



Rapport d'activité

2010

GROUPE HOSPITALIER
hm
HENRI MONDOR
ALBERT CHENEVIER



ASSISTANCE
PUBLIQUE



HÔPITAUX
DE PARIS

Rapport d'activité

2010

GROUPE HOSPITALIER

hm

HENRI MONDOR

ALBERT CHENEVIER



Photographies :
Thierry GAZEL - Simon SAAD
Conception et réalisation :
william@lepretre-fr.com
Impression :
BBI Actuacolor

Sommaire

<i>Présentation générale</i>	4
<i>Données synthétiques d'activité</i>	5
<i>L'activité des pôles</i>	11
<i>Pôle Neurolocomoteur (NLM)</i>	11
<i>Pôle Médico Chirurgical Cardiaque et Vasculaire (MCCV)</i>	12
<i>Pôle Médecine Interne, Gériatrie, Génétique, Urgences Spécialités (MINGGUS)</i>	13
<i>Pôle Anesthésie-réanimations</i>	15
<i>Pôle Psychiatrie</i>	16
<i>Pôle Oncologie-Transplantation-Immunité (OTI)</i>	17
<i>Pôle Fonction, Image, Thérapeutique (FIT)</i>	18
<i>Pôle Recherche clinique</i>	20
<i>Pôle Biologie</i>	22
<i>Les moyens au service des patients</i>	23
<i>Le personnel médical</i>	23
<i>Le personnel non médical</i>	25
<i>Le budget</i>	26
<i>La direction des soins infirmiers</i>	27
<i>La direction des investissements et maintenance</i>	29
<i>La direction des achats, des services économiques et logistique</i>	33
<i>La direction Usagers – risques - qualité</i>	36

Présentation générale

Le Groupe Hospitalier Henri Mondor



La Directrice du Groupe Hospitalier
Martine Orio

Pour 2010, le rapport d'activité répond à deux exigences.

La première a été de transformer ce document en un rapport plus complet, plus documenté avec l'ambition au fil du temps d'en faire un outil de travail et de référence.

La seconde a été de refléter l'extrême densité de l'actualité 2010 pour l'AP-HP et pour le Groupe Hospitalier, notamment dans le cadre de la restructuration liée à la mise en place des groupes hospitaliers

C'est aussi la possibilité de fournir à nos collègues et confrères français et étrangers des éléments fiables permettant de mieux connaître le groupe Hospitalier.

Mais par delà ce coup d'œil dans le rétroviseur, ces rapports sont l'histoire vivante de nos pôles, de nos hôpitaux. Ils marqueront dès l'année prochaine l'avènement de la dimension du Groupe.

Aussi merci à tous ceux qui ont permis sa rédaction

Merci aussi aux lecteurs de le conserver comme un témoignage écrit et traditionnel de l'année écoulée.

GRUPE HOSPITALIER HENRI MONDOR

Martine ORIO
Directrice

F. ROUSSEAU
Secrétaire Général

Joël ALEXANDRE
Adjoint à la Directrice
Directeur Hôpital H. Mondor
Pôles Psychiatrie, Recherche, Anesthésie - Réanimation SAMU/SMUR

Y. BENANTEUR Direction Joffre Dupuytren Pôles du site
C. BOUDIN-WALTER Direction G. Clemenceau Pôles du site
S. LOPEZ Direction E. Roux Pôles du site
M.R. TOULLEC Direction A. Chenevier Pôles Neuro-locomoteur



Données synthétiques d'activité

Activité par mode d'hospitalisation

		Séjours	Évol 10/09	Journées	Évol 10/09	TOB
Médecine-chirurgie	Lits / places					
Hospi complète		32 577	-1,1%	239 052	-1,0%	77,27%
Médecine	529	16 723	-2,8%	144 936	-1,2%	75,70%
Chirurgie	302	11 848	-0,6%	86 813	-1,3%	77,47%
Urgences	16	4 006	5,1%	7 303	5,6%	125,05%
Hospi partielle		43 116		31 436	0,0%	
Médecine	63	14 550	5,1%	25 721	4,6%	
Chirurgie	5	1 143	0,5%	1 695	10,1%	
Dialyse	9 Postes	3 827	-21,2%	4 020	-24,5%	
Radiothérapie		11 790	2,8%			
Chimiothérapie		9 083	6,5%			
Transfusions et APH		2 723	-2,1%			
SSR						
Hospi complète	267			71 663	-3,1%	73,53%
Hospi partielle	18			10 224	2,7%	
Psychiatrie						
Hospi complète	118			38 247	-3,6%	88,80%
HOSPI PARTIELLE	46			6 812	20,3%	
SLD	60			18 666	-2,3%	85,23%
		Passages	Évol 09/08	Admis	Transferts	Non admis
URGENCES		47 801	0,8%	22,5%	2,9%	74,6%



Données synthétiques d'activité

L'origine des patients hospitalisés en 2010

En 2010, le groupe hospitalier Albert Chenevier – Henri Mondor a connu une baisse globale de son activité par rapport à 2009, qui s'explique par deux motifs :

- des difficultés de recrutement, notamment infirmiers, qui ont imposé sur la fin de l'année la fermeture de près de 80 lits sur le groupe hospitalier, se traduisant par une baisse d'activité ;
- une activité 2009 du groupe hospitalier très forte, qui peut expliquer une activité 2010 plus faible en comparaison.

Cependant cette baisse globale d'activité en 2010 reflète des situations contrastées selon les secteurs.

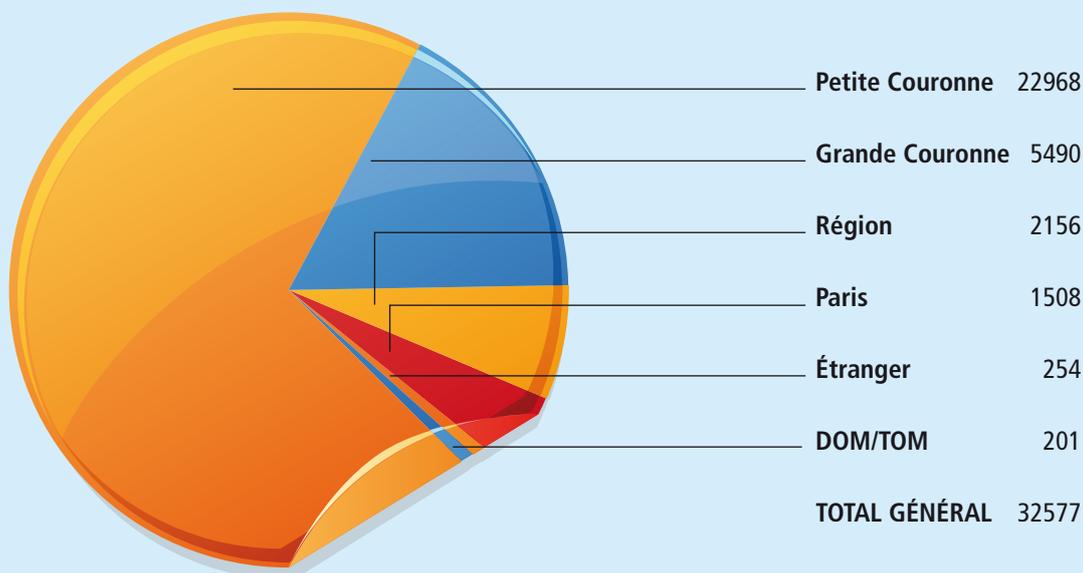
Dans le secteur des soins aigus de court-séjour, le nombre de séjours en hospitalisation complète a diminué de 1,1% par rapport à 2009, avec une baisse plus forte sur les séjours de médecine (-2,8%) que sur les séjours chirurgicaux (-0,6%), notamment du fait de problèmes de recrutements infirmiers en immunologie-néphrologie, ainsi qu'en neurologie.

En revanche, les séjours d'hospitalisation partielle (hospitalisation de jour, séances de chimiothérapie, de radiothérapie ou de dialyse) ont continué à croître en 2010 (+1,2%), malgré la fermeture durant l'été de deux des huit postes de dialyse, dans l'attente de travaux de mise aux normes.

Dans le secteur des soins de suite et de réadaptation (SSR), la baisse d'activité a été plus prononcée en hospitalisation complète (-3,1% du nombre de journées par rapport à 2009) du fait de la fermeture en octobre de 40 lits en neurologie et en gériatrie faute de personnel. L'hospitalisation partielle, à l'instar du court-séjour, a vu son activité augmenter (+2,7%) malgré les difficultés de personnel.

Enfin la même tendance (baisse en hospitalisation complète et hausse en hospitalisation partielle) est observée en psychiatrie et peut s'expliquer par les mêmes raisons : difficultés de recrutement qui a imposé la fermeture d'une unité de 20 lits sur la fin de l'année et évolution des prises en charge qui privilégie les alternatives à l'hospitalisation complète, telles que l'hospitalisation de jour.

Origine géographique des patients hospitalisés en 2010 (Hospitalisation complète)



Données synthétiques d'activité

Mouvements d'entrées/sorties



AUTORISATIONS D'ACTIVITÉS DU GROUPE HOSPITALIER

Autorisations d'activités renouvelées en 2010 :

Cardiologie interventionnelle
Chirurgie esthétique
Soins de suite et de réadaptation
Soins de longue durée

Autorisations d'activités en cours de renouvellement avec dépôt de dossiers en 2010 :

Programmes d'éducation thérapeutique
Neurochirurgie
Neuroradiologie interventionnelle
Greffes d'organes
Greffes de cellules hématopoïétiques

Entrées

Mutation de SSR	154
Mutation de SLD	6
Mutation de PSY	22
Transfert de MCO	617
Transfert de SSR	331
Transfert de SLD	44
Transfert de PSY	5
Domicile	20 131
Domicile : Urgences	11 266
Domicile : Structure d'hébergement médicosociale	1

Sorties

Mutation vers SSR	1 082
Mutation vers SLD	72
Transfert vers MCO	878
Transfert vers SSR	2 528
Transfert vers SLD	875
Transfert vers PSY	106
Transfert : HAD	17
Domicile	25 877
Domicile : Structure d'hébergement médicosociale	12
Décès	1 130

Données synthétiques d'activité

Ensemble du court séjour - Année 2010

Libellé	Effectif	Jours PMSI	DMS PMSI.	CA T2A (€)	% cumulé CA T2A	CA moyen (€)
Cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels	2 939	10 181	3,46	12 301 878	6,62	4 185,74
Chir. cardio-thoracique (hors transplant. d'organe), Pontages aorto-coronariens	431	10 355	24,03	12 030 484	13,10	27 912,96
Neurologie médicale	3 547	19 322	5,45	10 458 897	18,73	2 948,66
Maladies immunitaires, du Sang, des Organes hématopoïétiques, Tumeurs SID	3 911	11 959	3,06	10 053 333	24,14	2 570,53
Séances	27 446	0	0,00	9 370 300	29,19	341,41
Chirurgie du rachis, Neuro-chirurgie	887	11 756	13,25	9 263 818	34,17	10 443,99
Chirurgie vasculaire	1 038	9 652	9,30	9 127 890	39,09	8 793,73
Hépto-Gastro-Entérologie	2 933	14 106	4,81	7 614 615	43,19	2 596,19
Cardiologie	3 231	12 420	3,84	7 581 554	47,27	2 346,50
Pneumologie	1 564	11 131	7,12	7 118 781	51,10	4 551,65
Transplant. d'organes (hors greffes de moelle & cornée)	145	4 899	33,79	6 830 374	54,78	47 106,03
Chirurgie majeure de l'app. locomoteur, Chir. du bassin, hanche, fémur, épaule	898	9 054	10,08	6 304 689	58,17	7 020,81
Chirurgies autres de l'appareil locomoteur	1 305	8 098	6,21	4 922 135	60,82	3 771,75
Chirurgie inter spécialités	835	6 141	7,35	4 573 855	63,28	5 477,67
Greffe de moelle, Auto et Allogreffes de cellules souches	70	2 501	35,73	4 557 210	65,74	65 102,99
Chirurgie Urologique	992	5 810	5,86	4 508 481	68,16	4 544,84
Chimiothérapie, radiothérapie, hors séances	1 000	5 604	5,60	4 198 679	70,42	4 198,68
Uro-Néphrologie médicale (hors Séances)	2 075	6 514	3,14	4 162 984	72,66	2 006,26
Chir. digestive majeure : oesophage, estomac, colon, rectum	311	5 303	17,05	4 087 336	74,86	13 142,56
Rhumatologie	1 558	8 396	5,39	3 978 050	77,01	2 553,31
Autres symptômes ou motifs médicaux	5 337	2 396	0,45	3 429 068	78,85	642,51
Douleur et soins palliatifs	369	5 570	15,09	3 103 034	80,52	8 409,31
Chirurgie de l'appareil génital masculin	693	3 040	4,39	2 970 828	82,12	4 286,91
Chir. viscérale autre : rate, grêle, hernies, occlusions	761	3 961	5,20	2 802 787	83,63	3 683,03
Diabète, Maladies métaboliques, Endocrinologie (hors complications)	1 952	4 171	2,14	2 694 355	85,08	1 380,30
Traumatismes multiples graves	114	2 364	20,74	2 625 606	86,49	23 031,63
Chir. hépto-biliaire et pancréatique	309	2 628	8,50	2 457 489	87,82	7 953,04
Psychiatrie	1 464	5 443	3,72	2 390 742	89,10	1 633,02
Stimulateurs, Défibrillateurs cardiaques	499	2 740	5,49	2 269 232	90,33	4 547,56
Affections de la peau	942	4 517	4,80	2 143 103	91,48	2 275,06

