chariots informatisés !

Pour la partie informatique nous avons fait le choix de Panel PC de 19 pouces permettant de couvrir les besoins des applications en cours (Actipidos) et l'arrivée du dossier médical d'Orbis.

Ces Panel PC sont installés aussi bien sur des chariots de médicaments que sur des chariots de visite pour faciliter le travail des différents acteurs prenant en charge le patient.



## Perspectives & Projets 2015

Comme pour 2014, la migration sous Seven va être poursuivie sur l'ensemble du GH. L'objectif est d'atteindre 80% du parc sous Seven d'ici le mois de septembre. Aujourd'hui, l'objectif est quasiment atteint pour les sites de Joffre & Dupuytren, de Clémenceau et reste à finaliser pour Émile Roux ainsi que pour Chenevier - Mondor. 2015 sera aussi une année majeure pour la mise en pratique des actions liées à la certification des comptes, notamment les éléments d'auditabilité du Système d'Information.

Concernant le confort des patients, nous allons déployer progressivement sur l'ensemble des sites un réseau Wifi pour les patients qui comportera des zones gratuites et des zones payantes.

Après les sites de Chenevier et de Mondor, les autres sites du Groupe Hospitalier vont basculer sur Orbis pour l'identité et le dossier administratif.

Le déploiement d'Orbis « dossier patient » va se poursuivre, sur Chenevier-Mondor, à raison de 2 services par mois environ. Depuis novembre, les services de dermatologie, d'hépatologie, de gastrologie, mais aussi d'endoscopie, de neurologie et de neurochirurgie ont été démarrés. Seront également déployés les briques logicielles concernant le dossier social, les urgences, les rendez-vous, la pres-

cription et le dossier de soins et le dossier d'odontologie en fonction de leur mise à disposition par le CCS Patient. 2015 verra aussi la mise en place de l'accès au Dossier Pharmaceutique pour l'ensemble des PUI du groupe. Plusieurs consultations seront lancées pour l'acquisition de solutions logicielles de médecine nucléaire, de dialyse et d'outil d'aide à la saisie d'identité patient.

Les expérimentations seront poursuivies, comme en télémédecine avec le projet de Dermatologie Maladies Rares ou celui de l'unité de maladies cognitives de Serious Games.

Enfin, 2015 doit être l'année d'ouverture vers l'extérieur et des projets concernant le partage d'images dans la logique d'ancrage territorial, la mise en place d'un serveur de résultat de biologie ouvert vers la ville ou l'adhésion aux messageries sécurisées de l'Asip Santé doivent servir de fil conducteur à l'ensemble des équipes informatiques du groupe hospitalier.

Pour le DIM l'année 2015 verra se poursuivre le déploiement de TIM dans les pôles, notamment dans le pôle de réanimation et le pôle CITI. Une nouvelle vague de formation de reconversion de TIM devrait être mise en place à l'APHP. L'année 2015 sera aussi l'année de la préparation du passage à la tarification à l'activité du champ SSR.

# Direction de la communication

## Présentation de la direction et des services rattachés :

La direction de la communication participe aux actions de mise en œuvre de la politique de communication interne et externe des Hôpitaux Universitaires Henri Mondor.

Elle coordonne et anime pour l'ensemble des 5 sites du groupe les équipes des services de communication et médiathèques et le service animation d'Albert Chenevier. Elle valorise l'image du groupe, et développe des outils de communication.

## BILAN D'ACTIVITÉ 2014 :

### Les actions mises en place par la direction de la communication ont été les suivantes :

- Développer la dynamique et la réactivité de l'outil intranet/internet en

améliorant les circuits de l'information

- Amélioration de l'accessibilité aux soins en développant l'onglet « Offre de soins » et « Professionnels de Santé », un espace « News » pour donner aux usagers une information complète et actualisée
- Amélioration de l'interface graphique (8000 connexions/jour)
- Mise à jour des sites internet (maladie hungtinton, Neurofibromatose)
- Présence sur les réseaux sociaux principalement sur Facebook

### Améliorer la prise en charge des patients

- Développement sur l'ensemble du GH de l'accès « prise de rendez-vous par internet et SMS » pour tous les services de consultations
- Renforcement des partenariats

ville-hôpital, associations/entreprises et recherche de subventions pour projets (chaîne Campus Santé TV » Marche active Calipso, aménagement de la salle des familles de l'unité des soins palliatifs à Albert Chenevier offert par IKEA)