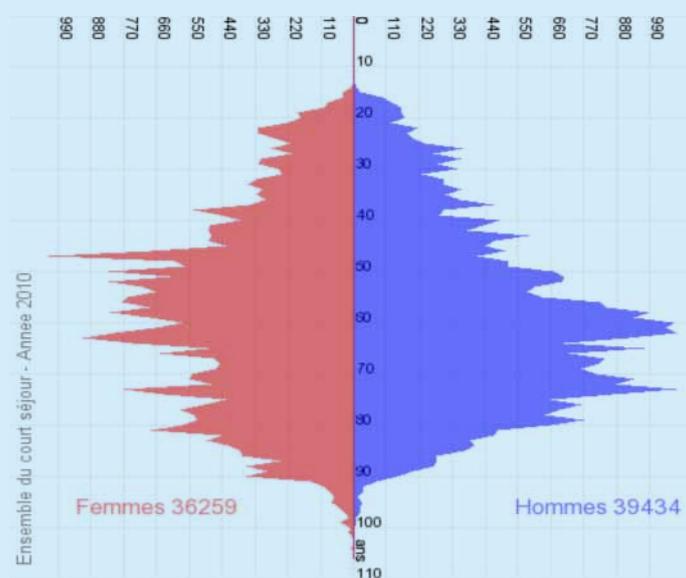
Libellé	Effectif	Jours PMSI	DMS PMSI.	CA T2A (€)	% cumulé CA T2A	CA moyen (€)
Parages de plaie, Greffes de peau, des Tissus S/C	569	2 220	3,90	1 553 565	92,32	2 730,34
Fièvre, Infection, Septicémie	422	2 161	5,12	1 325 816	93,03	3 141,74
Chirurgie du sein	375	1 754	4,68	1 228 676	93,69	3 276,47
Médecine inter spécialités	196	925	4,72	1 148 591	94,31	5 860,16
Chir. Pulmonaire et Thoracique	91	1 079	11,86	1 140 599	94,92	12 534,06
Chirurgie de la Thyroïde, Parathyroïde, du Tractus Thyroïdienne, endocrinologie	297	1 313	4,42	1 085 921	95,51	3 656,30
Neurostimulateurs	113	727	6,43	920 755	96,00	8 148,27
V.I.H.	224	1 571	7,01	853 743	96,46	3 811,35
Médecine vasculaire	309	1 379	4,46	755 892	96,87	2 446,25
Brûlures	21	215	10,24	714 599	97,25	34 028,54
Toxicologie, Alcool	601	731	1,22	541 665	97,55	901,27
Effets nocifs	346	1 024	2,96	532 722	97,83	1 539,66
Endoscopies digestives avec ou sans anesthésie	552	35	0,06	476 179	98,09	862,64
Appareil génital masculin	203	1 116	5,50	469 279	98,34	2 311,72
Chirurgie Traumatique, Fractures, Entorses, Luxations, Arthrites, Tractions	255	798	3,13	463 965	98,59	1 819,47
Chirurgie ORL, Stomato	108	486	4,50	428 563	98,82	3 968,17
Commotions cérébrales, Traumatismes crâniens	53	638	12,04	316 665	98,99	5 974,81
Arthroscopies, Biopsies ostéo-articulaires	113	509	4,50	283 023	99,15	2 504,63
Suivi thérap.d'affections connues	430	108	0,25	240 408	99,27	559,09
Gynécologie, Sénologie, Hors Obstétrique	138	469	3,40	231 163	99,40	1 675,09
Ophtalmologie	165	414	2,51	225 717	99,52	1 367,98
Chir. pour Aff. des Org. Hématopoiétiques, Lymphomes, Leucémies, Tumeurs SID	24	272	11,33	199 913	99,63	8 329,71
ORL et Stomato médical	126	333	2,64	198 796	99,74	1 577,75
Chirurgie gynécologique	60	241	4,02	193 265	99,84	3 221,09
Traumatologie	49	279	5,69	127 232	99,91	2 596,57
Chirurgie Ophtalmologique et greffe de cornée	38	96	2,53	69 770	99,95	1 836,05
Obstétrique autre	119	48	0,40	62 737	99,98	527,20
Rééducation - Convalescence	36	21	0,58	20 514	99,99	569,83
Chirurgies de la bouche et des dents	9	11	1,22	12 690	100,00	1 409,94
Endoscopies bronchiques, avec ou sans anesthésie	2	0	0,00	2 613	100,00	1 306,37
Endoscopies génito-urinaires, avec ou sans anesthésie	3	3	1,00	2 337	100,00	779,03
Endoscopies ORL, avec ou sans anesthésie	1	0	0,00	597	100	596,99
Chirurgie esthétique et de confort	89	143	1,61	0	100	0,00
Total	75 693	231 151		185 759 556	100,00%	2 454,12

Données synthétiques d'activité

Répartition des durées de séjours par service des hospitalisations complètes



Pyramide des âges des séjours 2010 Hospitalisation complète et de jour



L'activité des pôles

Pôle neurolocomoteur

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

Les services qui composent le pôle sont les suivants :

- Neurochirurgie : 57 lits (35 lits en conventionnel, 12 en soins continus et 10 en réanimation, 2^e étage) 7 lits fermés en conventionnel, 4 en soins continus et 2 en réanimation.
- Neurologie : 60 lits (dont 8 lits fermés, 3^e étage).
- Neurologie AC : 120 lits (60 lits en soins de suite (dont 40 lits fermés et 60 lits en USLD).
- Médecine Physique et réadaptation AC : 40 lits.
- Orthopédie : 68 lits (6^e étage).
- Rhumatologie : 27 lits (7^e étage).
- Rééducation fonctionnelle : (RDC).

Effectif :

EFFECTIFS	2010	2009
PNM PERMANENTS	455,17	496,09
PM SENIORS	58,89	62,10

Moyens :

Crédits notifiés en 2010 Titre 2 : 5 534 403,35 euros
Titre 3 : 666 133,55 euros

Dépenses :

• **Titre 2** : 6 073 414,90 euros comparé à 2009 : 5 552 829,03 euros soit + 9,38 % et par rapport aux crédits notifiés, crédits consommés à hauteur de 109,74 % soit + 539 011,55 euros.

• **Titre 3** : 629 848,42 euros comparé à 2009 : 639 533,55 euros soit - 1,51 % et par rapport aux crédits notifiés, crédits consommés à hauteur de 94,55 % soit - 36 285,13 euros soit - 5,45 %.

Le pôle a maîtrisé ses dépenses et ses crédits alloués de Titre 3 et a augmenté ses dépenses en Titre 2.

Responsable du pôle :
P^r Pierre CESARO

Cadre para-médical :
Liliane HERON
et intérim exercé par
Danie ROTHWEIL

Cadre administratif :
Véronique LAPOURIELLE



Pôle 1 Neurolocomoteur	2010	2009	ÉCART
ACTIVITÉ CLINIQUE			
SÉJOURS HC	6281	6351	-1,10%
SÉJOURS HP	5058	4799	5,40%
JOURNÉES SSR (neuro-med phys)	27857	29729	-6,30%
DMS	46,1	42,4	
JOURNÉES SLD	18 666	19 096	-2,25%
Forfait soins < 60 ans	12302	13090	-6,02%
Forfait soins GIR 1 et 2	5187	4693	10,53%
ACTIVITÉ MÉDICO TECH ACTES			
CONSULTATIONS Réalisées	34 775	34 142	1,85%
ACTES DE RÉÉDUCATION Réalisés	93 026	108 293	-14,10%
ACTES DE BIOLOGIE Demandés	220 301	201 271	9,45%
SCANNERS Demandés	3 352	3 680	-8,91%
IRM Demandés	2 150	1 999	7,55%
ACTES CCAM Réalisés	9 401	7 033	33,67%

Bilan de l'activité de l'année :

Le pôle a diminué son activité en hospitalisation complète et a augmenté son activité en hospitalisation partielle :

- Séjours PMSI HC : 6281 ; en 2009 : 6351 soit - 1,10 % ; objectif atteint à 98,90 %
- Séjours PMSI HP : 5058 ; en 2009 : 4799 soit + 5,40 % ; objectif atteint à 105,40%

Les journées SSR et USLD ont baissés. Il faut indiquer que 40 lits de soins de suite de neurologie sont fermés.

Activité en hospitalisation partielle en SSR : 3212 ; en 2009 : 3411 soit - 5,75 % par rapport aux prévisions, objectif atteint à 103,05 %.

Recettes (Valorisation 100 % T2A) séjours PMSI en hospitalisation complète et partielle 30 343 747 euros en 2009 : 29 873 508 euros soit + 1,57 %

- Inauguration du laboratoire d'analyse du mouvement

L'activité des pôles

Pôle médico-chirurgical cardiaque et vasculaire (MCCV)



Responsable du pôle :
Pr Jean-Pierre BECQUEMIN

Cadre para-médical :
Gloria BIAGI

Cadre administratif :
Véronique LAPOURIELLE

La composition du pôle est basée sur une cohérence médicale forte autour des pathologies cardio-vasculaires. Le pôle est présent sur les deux secteurs hospitaliers HENRI MONDOR et ALBERT CHENEVIER.

Les services qui composent le pôle sont les suivants :

- Fédération de cardiologie (8^e et 12^e étages, 83 lits)
- Chirurgie cardiaque (11^e étage, 31 lits)
- Chirurgie vasculaire (9^e étage, 36 lits)
- Réadaptation cardiaque (Albert Chenevier, 52 lits)

Actions menées :

- Le projet d'extension de l'hôpital de semaine de la fédération de cardiologie de 16 à 33 lits a définitivement été validé en juin 2010.
- Les travaux concernant le regroupement des consultations de chirurgie cardiaque et de chirurgie vasculaire ont commencé en octobre 2010 et doivent être terminés en mai 2011.
- En juin 2010, Organisation de la « 1^{ère} journée professionnelle » dédiée au personnel soignant. Bilan de l'avancée de travaux qualité inscrits dans le projet de soins du pôle.



Effectif :

EFFECTIFS ETPR	2010	2009
PNM PERMANENTS	241,72	264,23
PM SENIORS	45,24	44,96

Moyens :

Crédits notifiés en 2010	Titre 2 : 1 497 421,81 euros
	Titre 3 : 364 980,05 euros

Dépenses :

- **Titre 2 :** 1 276 896,51 euros comparé à 2009 : 1 507 661,28 euros soit - 12,36 % et par rapport aux crédits notifiés, crédits consommés à hauteur de 85,27 % soit - 220 525,28 euros soit - 14,75 %.
- **Titre 3 :** 297 606,19 euros comparé à 2009 : 360 731,05 euros soit - 17,50 % et par rapport aux crédits notifiés, crédits consommés à hauteur de 81,54 % soit - 67 373,86 euros soit - 18,46 %.

Le pôle MCCV a maîtrisé ses dépenses et ses crédits alloués de titres 2 et 3.

Bilan de l'activité de l'année :

PÔLE 2 MCCV	2010	2009	ÉCART
ACTIVITÉ CLINIQUE			
SÉJOURS HC	6905	6924	-0,27%
SÉJOURS HP	1614	1376	17,30%
JOURNÉES SSR REED CARDIAQUE	23 476	23 660	-0,78%
ACTIVITÉ MÉDICO TECH ACTES			
CONSULTATIONS Réalisées	19 486	17 834	9,26%
ACTES DE BIOLOGIE Demandés	378 816	326 449	16,04%
SCANNERS Demandés	1 474	1 445	2,01%
IRM Demandés	243	192	26,56%
ACTES CCAM Réalisés	21 819	23 689	-7,89%
ACTES CEC (cumul)	501	507	-1,18%

L'activité du Pôle a une activité stable en hospitalisation complète et a augmenté en hospitalisation partielle ceci à moyen constant grâce une réorganisation interne du pôle.

- **Séjours PMSI HC :** 6905 ; en 2009 : 6924 soit - 0,27 % ; objectif atteint à 99,73 %.
- **Séjours PMSI HP :** 1614 ; en 2009 : 1376 soit + 17,30 % ; objectif atteint à 117,30 %.
- **SSR journées :** 16470 ; en 2009 : 17113 soit - 3,76 % ; objectif atteint à 96,24 % soit - 3,76 %. Les prévisions ont été calculées avec l'ouverture des 52 lits or depuis le 10/11/10 jusqu'au 31/12/10 8 lits fermés.
- **SSR hospitalisation partielle :** 7006 ; en 2009 : 6547 soit + 7,01 % ; objectif atteint à 107,03 %

Recettes (Valorisation 100 %T2A) séjours PMSI en Hospitalisation complète et partielle : 31 915 807 euros. En 2009 : 29 484 888 euros soit + 8,24 %

L'activité des pôles

Pôle MINGGUS (Médecine Interne, Gériatrie, Génétique, Urgences, Spécialités)

Descriptif du pôle et de ses structures :

- **Médecine Interne** : Le service comporte trois unités : médecine interne, endo-crino-diabétologie, maladies génétiques du globule rouge. Il a une forte activité de consultation et d'hôpital de jour. Il a un rôle d'expertise régionale dans la prise en charge du diabète et des maladies endocriniennes, 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 les patients âgés de plus de 75 ans pour la prise en charge médico-sociale de la personne âgée se présentant aux Urgences, la prise en charge en soins de suite des personnes âgées nécessitant une rééducation et des soins médicaux ainsi que celle des patients atteints d'un cancer diffus ou métastasé pour une fin de vie ou un monitoring thérapeutique de la douleur.
- **Urgences** : La prise en charge des patients se présentant aux urgences est une des missions du Pôle avec une moyenne de 140 patients vus par jour.
- **Spécialités** (consultations Odontologie, OPH, ORL, Stomatologie, Pharmacie) : Le service d'Odontologie est un service hospitalo-universitaire délivrant des soins pour les patients de la proximité et développant des activités d'enseignement et de recherche. Les consultations d'OPH et d'ORL sont rattachées aux services hospitalo-universitaires du Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil. Ces antennes prennent en charge les patients hospitalisés, les patients des hôpitaux de jour et de consultations, les patients pris en charge aux urgences. La consultation de Stomatologie est rattachée au service d'odontologie.

Effectif – moyens :

PM : TPER moyen 2010 (source OPALE à fin décembre 2010) 92,64 ETP + 30,46 internes + 131,10 étudiants en médecine

PNM : TPER moyen 2010 (source OPALE à fin décembre 2010) 368,71 ETP

EFFECTIFS ETPR	2010	2009
PNM PERMANENTS	368,71	386,31
PM SENIORS	92,64	98,04

Bilan de l'activité de l'année :

PÔLE 3 MINGGUS	2010	2009	ÉCART
ACTIVITÉ CLINIQUE			
SÉJOURS HC	8 690	8 423	3,17%
SÉJOURS HP	3 480	2 940	18,37%
JOURNÉES SSR SOINS DE SUITE	12 402	10 246	21,04%
URGENCES			
PASSAGES AUX URGENCES	47 801	47 427	0,79%
ADMISSIONS après passages	10 698	10 522	1,67%
TRANSFERTS après passages	1 404	1 299	8,08%
ACTIVITÉ MÉDICO TECH ACTES			
CONSULTATIONS Réalisées	90 524	86 741	4,36%
Dont Ondonto et Stomato	39 558	36 776	7,56%
ACTES DE BIOLOGIE Demandés	298 228	251 747	18,46%
SCANNERS Demandés	3 523	2 956	19,18%
IRM Demandés	768	621	23,67%
ACTES CCAM Réalisés	31 845	30 444	4,60%

Responsable du pôle :
Pr Jean-Louis LEJONC

Cadre para-médical :
Françoise
BRUGUIÈRE-FONTENILLE

Cadre administratif :
Isabelle JOURDA



Hospitalisation Partielle

Hôpitaux de jour	Admissions	Nombre places
Diagnostic gériatrique	727	5
UMGGR	1 269	5
Endocrinologie	1 478	5
Total	3 474	15

Hospitalisation Complète

SERVICES	Admissions	Passages intérieurs	DMS	TOC en %	Lits ouverts*	Lits budgétés
UO	6 076	15	1,19	124,49	16	16
Médecine Interne	891	372	7,2	97,40	26	26
Endocrinologie	379	231	7,66	98,46	13	13
Hop sem endo	315	20	3,61	75,03	4	7
UMG HM	366	530	13,79	99,53	34	34
UMG AC	155	461	11,49	92,73	21	21
SSR AC	334	5	36,62	94,64	36	38
Soins Palliatifs	101	68	15,04	77,12	9	10
Total	8 617	1 702	12,07	102,60	159	165

*le calcul= Nbre Jrn lits Exploitable moins les jrn lits indisponibles divisé par le quantum du mois

Urgences

	N	N-1	% evol
Passages	47 800	47 428	+0.8%
Admis en Hospit	10 745	10 853	-1%
Transferts	1 402	1 299	+7.9%
Soignés non admis	35 653	35 276	+1.1%

Odontologie (les actes principaux)

Type d'actes	Code	Nombre actes N	Nombre actes N-1	% évol N N-1
Consultations chirurgien dentiste	C2	9 915	6 483	+52,94%
Orthopédie Dento-faciale	DC	3 520	3 072	+14,58%
Soins	SC1	8 457	7 549	+9,76%
Actes de prothèse hors nomenclature	SPR9	555	561	-7,55%
Acte d'odontologie	Z6	7 306	7 559	-21,39%



L'activité des pôles

Pôle Anesthésie réanimation – Samu Smur

Descriptif du pôle et de ses structures

Le pôle est constitué de 4 entités :

- Un service d'anesthésie-réanimation avec salle de soins post-interventionnels ; réanimation chirurgicale et réanimation de chirurgie cardiaque et vasculaire.
- Une réanimation médicale et sa surveillance continue
- Une unité fonctionnelle de pneumologie
- Un SAMU - SMUR

Effectif – moyens :

Samu-Smur	PM : 34	PNM : 74	
Réanimations et SC	PM : 19	PNM : 111	lits ouverts : 24
Réanimation médicale	PM : 19	PNM : 80	lits ouverts : 24
Anesthésie	PM : 54	PNM : 47	
SSPI	PM : 6	PNM : 36	20 places.
Autres		PNM : 4	
TOTAL Pôle	PM :132	PNM :352	

Bilan de l'activité de l'année :

- Intégration du Samu-Smur au sein du pôle.
- Mise en place de l'outil Carmen au Samu.
- Mise en place de l'intégration des lits de réanimation neurologique et digestive prévue en janvier 2011.

Responsable du pôle :
P^r Jean MARTY

Cadre administratif :
Étienne BON



EFFECTIFS ETPR	2010	2009
PNM PERMANENTS	336,76	261,70
PM SENIORS	97,07	65,60

PÔLE 4 REA	2010	2009	ÉCART
ACTIVITÉ CLINIQUE			
SÉJOURS HC	2938	3106	-5,41%
ACTIVITÉ MÉDICO TECH ACTES			
ACTES DE BIOLOGIE Demandés	595 714	565 742	5,30%
SCANNERS Demandés	3 119	3 109	0,32%
IRM Demandés	146	112	30,36%

	Nombre de journées	DMS (+ de 1 nuit)	Nombre de séjours et séances	Taux d'occupation officiel en hospitalisation complète
SC. RÉANIMATION MÉDEC	1 443	3,6	434	61%
HC. RÉANIMATION MÉDEC	4 997	7,6	730	88%
HC RÉA CHIR CARD VAS	4 205	7,8	545	74%
RÉA.CHIRURGIE	4 116	4,1	1 067	107%

	Nombre d'actes toutes activités (CCAM)	Nombre d'ICR	Nombre d'actes NGAP	Nombre d'équivalents B	Nombre d'équivalents lettre clef
CONSULT ANESTHÉSIO	1 510	19 630	11 329	920 242	11 261
ANESTHÉSIE	55 908	2 869 954	2 388	282 683	39 739
ENDOSC.BRONCHIQUE EF	1 083	57 764	1 031	87 802	12 371
SSPI - salle de réveil	21 578	429 845	27 609	1 278 344	179 695

	Nbr d'appels Au 15	Nbr d'interv SMUR terre	Nbr d'interv SMUR aérien
SAMU -SMUR	608 127	8 000	8 000



L'activité des pôles

Pôle psychiatrie



Responsable du pôle :
Pr Marion **LEBOYER**

Cadre para-médical :
François **LEGATHE**
(prise de fonction le 13/09/10)

Cadre administratif :
Claudine **CERRI-PANNETIER**
(prise de fonction le 1/03/11)

Descriptif du pôle et de ses structures

Le Pôle de Psychiatrie du C.H.U. CRETEIL représente un quart des lits de l'activité de psychiatrie de l'AP-HP. Ce Pôle, soit 230 000 habitants, assure la prise en charge des patients de trois des six secteurs de psychiatrie sectorisée sur l'AP-HP, ainsi que des missions hospitalo-universitaires.

UNITÉ FONCTIONNELLE INTERSECTORIELLE DE PSYCHIATRIE ALBERT CHENEVIER QUI REGROUPE LES ACTIVITÉS DE NOS 3 SECTEURS EN INTRA ET EXTRA HOSPITALIER.

Le service de psychiatrie de l'hôpital Albert Chenevier comprend 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 à Chenevier, la psychiatrie de liaison, les consultations spécialisées et en extra-hospitalier les 3 Centres Médico-Psychologiques (CMP de Créteil, CMP de Maisons-Alfort et CMP de Boissy-Saint-Léger), des appartements thérapeutiques, ELIAS (équipe de liaison intersectorielle d'Accès aux soins psychiatriques) et l'unité de jour de Boissy.

UNITÉ FONCTIONNELLE INTERSECTORIELLE DE PSYCHIATRIE HENRI MONDOR qui a pour mission l'accueil, l'évaluation et l'orientation des patients accueillis en urgence (SAU de Psychiatrie). Par ailleurs, elle comprend l'équipe de liaison qui intervient auprès des patients hospitalisés en MCO à Mondor, et une unité d'hospitalisation de 18 lits qui a pour mission la prise en charge des patients présentant des pathologies somatiques et psychiatriques intriquées, les pathologies résistantes et l'aval de l'urgence.

UNITÉ FONCTIONNELLE « HOPITAL DE JOUR » qui regroupe le centre de remédiation cognitive et sociale des patients schizophrènes et les 3 « centres experts » (bipolaire, schizophrénie et autisme de haut niveau) de la fondation FondaMental (RTRS Santé Mentale) qui sont des plateformes de diagnostic et de recherche de 3 pathologies (bipolaires, schizophrènes et asperger).

UNITÉ FONCTIONNELLE DE TRAITEMENT DES ADDICTIONS regroupant une consultation de liaison pour les 3 secteurs de psychiatrie et l'unité de Tabacologie à Chenevier.