- Développer la politique culturelle en proposant des animations pour les patients de SSR (concerts, expositions itinérantes du Musée APHP... )
- Mise en place d'une action d'animation de biographie auprès des patients de longue durée avec la participation des équipes médicales et paramédicales dans les hôpitaux Albert Chenevier et Émile Roux (7 biographies réalisées, chacune des biographies a été remise au patient, à leurs familles et amis autour d'une cérémonie de convivialité)
- Participer à des subventions pour mener des projets culturels
- Trophées des patients, Label Culture
- Chaîne gratuite pour les patients « Campus TV Santé Henri Mondor »
  - canal 7 (1er partenariat Groupe Henri Mondor avec l'INSERM et la Faculté de Médecine Paris Est Créteil offrant un programme commun pour valoriser les sites et les projets médicaux
  - Partenariat étendu avec les Hôpitaux Universitaires Saint-Louis, Lariboisière et Fernand Vidal
  - Création d'une nouvelle grille de programme plus simplifiée et commune aux 2 GH
  - Enrichissement de la programma-



tion de Campus Santé d'émissions coproduites en partenariat avec les équipes du studio de production de l'Université Paris Diderot « ABC DOC », émission filmée dans les conditions du direct avec un plateau réunissant médecin, interne, patient ou représentant usager sur des thèmes de santé publique (Anévrisme de l'aorte. )

- Améliorer la visibilité de la chaîne dans les services hospitaliers (mise en place d'un sticker dans chaque chambre, affichage dans les services d'hospitalisation, service des frais de séjours admissions et sur les 2 bornes d'affichage dynamique)
- Ouverture d'un point lecture pour les patients à l'hôpital Henri Mondor et réaménagement d'un point accueil en proposant un fonds de livres et création de nouvelles activités telles que consultation d'internet et la lecture sur place.
- Mise en place du prêt en chariot par une équipe de bénévoles et déploiement du prêt de liseuses



Directrice de la Communication :  
Joelle TEIXIER

## Valoriser les soins de proximité et d'excellence, et promouvoir les activités médicales de pointe auprès du grand public et professionnels de santé

- Organiser des conférences sur des thématiques médicales et de recherche avec la participation des équipes médicales (Octobre Rose, Accident Vasculaire Cérébral, Journée Alzheimer, Journée de sensibilisation au don d'organes et tissus et inauguration d'un lieu de recueil en hommage aux familles des donneurs, journées internationales des maladies rares)
- Valoriser les activités des établissements du GH en organisant des journées (journée Portes ouvertes APHP à l'hôpital Albert Chenevier, journée soins palliatifs GH à Henri Mondor, congrès de la société de gériatrie et de gérontologie Ile de France et journée de la fragilité du sujet âgé à Émile Roux...)
- Organiser des conférences, stands d'information et de prévention (journée sans tabac. )
- Organiser la marche active « Calipso » 3<sup>e</sup> édition contre le cancer en partenariat avec la Ville de Créteil,



AC

ER

JD

GC

HM

57

# Direction de la communication

## Renforcer l'image de marque du groupe hospitalier : développer et communiquer sur les hôpitaux universitaires Henri Mondor

- Amélioration de l'image de marque APHP et l'accueil à l'hôpital (site pilote en partenariat avec la DSPC APHP)
- Remplacement de 7 écrans dans des lieux stratégiques ouverts au public (hall, frais de séjours admissions, service des urgences, service odontologie) avec diffusion de contenus APHP et informations locales
- Développement de l'information : 3 bornes en affichage dynamique
- Mise en place de 2 bornes d'orientation APHP pour faciliter l'accès à l'hôpital (26090 recherches annuelles)
- Réalisation de films médicaux et événementiels visibles sur internet, Facebook et YouTube
- Regard des familles sur un service de soins palliatifs
- Technique de chirurgie cardiaque (Prof. Bergoend)

- Technique de chirurgie - mini CEC (Prof. Bergoend)
- Prévention du cancer colorectal (Prof. Sobhani)

## Fédérer les liens avec les personnels des 5 sites

Élaboration d'une revue de groupe de 18 pages afin de valoriser les activités et impliquer les personnels de tous les hôpitaux du GH

## Participer au réseau de communication avec diffusion de toutes les actions de l'APHP ainsi que les campagnes institutionnelles

(semaine de la sécurité du patient, vaccination anti-grippale)

## PROJETS 2015

La direction de la communication du groupe s'orientera pour l'année 2015 sur des actions stratégiques : promouvoir les excellences médicales du groupe, développer les partenariats, et améliorer la prise en charge du patient :

### Valorisation des activités des établissements du GH

- Organiser des journées médicales (journée Portes ouvertes APHP à Henri Mondor, journée maladie de Parkinson GH, journée professionnelle du pôle gériatrie à Georges Clemenceau)
- Organiser des journées portes ouvertes (service intersectoriel de psychiatrie, Département d'Aval des Urgences...)