Effectif – moyens :

Personnel médical : 41,11 ETP (incluant Internes DES, FFI, Etudiants Hospitaliers)
Personnel para-médical : 205,21 ETP

EFFECTIFS ETPR	2010	2009
PNM PERMANENTS	192,28	202,53
PM SÉNIORS	33,96	34,91

Bilan de l'activité de l'année :

PÔLE 5 PSY	2010	2009	ÉCART
ACTIVITÉ CLINIQUE			
JOURNÉES PSY	38 247	39 691	-3,64%
SÉANCES PSY	6 812	5 665	20,25%
ACTIVITÉ MÉDICO TECH ACTES			
CONSULTATIONS Réalisées	24 454	22 570	8,35%
ACTES DE BIOLOGIE Demandés	38 625	38 303	0,84%
SCANNERS Demandés	235	242	-2,89%
IRM Demandés	62	62	0,00%
ACTES CCAM Réalisés	151	88	71,59%

Consultations du secteur : 38435
Augmentation de l'activité ambulatoire : + 9,8 %

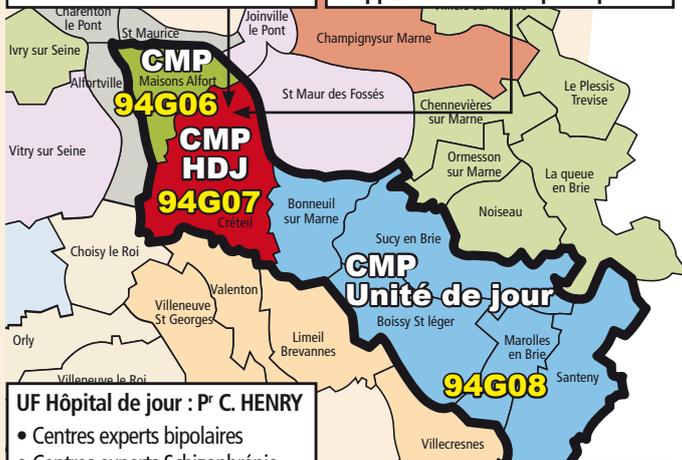
La carte du Pôle

UF Mondor : Pr F. BELLIVIER

- 18 lits (intrications somatiques, pathologies résistantes)
- SAU Psychiatrie
- Liaison

UF Chenevier : Pr F. SCHURHOFF

- 100 lits : 2 salles d'hospitalisation sous contrainte, 3 salles d'hospitalisation libre
- 3 Centres Médico-Psychologiques
- Une unité de jour
- Appartements thérapeutiques



UF Hôpital de jour : Pr C. HENRY

- Centres experts bipolaires
- Centres experts Schizophrénie
- Centres experts Asperger
- Centre de remédiation cognitive de la schizophrénie

UF Addictologie

- Consultation
- Liaison
- Urgences

Unité Inserm - U955
Équipe Psychiatrie Génétique
Institut Mondor de recherche Biomédicale
Fondation FondaMental, fondation de coopération scientifique

L'activité des pôles

Pôle Oncologie-Transplantation-Immunité (O.T.I.)

Services composant le Pôle :

Un service à Albert Chenevier : - Rééducation Digestive

une UF et dix services à Henri Mondor :

- Urologie
- Chirurgie plastique
- Dermatologie
- Hématologie clinique
- Oncologie
- Radiothérapie
- Hémopathies Lymphoïdes
- Hépatogastro-entérologie
- Néphrologie
- Immunologie clinique
- Chirurgie digestive

Le bureau de Pôle : Il est composé de l'exécutif du Pôle, des chefs de service (ou de leurs représentants) et d'intervenants ponctuels (les cadres supérieurs du pôle sont invités en fonction de l'ordre du jour). Le bureau du Pôle se réunit environ une fois par mois. Ces réunions sont préparées avec les intervenants par l'exécutif du Pôle le mercredi après-midi.

Équipement en lits : Équipement en lits de 343 lits.

Effectifs globaux en ETP, PM et PNM :

PM : 226,07 (y compris internes, étudiants...)- **PNM :** 621,99 (y compris non permanents)

Bilan de l'activité de l'année

• **Activité en baisse :** - 3,9 % en hospitalisation complète par rapport à 2009.

Nb de séjours MCO	DMS	IP	PMCT
-3.9%	+3.8%	+5.7%	-0.1%



Responsable du pôle :
Pr Claude ABBOU

Cadre para-médical :
Odile ROUCOULES

Cadre administratif :
Francine DOUCET



EFFECTIFS ETPR	2010	2009
PNM PERMANENTS	614,90	662,31
PM SENIORS	100,44	99,17

PÔLE 6 OTI	2010	2009	ÉCART
ACTIVITÉ CLINIQUE			
SÉJOURS HC	11931	12419	-3,93%
SÉJOURS HP	32153	32848	-2,12%
JOURNÉES SSR REED.DIGEST-AC	18 152	20 250	-10,36%
ACTIVITÉ MÉDICO TECH ACTES			
CONSULTATIONS Réalisées	98 426	102 146	-3,64%
ACTES DE BIOLOGIE Demandés	806 754	754 386	6,94%
SCANNERS Demandés	4 730	5 036	-6,08%
IRM Demandés	895	794	12,72%
ACTES CCAM Réalisés	42 906	43 206	-0,69%

BILAN DE L'ACTIVITE 2010

	Admissions	Admis + Mutat	Journées	Séances	TOC	DMS	IP
Urologie	2308	2529	10913	707	88,22	4,6	0,89
Néphrologie	836	1539	9061	5411*	90,44	9,3	1,18
Immunologie	436	737	5891	809	83,44	8,9	1,16
Hépatogastro-Entérologie	1680	2155	14240	1805	101,89	7,7	1,11
Hémopathies Lymphoïdes	580	625	4432	3577	89,94	6,4	1,19
Hématologie Clinique	1670	2133	8297	2717	89,89	21,9	1,24
Oncologie	724	961	7034	4234	96,45	8,3	1,34
Dermatologie	695	813	6573	1114	94,78	9,2	1,2
Chirurgie Plastique	1606	1816	8610	-	99,17	4,5	1,2
Chirurgie Digestive	1733	2128	10904	-	89,78	6,4	1,08
Radiothérapie	-	-	-	11196	-	-	-
Rééducation Digestive	511	511	18153	-	80,55	33,3	-

*Dialyse:3999, HDJ:1412

Commentaires : TOC des services de néphrologie et d'immunologie ne reflétant pas la réalité. 6 lits de néphrologie et 6 lits d' immunologie ont été fermés de juillet à fin décembre 2010 par manque de personnel, mais fermés administrativement que du 22 novembre au 31 décembre

Diminution de l'activité de dialyse imposée par l'ARS en raison de la non-conformité des locaux ne permettant pas de répondre aux objectifs du SROS.

• **Dépenses en baisse :** - 6,25 % sur les titres 2 et 3.

L'activité des pôles

Pôle Fonction Image Thérapeutique (FIT)



Responsable du pôle :
Pr Michel MEIGNAN

Cadre para-médical :
Annick MARIE-LOUISE

Cadre administratif :
Jean-Marc BERNARD

Synthèse 2010 des actes interventionnels

	interven- tionnels	activité globale
vasculaire imagerie médicale	669	1540
vasculaire neuro radio	224	1080
total hors cardio interv	893	2620
coro	1933	8095
rythmo	670	3707
total cardio interv	2603	11802

Effectif :

EFFECTIFS ETPR	2010	2009
PNM PERMANENTS	290,18	285,14
PM SÉNIORS	81,10	79,08

Structure de prise en charge*	lits ou places	DMS	Journées	Évolution
Hospitalisation : HDJ médecine interne & Médecine Nucléaire	4+1	1	778	15,2 %
HC thérapeutiques	1	2,5	191	stable
	Actes	Var actes 09/10	Coefficients	Var coeff 09/10
PUI Labos de toxico (B+BHN)	29 233	stable	2064969	stable
PUI Chimiothérapies	20 686	60,86%		
TEP Scanner (Med Nucl)	2 164	stable	216 000	stable
Gamma caméra (Med Nucl)	5 432	stable	653 887	stable
Pharmacologie clinique	2 129	-1,63%	105 252	-15,93%
Explo fonct (actes CCAM)	37 126	5,49%	2 902 327	9,86%
*Polysomnographie	4 524	17%		
* Actes cardiologie interventionnelle	7 879	14,72%	1 706 463	10,33%
Imagerie (AC+HM)	145 185	stable	6 859 772	stable
*Echographie (radiologie)	8 610	-2,5%	389 137	-1,2%
*Radiologie conventionnelle	85 556	16%	1 985 188	20%
Scanner (Imagerie & Neurorad)	26 137	10,21%	1 641 701	9,56%
IRM (Imagerie & Neurorad)	8 883	2,73%	NC*	

NC*Non Communiqué

PÔLE 8 FIT	2010	2009	ÉCART
ACTIVITÉ CLINIQUE			
SÉJOURS HC	74	93	-20,43%
SÉJOURS HP	811	668	21,41%
ACTIVITÉ MÉDICO TECH ACTES			
CONSULTATIONS Réalisées	9 654	9 238	4,50%
ACTES DE BIOLOGIE Demandés	1 804	1 855	-2,75%
ACTES DE BIOLOGIE Réalisés	26 432	26 761	-1,23%
SCANNERS Réalisés	26 318	26 536	-0,82%
IRM Réalisés	10 075	9 817	2,63%
ACTES CCAM Réalisés	210 206	209 005	0,57%

Budget alloué et état des dépenses

Titre 2 : Budget alloué (DMI T2A inclus) 14,60 M€ - dépensé 15,94 soit + 8,2 % a corrélér aux + 14,72 % d'actes de cardiologie interventionnels et une augmentation des coûts de maintenances curatives des matériels d'imagerie dont interventionnels « neuro et cardio ». Réduction des dépenses de réactifs en toxicologie et de médicament en chimiothérapie.

Titre 3 : rationalisation des dépenses de fournitures de bureau, informatiques, imprimés divers.



Points clé des démarches menés en 2010

Activités et mesures RH :

La **Pharmacie à Usage Intérieur** a poursuivi les démarches d'efficacité et de centralisation des activités de stérilisation et terminé celle des **chimiothérapies** débutées en 2009. La **stérilisation** a pris en compte la désinfection des instruments à la sortie des blocs jusqu'au reconditionnement et la mise à disposition des éléments (hors bloc d'orthopédie). Le cadre a mis en place une démarche de fidélisation des personnels après des turn-over importants de CDD et s'appuie sur les outils créés en 2009 : livret d'apprentissage et d'aide à la recomposition des boîtes opératoires et un logiciel de saisie et d'identification des instruments - réseau intranet. La centralisation de la réception et de la traçabilité des DMS et DMI s'est progressivement généralisée à l'UPDMS (hors orthopédie). **L'UPDMS et le secteur distributions du médicament** ont déployé les armoires Pyxis sur le secteur des réanimations afin de sécuriser la dispensation des médicaments et des DMI et se sont engagés sur plusieurs projets dont celui de l'équipement de blocs opératoires.

Les **laboratoires de pharmacologie et toxicologie** ont poursuivi leur démarche d'accréditation – certification en lien avec le pôle biologie. Ils devraient être rattachés administrativement à celui-ci courant 2011. Regroupement sur Mondor des activités de pharmacologie et toxicologie de Mondor et Chenevier (activité interne et externe) au dernier trimestre 2010.

La **Neuroradiologie** a poursuivi ses études de dosimétrie (EPP sur la dose reçue par le patient lors des examens TDM) et a renforcé sa démarche de contrôle qualité image en IRM. Les manipulateurs ont présenté un poster au congrès de Neuroradiologie SFNR « Rôle du manipulateur radio dans l'exploration IRM des patients présentant une hydrocéphalie ».

La **Médecine Nucléaire** a développé la tomoscintigraphie pulmonaire couplée au TDM, le couplage TEP-scanner injecté et la télémédecine (plateforme web). Le TEP-TDM s'est développé autour de nouveaux traceurs fluorés (F-choline, F-Dopamine) qui permettent une efficacité accrue dans le suivi et le diagnostic des patients (lymphome, K prostatique...) et de l'évaluation précoce de l'efficacité des chimiothérapies. Un congrès international est régulièrement organisé par le Pôle depuis 2009 (<http://eitti.free.fr>). Les manipulateurs ont réalisé une présentation orale et un poster au congrès de médecine nucléaire « intérêt du protocole ECD-Diamox » split dose. Réorganisation de l'activité des AS en médecine nucléaire avec mise en place en septembre de nouveaux horaires (AS de nuit en 12h et agents de jours en 7h36).

Le secteur de la **rythmologie et cardiologie interventionnelle** a été marqué par le développement d'actes thérapeutiques innovants dans le domaine de la rythmologie et de la prise en charge de patients complexes pour les actes de coronarographie. Le secteur a développé une expertise dans le domaine de la pose de valves. Au-delà de la prise en charge relationnelle et technique des actes, une étude a été menée sur l'efficacité du codage des actes, le coût des actes et la rationalisation des consommables lors des actes interventionnels. Les IDE ont réalisé des communications aux congrès de spécialité.

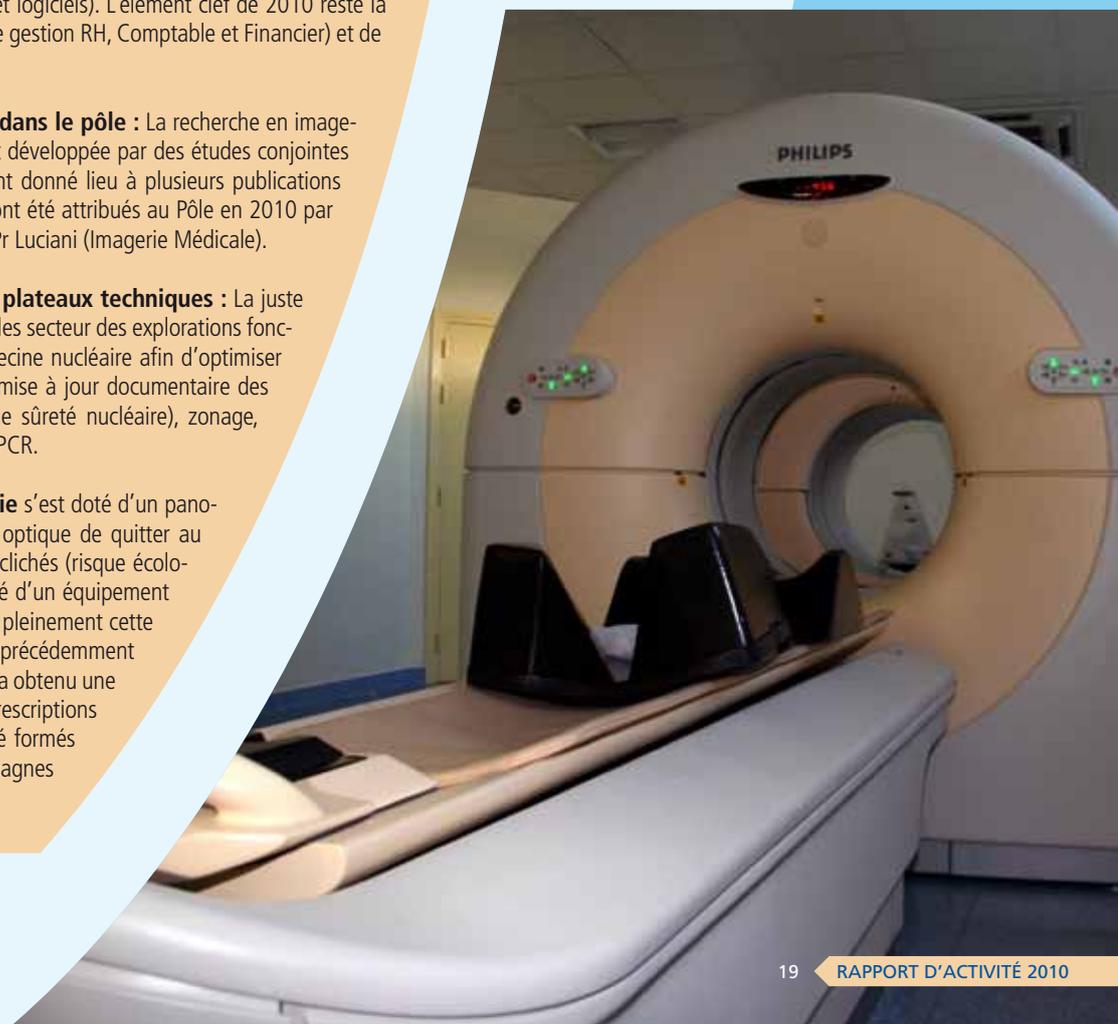
Le secteur de **pharmacologie clinique** a poursuivi le développement de bonnes pratiques professionnelles et s'appuie sur une étude de satisfaction des patients- Formation à la polyvalence intersectorielle en lien avec les PNM des explorations non invasives.

Le **DIH** a mis en œuvre la stratégie d'information hospitalière à travers le déploiement de moyens techniques (matériels et logiciels). L'élément clef de 2010 reste la poursuite du déploiement de NSI (ERP de gestion RH, Comptable et Financier) et de la mise en place de vigilances.

Partenariat et recherche conjointe dans le pôle : La recherche en imagerie multi modalité a été particulièrement développée par des études conjointes associant l'IRM et la TEP. Ces études ont donné lieu à plusieurs publications internationales. Deux postes de PU-PH ont été attribués au Pôle en 2010 par la faculté : Pr Itti (Médecine Nucléaire), Pr Luciani (Imagerie Médicale).

Actions communes menées sur les plateaux techniques : La juste codification des actes a été engagée sur les secteurs des explorations fonctionnelles invasives, somnologie et médecine nucléaire afin d'optimiser les recettes des GHS. Participation à la mise à jour documentaire des secteurs contrôlés par l'ASN (agence de sûreté nucléaire), zonage, fiches de poste, ... en lien avec l'équipe PCR.

Investissements : La **Neuroradiologie** s'est doté d'un panoramique dentaire numérique et a pour optique de quitter au plus vite le développement humide des clichés (risque écologique). **L'imagerie Médicale** s'est doté d'un équipement numérique de mammographie et assure pleinement cette charge depuis septembre 2010 (activité précédemment réalisée dans l'unité de radiothérapie) et a obtenu une nouvelle IRM 3T mieux adaptée aux prescriptions demandées. Deux manipulateurs ont été formés et participent spécifiquement aux campagnes de dépistages du cancer du sein.



L'activité des pôles

pôle recherche clinique et sante publique



Responsable du pôle :
Pr Olivier MONTAGNE

Cadre para-médical :
Marie Laure BOURHIS (FFC)

Cadre administratif :
Patricia NOYER



Descriptif du pôle et ses structures

Les structures internes au pôle sont :

- Le Centre d'Investigation Clinique (CIC « plurithématique » et CIC « biothérapies ») : unité opérationnelle d'évaluation clinique, de consultation et d'hospitalisation dédiée à la recherche,
- Le Centre d'Investigation Biomédicale (CIB) : chargé de gérer de façon prospective et planifier le potentiel technologique du site pour les activités de recherche clinique,
- La Plate-forme de Ressources Biologiques (PRB) chargée de la gestion des collections de matériels biologiques d'origine humaine a obtenu la certification AFNOR,
- Le service de Santé Publique composé de :
Une UF de méthodologie, une UF d'hémo-vigilance, Une UF CEPI.
- Le Département d'Information Médicale du groupe hospitalier gérant les données d'activité et renforçant les capacités de recherche hospitalière sur nos filières patient en particulier en gériatrie,
- Le Centre Régional de Pharmacovigilance qui est également en charge de la pharmacovigilance des essais promus par l'AP-HP et coresponsable du Centre de pharmaco-épidémiologie de l'AP-HP. La Pharmacovigilance en partenariat avec les UF d'Hémo-vigilance et CEPI a vocation à mettre en place un département chargé de l'évolution des activités de vigilance vers le développement d'un projet de gestion des risques,
- La Délégation à la Recherche Clinique, service administratif qui assure un rôle de gestion pour les PHRC et les fonds subventionnels, effectue également le suivi de l'ensemble des protocoles de type « Loi Huriet ».

Au service de Santé Publique sont associées des Unités de Recherche Clinique rattachées à la Délégation à la Recherche Clinique et au Développement de l'APHP et à la DIRC Ile de France que sont :

- L'Unité de Recherche Clinique (URC) : unité opérationnelle de promotion, gestion, biométrie et bio statistiques,
- L'URC médico-économique d'Ile de France.

Effectif-Moyens

	Personnel non médical (PNM)	Personnel médical (PM)	PNM temporaire géré par les structures de recherche	PM temporaire géré par les structures de recherche
C.I.C.	4 ETP	2.1 ETP	4.5 ETP	2 ETP
U.R.C. (emplois DRCD) convention à finaliser	11 ETP	1.5 ETP	18 ETP	
Santé Publique	1 ETP	2.5 ETP		
UF Hémo-vigilance	1 ETP	2.6 ETP		
UF CEPI*	5.3 ETP	3 ETP		
U.R.C. éco. (emplois DRCD) convention à finaliser		1 ETP	10 ETP (prévisionnels)	
Méthodologie		2 ETP		
Équipes Opérationnelles d'Hygiène	5 ETP	2 ETP		
P.R.B. (plate forme RB)		1 ETP	6.5 ETP	
C. I. B.		0.2 ETP	2 ETP	
D.I.M.	10 ETP TIM	3 ETP		
Pharmacovigilance	3 ETP	3 ETP		
DRC	2,5 ETP			
TOTAL	43.8 ETP	23.9 ETP	41 ETP	2 ETP

* Contrôle, Epidémiologie, Prévention de l'Infection.

Budget

Pour l'année 2010, le budget du pôle est de 41 979 euros pour les titres 2 et 3 hors dépenses de personnel directes et indirectes.

Les subventions gérées en recettes gagées sur dépenses affectées (RAF), le montant total à la fin de l'année était de 3 636 895 euros.

Dans le cadre du suivi de l'ensemble des protocoles de type «Loi Huriet » la direction des finances de l'Hôpital Henri Mondor a mis en recouvrement 79 888 euros et la DRCD 416 039 euros.

Scores SIGAPS (indicateur Publications scientifiques)

En 2009 : 9 223

En 2010 : 6 674 (ce score n'est pas définitif, il sera finalisé en septembre 2011).

Bilan de l'activité

Au titre de l'année 2010 :

La Délégation à la Recherche clinique a traité 982 commandes dans le nouveau logiciel de gestion et avec le service des Affaires Médicales.

Protocoles de type «Loi Huriet » : 110 nouvelles études ont été mises en place dont 60 promotions industrielles (13 nouvelles études pour lesquelles l'hôpital Henri Mondor est centre coordonnateur) et 50 promotions institutionnelles.

Le nombre de dossiers actifs pendant cette même période est de 475 protocoles, soit 33 dossiers supplémentaires par rapport à l'année 2009.

Les subventions : 106 subventions gérées en recettes gagées sur dépenses affectées concernent des projets en cours d'exécution. Les sources de financement sont diverses (ANRS, ANR, INVS, AFM, Laboratoire Oxford BioMédica, différentes associations, établissements étrangers).



Projets

Les structures internes du pôle participent à plusieurs projets dans le cadre du Grand Emprunt – Investissement d'Avenir :

- 4 projets de cohortes
- 1 projet infrastructure F-CRIN
- 1 projet infrastructure « Biobanques »

L'organisation du pôle a été renforcée en particulier au cours des travaux menés dans le cadre d'un chantier-pilote de 18 mois « Gestion et organisation de la recherche hospitalière » avec la MeaH / ANAP et mené en partenariat avec le cabinet ANTARES Consulting. Chenevier – Mondor était le seul site de l'APHP concerné par ce travail. Les conclusions de ce travail ont porté sur 4 points et le management du pôle repose aujourd'hui sur :

- la répartition claire des missions de chacune des structures internes du pôle et la non-redondance des activités en évitant le saupoudrage et le morcellement des compétences qui irait à l'encontre de l'efficacité du pôle,
- le développement d'indicateurs et de tableaux de bord stratégiques pour le pilotage du pôle et des activités de recherche du GH,
- la mise en place d'un guichet unique de veille et de pilotage pour améliorer la lisibilité des activités du pôle et du GH ainsi que des partenariats et assurer la tenue des tableaux de bord stratégiques,
- la mise en place d'un plan de communication externe et interne concernant les activités de recherche du GH.