### Développer les partenariats

- Mise à disposition d'une voiturette à disposition des patients et familles pour tous les déplacements dans l'hôpital Albert Chenevier (les gilets bleus - association banlieue sans frontières)

- Développement du partenariat avec la ville (visite de l'hôpital Georges Clemenceau pour les établissements scolaires, partenariat avec le domaine départemental de Chamarande (91), domaine départemental du Conseil Général de l'Essonne, partenariat avec les associations locales pour une coopération culturelle).

### Améliorer la prise en charge des patients

- Étendre aux consultations du GH la confirmation de rendez-vous par mail et SMS
- Installation de deux écrans de télévision avec diffusion de la chaîne BFM, dans la salle d'attente et salle de tri du service des urgences, permettant de faire baisser l'anxiété et faire patienter les usagers.
- Développer les animations culturelles en collaboration avec le service animation et médiathèque (expositions, fête de la musique, création d'un espace artistique à Joffre-Dupuytren)

## Année 2014 : événementiels, journées à thème médical, expositions culturelles et animations à destination des patients, personnels et grand public par les services de communication

	HM-AC	ER	JD	GCL
Journées évènementielles (conférences, journées institutionnelles...)	20	10	4	6
Expositions culturelles(1)	12 <sup>(HM)</sup>	3	13	0
Concerts/spectacles(1)	2 <sup>(HM)</sup>	13	13	1
Visites, délégations étrangères	1	1	1	

(1) Les concerts, spectacles et expositions culturelles des hôpitaux Georges Clémenceau et Albert Chenevier pour les patients de SSR et SLD sont assurés par le service animation du site

3 événementiels 2014 ont été organisés par la Direction de la communication GH réunissant ainsi tous les personnels et patients des sites Henri Mondor, Albert Chenevier, Émile Roux, Georges Clémenceau et Joffre Dupuytren :

- La journée Soins Palliatifs « La vie jusqu'au bout »
- La Marche Active « Calipso » 3<sup>e</sup> édition à la base de loisirs de Créteil
- L'exposition des œuvres du personnel GH à l'espace culturel Nelly Rotman

## Médiathèque :

Les médiathèques des hôpitaux Universitaires Henri Mondor organisent avec le soutien financier du réseau des médiathèques de l'APHP des animations auprès des patients SLD et SSR. Elles stimulent l'activité mentale et jouent un rôle social. Elles participent à des ateliers de lecture dans les services et séances de lecture auprès des centres de loisirs et crèches.

Elles organisent plusieurs opérations nationales : « Carte blanche, Printemps des Poètes, Fête de la musique ».

Des concerts, expositions et spectacles sont impulsés par les médiathèques, actions financées en partie par le Centre InterMédiathèques (CIM) et la Direction Régionale des Affaires Culturelles (DRAC).

## Nombre d'inscrits (personnels et patients)

Joffre Dupuytren : 853 inscrits à Dupuytren et 119 inscrits à Joffre

Georges Clemenceau : 656 inscrits

Albert Chenevier : 481 inscrits

Émile Roux : 707 inscrits

## Projets 2015

Création d'atelier « kamishibai » et « théâtre d'ombres » par le personnel de la médiathèque à Émile Roux. L'atelier pour la création des histoires et les illustrations sera animé par un agent de la médiathèque. Étendre le prêt du théâtre d'ombres et du support Kamishibai dans les médiathèques du GH Henri Mondor. Aménagement d'un lieu de détente pour écoute musicale et « bien-être » à Émile Roux



Photographies : Direction de la Communication  
Conception et réalisation : [william@lepretre-fr.com](mailto:william@lepretre-fr.com)  
Impression : BBI Actuacolor



**hm**  
HÔPITAUX UNIVERSITAIRES  
**HENRI MONDOR**

ALBERT CHENEVIER - JOFFRE-DUPUYTREN  
EMILE ROUX - GEORGES CLEMENCEAU



51, av du Mal de Lattre de Tassigny  
94010 Créteil Cedex



<http://chu-mondor.aphp.fr>



01 49 81 21 11