L'activité des pôles

Pôle biologie



Responsable du pôle :
Pr Michel TULLIEZ

Cadre para-médical :
Caroline MOALIC

Cadre administratif :
Daniel GASNIER



Composition :

- Biochimie-Génétique
- Anatomie et Cytologie Pathologiques
- Histologie-Embryologie
- Bactériologie-Virologie-Hygiène
- Parasitologie-Mycologie
- Hématologie biologique
- Immunologie biologique
- Centre de Tri A-Chenevier et H-Mondor

Exécutif du Pôle :

Moyens en Personnel Médical : 77,49 Équivalents Temps Plein

Moyens en Personnel Non Médical : 213,72 Équivalents Temps Plein

EFFECTIFS ETPR	2010	2009
PNM PERMANENTS	213,67	218,98
PM SÉNIORS	81,98	82,41

Moyens en exploitation courante : Titre 2 : 5 025 035 euros

Titre 3 : 205 640 euros

Moyens en investissement : Travaux : 452 000 euros

Équipements : 431 331 euros

Réserves et Provisions : 5 500 euros

Dépenses :

Titre 2 : 5 332 046 euros

Titre 3 : 321 880 euros

Total du pôle : 5 644 926 euros

Dépassement de 414 251 euros soit + 7,92 % par rapport aux crédits alloués, et augmentation des dépenses de 149 251 euros par rapport à 2009, soit + 2,72 %.

Activité :

- 3 197 208 actes en BBHN soit une augmentation de 11,27% par rapport à 2009
- 107 155 593 BBHN soit une diminution de 4,68 % par rapport à 2009, diminution due à la baisse des coefficients de la nomenclature des actes de biologie médicale.
- 303 839 actes en PPHN soit une augmentation de 3,62 % par rapport à 2009
- 20 715 780 PPHN soit une augmentation de 6,54 % par rapport à 2009

Réalisations 2010 :

- Avancement du projet de schéma directeur de la biologie sur le Groupe Hospitalier.
- Travail des équipes du Pôle biologie et du laboratoire de Pharmacologie -Toxicologie sur la mise en place de l'accréditation à la norme ISO 15189.
- Implication du pôle dans la mise à jour des évaluations des risques professionnels (Document Unique), le recensement des produits chimiques sur une grille commune en liens étroits avec la DRH (Service ERGO-PACT).
- Suivi exhaustif de l'activité, des dépenses, de la facturation des examens réalisés pour les organismes extérieurs à l'AP-HP.

Les moyens au service des patients

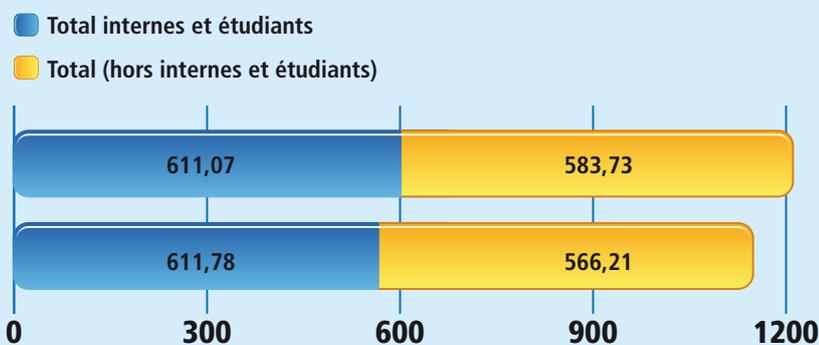
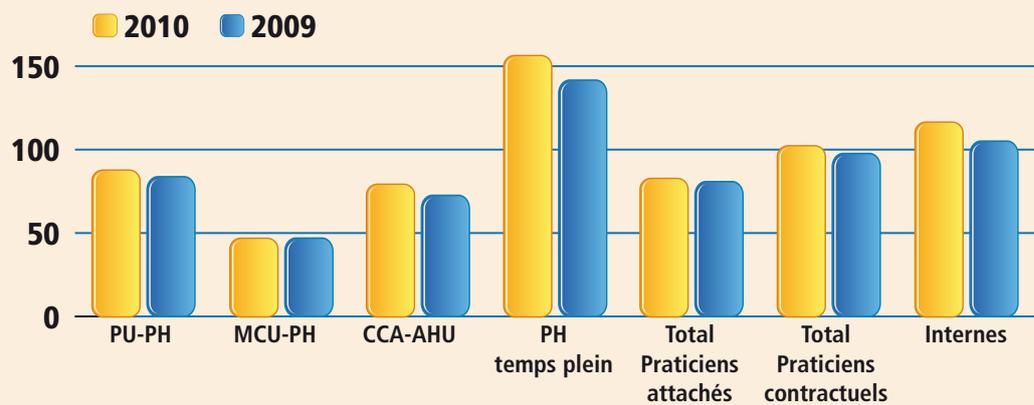
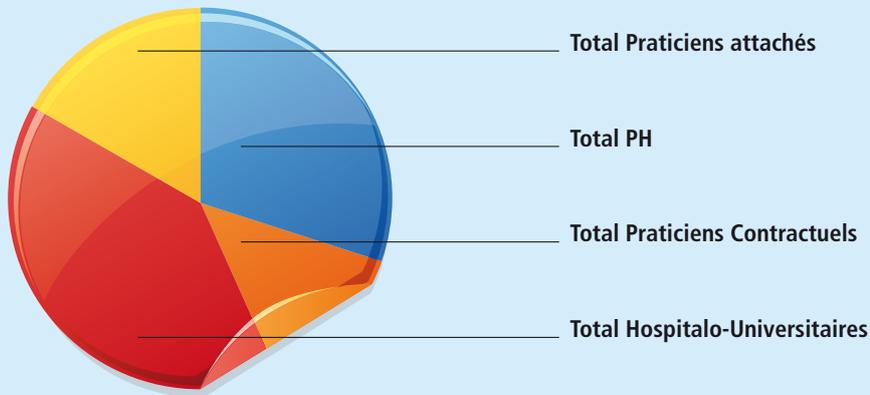
Le personnel médical



	2010	2009	Évol 10/09
PUPH	88,25	85,47	3,25%
Ondotologie PU-PH	1,33	2,67	-50,19%
MCU-PH	47,13	47,70	-1,19%
Odontologie MCU-PH Temps Plein	2,00	2,00	0,00%
Odontologie MCU-PH Temps Partiel	12,00	11,67	2,83%
Total HU Titulaires	150,71	149,51	0,80%
CCA-AHU	78,99	72,74	8,59%
PHU	3,16	4,87	-35,11%
Total HU Temporaires	82,15	77,61	5,85%
Total Hospitalo-Universitaires	232,86	227,12	2,53%
PH Temps Plein	155,79	142,44	9,37%
PH Temps Partiel	28,93	22,02	31,38%
Total PH	184,72	164,46	12,32%
Praticiens Attachés	137,94	137,74	0,15%
Praticiens Contractuels (temps plein et temps partiel)	28,33	21,62	31,04%
Praticiens Adjointes Contractuels (temps plein et temps partiel)	1,00	1,71	-41,52%
Assistants (y compris odontologie)	26,22	31,10	-15,69%
Total Praticiens Contractuels	55,55	54,43	2,06%
Internes	116,58	107,08	8,87%
FFI	85,16	84,45	0,84%
Etudiants Hospitaliers	400,04	374,67	6,77%
Total Internes, FFI, Etudiants hospitaliers	601,78	566,20	6,28%
Total (hors Internes et étudiants)	611,07	583,75	4,68%
Total	1 212,85	1 149,95	5,47%

Les moyens au service des patients

Le personnel médical



Les moyens au service des patients

Le personnel non médical

	Emplois autorisés 2010	Réalisation moyenne au 31/12/2010
Personnel Administratif	512,61	509,89
Dont Secrétaires Médicales	178,13	179,94
Personnel Socio-Éducatif	62,77	59,63
Personnel Hospitalier	2 992,28	2 912,39
Dont Infirmiers (IDE-IBODE-IADE)	1 180,98	1 137,88
Dont Aides Soignants	984,11	980,20
Dont Techniciens de Labo	178,08	175,43
Dont Manipulateurs radio	94,06	96,63
Dont cadres et cadres supérieurs de santé	130,54	123,34
Personnel Technique et Ouvrier	266,49	279,27
Sous Total	3 834,15	3 761,18
Unité de soins de longue durée	63,60	57,16
Total General	3 897,75	3 818,34



Le budget

Dépenses	31-déc-09	31-déc-10	taux d'évolution
Charges de personnel	232 508 417 €	230 196 972 €	-0,99%
<i>personnel non médical</i>	176 521 686 €	171 989 873 €	-2,57%
<i>personnel médical</i>	55 986 730 €	58 207 099 €	3,97%
Charges à caractère médical	85 007 803 €	79 685 685 €	-6,26%
<i>produits pharmaceutiques</i>	42 360 724 €	28 163 694 €	-33,51%
<i>fourmitures et matériels médicaux et médico-techniques</i>	34 364 202 €	35 006 796 €	1,87%
Charges à caractère hôtelier et général	51 880 063 €	55 646 737 €	7,26%
Amortissements, charges financières et exceptionnelles	33 097 691 €	39 960 537 €	20,74%
Recettes			
Produits versés par l'assurance maladie	338 168 621 €	345 400 312 €	2,14%
Autres produits de l'activité hospitalière	31 516 025 €	32 287 231 €	2,45%
Autres produits	25 213 886 €	28 218 305 €	11,92%
Total des dépenses	402 493 974 €	405 489 931 €	0,74%
Total des recettes	394 898 532 €	405 905 848 €	2,79%
Résultat	-7 595 442 €	415 917 €	-105,48%
Part du résultat dans les recettes	-1,92%	0,10%	

Source 2009 : CEX 2009

Source 2010 : CEX provisoire 2010

L'année 2010 a été pour le groupe hospitalier l'année du retour à l'équilibre financier. L'hôpital a en effet terminé l'année 2010 avec un résultat positif de 415 917 €, soit un excédent représentant 0,1 % des recettes de l'hôpital. Ce résultat est en amélioration notable par rapport à 2009 où l'hôpital avait fini l'année sur un déficit de 7,6 M€ (soit 1,92 % de ses recettes).

Cette amélioration s'explique à la fois par des dépenses générales qui ont été contenues (hausse globale des dépenses de 0,74%) et par un effort d'optimisation des recettes (hausse de 2,79% supérieure de deux points à la hausse des dépenses).

Concernant les dépenses, les principales tendances 2010 ont été :

- des dépenses de personnel non médical en baisse de 2,57 % par rapport à 2009 du fait des difficultés de recrutement et du plus grand nombre de postes vacants en 2010 ;
- des dépenses de personnel médical en hausse de 3,97 % du fait de recrutement plus importants en praticiens hospitaliers (+15 ETP) et en internes (+9,5 ETP), mais que ne compensent pas l'économie faite sur le personnel non médical (économie globale sur le personnel de 2,4 M€);
- la mise en place en 2010 d'un nouveau progiciel de gestion, SAP. Cela a eu pour conséquence de modifier à la baisse la comptabilisation des dépenses liées aux stocks notamment de produits pharmaceutiques, mais de modifier à la hausse la comptabilisation des dépenses d'amortissements et à caractère financier. Au global ces deux effets tendent à s'annuler.

Concernant les recettes, l'année 2010 s'est traduite par une augmentation de celles-ci, malgré une relative baisse de l'activité. Cela s'explique par l'amélioration portée sur le codage des actes médicaux et l'effort accru dans le recouvrement des recettes de facturation.

Il est à noter que l'intégration du SAMU et du SMUR au budget de l'hôpital au 1er janvier 2010 n'a pas eu d'effet sur l'évolution du résultat du groupe hospitalier.

Au final, le groupe hospitalier finit l'année à l'équilibre budgétaire, plaçant celui-ci parmi les meilleurs résultats financiers des hôpitaux de l'AP-HP.

Direction des Soins Infirmiers

de Rééducation et Médico Techniques

Contribution aux projets nationaux

- Recherche en soins : Suivi du PHRI 2009 « Évaluation de la pénibilité représentée par la prise en charge familiale d'un patient atteint de la maladie de Huntington », Début de l'inclusion des patients. Ouverture sur le CIC de Toulouse.
- Bien-être en MCO : Participation de professionnels du site aux groupes de travail organisés par le ministère avec la mission bien-être dans les Ets MCO - Septembre 2010
- Ré-ingénierie du diplôme de diététicien, participation d'une diététicienne d'AC dans le groupe de travail au ministère de la santé.

Contribution aux projets institutionnels AP-HP

- Actualisation du référentiel d'évaluation du dossier de soins : participation de la direction des soins d'Henri Mondor au groupe de travail au siège de l'AP-HP avec la direction centrale des soins sur l'actualisation du référentiel d'évaluation du dossier de soins.
- NSI Patient : Implication de la direction des soins d'Henri Mondor dans l'atelier prescription biologie
- Évolution du programme pédagogique du Centre de Perfectionnement en Alimentation Nutrition : Mise en application des nouveaux axes de la politique de Santé en Nutrition

Contribution aux projets institutionnels du groupe hospitalier

- **L'année 2010 a vu naître le premier projet de soins du Groupe Hospitalier H. Mondor 2010 – 2014.**

Il s'articule autour de 5 axes principaux

- AXE 1: Les droits des patients
- AXE 2: La qualité et la sécurité des soins
- AXE 3: La direction des Soins et la politique de soins du groupe
- AXE 4: La gestion des compétences et formation
- AXE 5: Le développement des partenariats / Réseaux et Filières
- **Prise en charge du patient** : Contribution à l'analyse et au traitement des déclarations OSIRIS
- **Pratiques professionnelles - Comité Évaluation Qualité Recherche en Soins** : Mise aux normes des procédures de soins au regard de la nouvelle procédure des procédures de l'institution : 10 mises aux normes / 42 procédures. : Réactualisation et validation des procédures de soins ; Soins de colostomie - soins d'iléostomie - soins d'urétérostomie - analgésie par Kalinox - toilette sur chariot douche - contention physique – bien-être
- **Mise en place de nouvelles procédures** :
 - Mises en garde et précautions d'emploi concernant l'utilisation concomitante d'antiseptique alcoolique et de matériel électrique
 - Préparation cutanée d'un patient avant tout acte invasif avec l'utilisation d'antiseptique alcoolique et de matériel électrique
 - Prélèvement veineux périphérique par ponction franche hors hémoculture
- **Réactualisation** du guide « Outils de bonnes pratiques » Version 4
- **Audits sur les bonnes pratiques professionnelles** : « retranscription des prescriptions par les infirmières » - « chariot d'urgence site Chenevier »
- **Cartographie des risques en soins**
- **Certification/projet de pôle chap.2** - Groupe de travail institutionnel permettant d'établir par pôle : état des lieux qualité - suivi du projet de soins par pôle - gestion de la référence 19 b sur les troubles nutritionnels par l'équipe de diététiciens
- **Plaies et cicatrisation** - Évaluation annuelle un jour donné - axes d'amélioration au regard des résultats - Travail sur les pansements en adéquation avec les plaies.

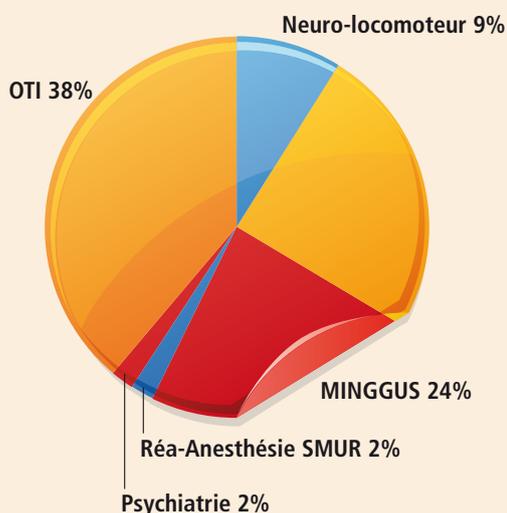


Salon infirmier 2010

Direction des Soins Infirmiers

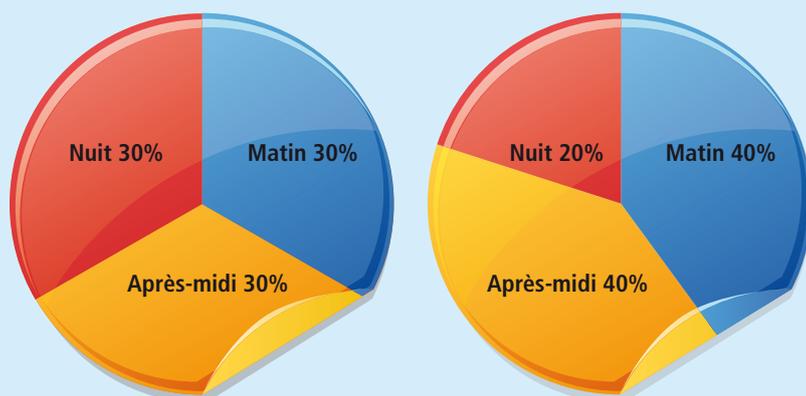
de Rééducation et Médico Techniques

Activité de soins diététiques par pôle en 2010



- **Cultes** - Audit de pratiques : Pour les patients hospitalisés - Pour les soignants. Préparation d'une journée pour les patients et entourage et pour les soignants
- **Éducation thérapeutique** - Master pour un cadre - Pistes de réflexions pour mettre en place une éducation thérapeutique efficace au sein des pôles
- **Préparation de la fermeture de l'unité spécialisée de production diététique**
- **Activité de soin diététique en hospitalisation**
Le soin diététique individualisé est proposé au patient suite à une prescription médicale diététique obligatoire.
- **Travail avec Instances et/ou groupes de travail institutionnels**
 - Activité diététique en lien avec le CLAN AC/ HM : réalisation d'une étude sur le dépistage des troubles nutritionnels AC / HM en lien avec la dénutrition (CLAN juin 2010)
 - CLUD – UPDMS - Soins palliatifs - Gestion des Erreurs Médicamenteuses - Identivigilance - Gestion des stupéfiants : version 2 du livret - Audit de pratiques sur le contrôle contradictoire et la sécurité des coffres - Transfusion : analyse systématique d'incident et mise en place d'actions correctives - Travail sur la non coexistence de lecteurs de glycémie paramétrés en unités différentes (mmol/l et mg/dl) au sein des services – participation et pilotage Groupe certification V2010
 - 4 Commissions des Locales des Soins (CLSIRMT)
- **Management**
 - Consolidation de la mise en place de la permanence de l'encadrement week end et jours fériés, projet débuté en décembre 2009.
 - Organisation de la journée de l'encadrement Albert Chenevier
 - Henri Mondor du 21 septembre - semaine de l'encadrement

Répartition des demandes par équipes et par grades



Demandes de remplacement IDE :
• 2424 sur AC
• 8775 sur HM

Demandes de remplacement AS :
• 3141 sur AC
• 6065 sur HM

Une importante gestion des demandes de suppléance en 2010 - Recours à l'intérim IDE sur le site Henri Mondor à partir de l'été 2010 - Un taux moyen de réponse aux demandes à 80%

• Développement des compétences

- Protocole de coopération entre professionnel de santé
- Présentation. Information/sensibilisation du personnel sur la thématique - Suivi du personnel soignant sur le protocole de coopération sur l'hépatite C.
- Principales formations suivies par les diététiciens : cotation des actes diététiques (tous les diététiciens) - le diagnostic diététique (4 diététiciennes)
- les responsabilités professionnelles du diététicien (1 diététicienne) – l'addictologie (1 diététicienne) - la rédaction d'un article (1 diététicienne) - Formation 10 auditeurs
- Formations continues terminées en 2010 - 3DU prise en charge de la douleur et soins palliatifs- 1 Certificat clinique en stomathérapie

Les principales opérations réalisées ou entreprises en 2010 ont été les suivantes :

LES TRAVAUX

Hôpital Henri MONDOR

- Installation du laboratoire d'Analyse et de Restauration du Mouvement.

Les travaux de réhabilitation des locaux, consécutifs à l'achat d'un équipement d'Analyse et de Restauration du Mouvement innovant, ont permis de mettre aux normes les locaux et de développer cette nouvelle activité.

- Réhabilitation des essais cliniques- livraison PUI.

La fin des travaux de cette 5ème tranche, permet de continuer le programme de réhabilitation de la PUI.

- Mise en conformité du laboratoire L3.

Les travaux de mise aux normes du laboratoire L3 ont permis de réhabiliter le labo qui n'avait plus son niveau d'exigence et qui n'était pas exploité normalement.

- Mise en sécurité incendie des bâtiments P.U.M.E.

L'hôpital poursuit son programme de mise en conformité incendie. Le dossier de consultation des entreprises a été finalisé en 2010, les préparations et travaux ont pu démarrer en fin d'année 2010. Il est prévu dans le cadre de cette première phase, la pose de détection incendie dans l'ensemble des locaux du bâtiment PUME.

- Remplacement de l'IRM 3T.

Pour faire suite au problème de fonctionnement de l'IRM, il est prévu le remplacement de celui-ci par un nouveau de références différentes.

- Réaménagement du poste de soins unité D en Rhumatologie.

Pour améliorer les conditions de travail des personnels, nous avons réaménagé le poste de soins de l'unité D, une mise aux normes a été faite et l'ouverture de celui-ci sur les deux circulations améliore la qualité de travail des personnels.

Une mise en conformité électrique et une réfection des sols et peintures ont été réalisées.

- Création d'un centre intégré de cancérologie dit « Calipso ».

Le projet de création de ce centre permet de regrouper en un lieu de l'établissement, tous les acteurs liés aux cancérologies des patients.

Cette unité sera installée au 4ème étage du bâtiment H.

- Installation d'un nouveau Mammographe.

Dans le cadre du remplacement du mammographe d'imagerie médicale arrivé en fin de vie, il est prévu le réaménagement complet du secteur de mammographie du service.

Les travaux ont débuté courant juin pour se terminer à la rentrée de septembre 2010.

Ce projet a été l'une des priorités de l'été 2010.

- Installation de la chaîne de pré-analytique en biochimie.

Dans le cadre de l'investissement sur la nouvelle chaîne de pré-analytique en biochimie, nous avons agrandi les locaux existants et nous les avons totalement réhabilités afin de les mettre aux normes et d'accueillir le nouvel automate.

- Mise en sécurité des terrasses

La réglementation, en terme de sécurité des personnels accédants aux terrasses de l'établissement, nous a imposé la mise en sécurité de celles-ci par la mise œuvre de garde-corps sur toutes les terrasses accessibles. Nous avons également revu l'ensemble des accès aux terrasses afin de faciliter ces interventions techniques.

- Réalisation TCE d'un ascenseur self accessible aux Handicapés.

Dans le cadre des améliorations des conditions de travail et des accès aux handicapés du personnel, nous avons démarré la mise en œuvre d'un ascenseur pour permettre l'accès au self du personnel. Les contraintes de construction dans cette zone sensible entre self, poste de sécurité, centre de loisirs et UPDMS ont été un réel exploit compte tenu de l'activité.



Direction des investissements

et maintenance

Cette opération sera réceptionnée courant avril 2011.

- Mise en sécurité de la Crèche ARC EN CIEL.

Dans le cadre de la mise en sécurité incendie des bâtiments de l'établissement, la direction des investissements continue la mise en œuvre du schéma directeur incendie en démarrant la mise en sécurité de la crèche arc en ciel.

La détection est installée dans tous les locaux à sommeil et réserve, l'alarme est directement raccordée au PCS du bâtiment H et la réception est prévue courant avril 2011.

- Modification du contrôle d'accès sur HM.

Nous avons prévu de remplacer début 2011, le système de contrôle d'accès à l'ensemble des parkings de l'établissement.

Un nouveau logiciel a été déployé en 2010, afin de permettre la gestion des barrières mais aussi des portes automatiques du site.

La remise des nouvelles cartes aux personnels aura lieu courant avril 2011, après un gros travail de mise à jour des dossiers des personnels.

- Informatisation des blocs opératoires

Dans le cadre des améliorations des conditions de travail et pour faire suite à l'achat d'un système d'informatisation et de vidéo pour l'ensemble des blocs, nous avons câblé la totalité des blocs en informatique et installé des écrans plats.



Hôpital Albert CHENEVIER

Création d'une MAS et ses travaux préalables

En 2007, un bail emphytéotique à construction d'une durée de 65 ans a été signé pour la construction d'une Maison d'Accueil Spécialisée. Cette MAS aura une capacité de 57 places réparties en 40 places d'internat, 7 places d'accueil temporaire et 10 places d'accueil de jour et sera destinée à des patients handicapés psychiques apragmatiques. Le bâtiment sera un immeuble en U de 4 niveaux d'une surface SHON de 5154m² :

- R-1 : logistique et technique,
- RDC : activités diverses et soins ainsi que le service d'accueil de jour,
- R+1 : 2 unités de vie de 10 lits, l'accueil temporaire de 7 places et des bureaux,
- R+2 : 2 unités de vie de 10 lits et des bureaux.

La MAS sera totalement indépendante de l'hôpital A. Chenevier. En revanche, une convention de partenariat a été signée entre l'association ŒUVRE FALRET et l'AP-HP : 50% des patients de la MAS seront prioritairement issus des hôpitaux Chenevier et Mondor, et plus largement des autres hôpitaux de l'AP-HP des secteurs du Val de Marne.

Les travaux :

La construction de la MAS a nécessité des travaux préalables. C'était notamment :

- le déplacement d'une structure modulaire de 310m² (avril 2009),
- le dévoiement de la boucle HTA de l'hôpital (septembre 2009),
- le dévoiement du réseau Eaux Usées / Eaux Pluviales de l'hôpital (mai 2010),
- la démolition du château d'eau, des bâtiments accueillant les anciennes pompes à chaleur et du local des cuves à fuel (juillet 2010).

Les travaux de construction de la MAS ont débuté en septembre 2010 ; ils ont été confiés à la société BAGOT et devraient durer environ 18 mois.

Création d'un parcours de déambulation pour le service de gériatrie

Ce projet a pour objectif d'offrir aux patients dépendants atteints de la maladie d'Alzheimer, un lieu sécurisé pour la marche le divertissement et la détente. L'aménagement est divisé en deux parties. La première, réservée à la déambulation et à la marche des personnes âgées, sera couverte et sera agrémentée d'une tonnelle et de bancs permettant aux patients ainsi qu'aux éventuels

Direction des investissements

et maintenance

accompagnants de se reposer tout au long de la promenade. La seconde partie comprendra des espaces aménagés permettant un travail moteur plus spécifique par des kinésithérapeutes.

Les travaux ont eu lieu de mars à juin 2010 et le parcours a été inauguré en septembre 2010.

Relocalisation du vaguemestre

Le vaguemestre initialement basé au rez-de-chaussée du bâtiment Calmette a été déménagé dans la structure modulaire, face au service de psychiatrie.

Fin des travaux en juin 2010.

De nombreuses opérations techniques ont été conduites : Remplacement du système de distribution électrique, Audit de Mise en conformité électrique 2ème Phase, Audit sur le renforcement de la production et de distribution du réseau d'eau glacée, Audit sur le chauffage – ECS, Remplacement d'armoires électriques.

Des petits travaux ont été également menés : Rénovation des locaux des Vaguemestres, Remplacement des fenêtres, Rénovation de la pièce de macroscopie en anapath, Installation d'un scanner de simulation, Rénovation des chambres en post-réa médicale, Remplacement des fontes, Sécurité incendie des archives, Désamiantage de l'escalier 2 de l'aile P du bâtiment PUME, Rénovation des accès Métro, Transfert de deux secrétaires en cardiologie, Mise en place de stockeurs en PUI, Réaménagement de la DRH, Création de plusieurs studios au LD.

LES SERVICES TECHNIQUES

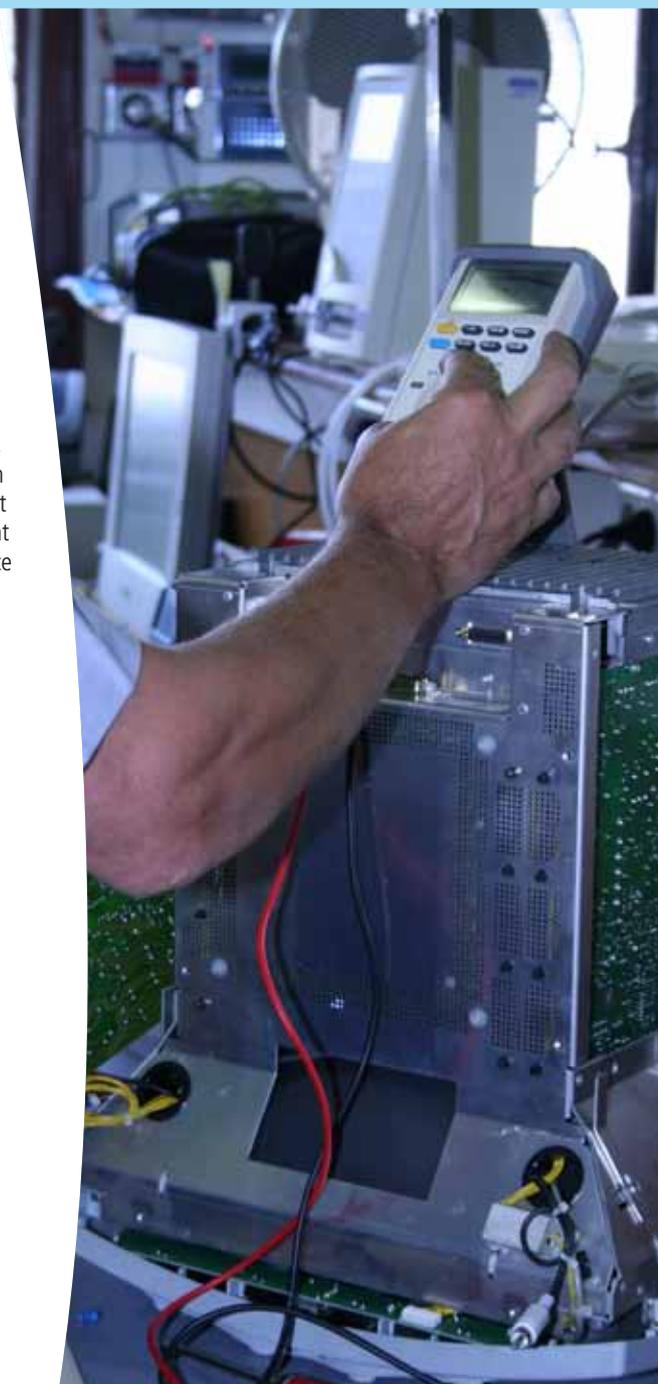
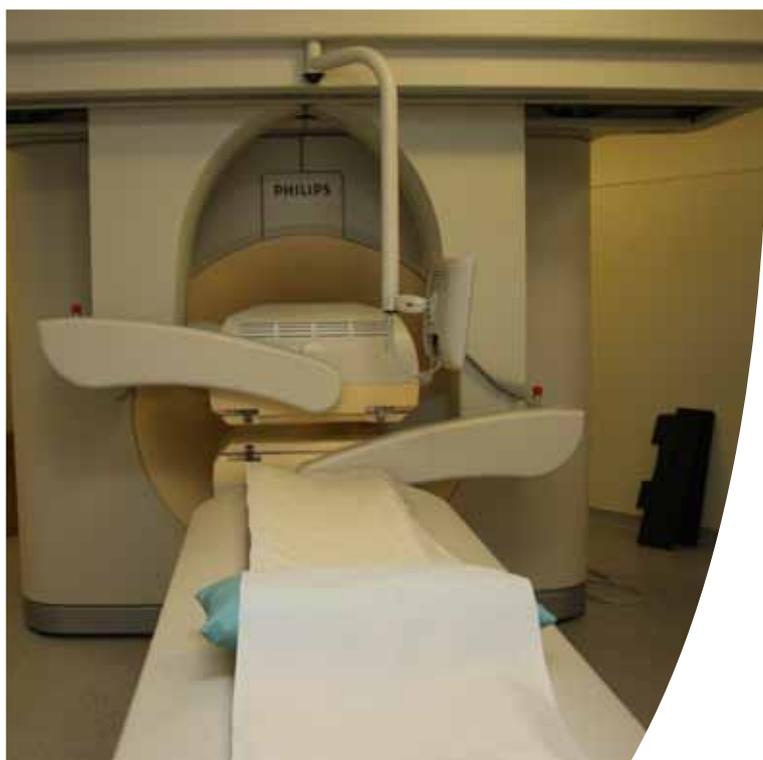
Les interventions

Sur 13521 Demandes d'interventions, 12907 Interventions ont été clôturées

L'Agencement : 4491 bons soit 33 %

L'Electricité : 5487 bons soit 40 %

La Plomberie : 3338 bons soit 24 %



Direction des investissements

et maintenance

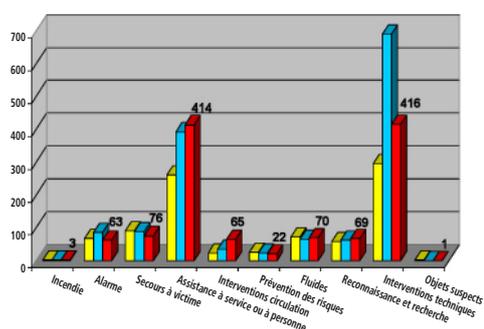


SECURITE INCENDIE

Interventions

Le poste central de sécurité, point de veille permanent, centralise tous les appels et dysfonctionnements de l'établissement.

Henri Mondor



LES EQUIPEMENTS

Le montant de nos investissements en équipements en 2010 a atteint la somme de 7 789 042 €, cela représente un total de 700 commandes et de 26 marchés locaux.

Principales opérations :

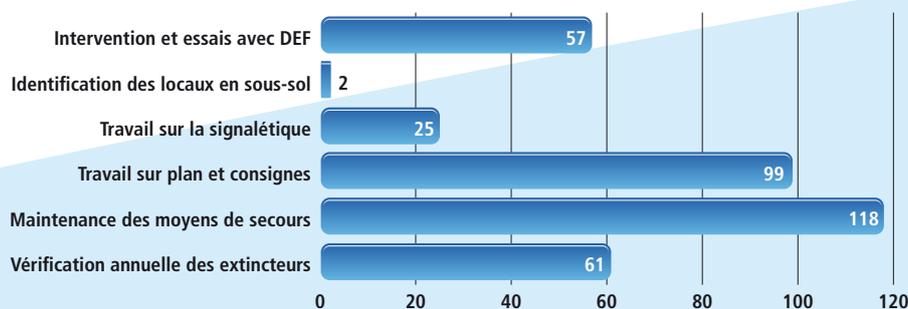
- Éclairage opératoire
- Labo du mouvement
- IRM 3T
- Mammographe numérisé
- Scanner de simulation
- Laboratoire L3 en virologie
- Plateforme analytique de biochimie
- Stockeur rotatif de médicaments

MAINTENANCE

2010 a été l'année du démarrage de NSI avec les nouvelles procédures de demande d'intervention des services et la gestion de demande d'intervention externe. Les techniciens ont dû former plusieurs cadres de service à ces nouvelles procédures.

En 2010 le total de dépenses pour la maintenance des équipements biomédicaux s'est élevé à 3 245 000€

Albert Chenevier



La direction des achats

services économiques et logistiques

L'année 2010 a été marquée par la mise en place à la date du 04 janvier, du pro logiciel NSI Eifel qui a impacté toute l'organisation des circuits commande.

La mise en place de l'outil a nécessité :

- Un plan de communication au niveau du groupe hospitalier
- Des formations NSI Eifel cadres
- Des formations NSI Eifel gestionnaires
- Une réelle implication pour revoir l'organisation interne des services économiques et déployer l'outil au mieux de ses possibilités.

Concrètement, les services économiques de Mondor-Chenevier ont collaboré à ce projet :

- En dispensant des formations individuelles aux cadres pour la création des demandes d'achat.
- En mettant en place en collaboration avec la cellule locale des marchés un circuit des achats hors marché clairement identifié
- En créant, avec des acteurs impliqués, une cellule de codification des articles hors marché

La restauration

Données.

- Repas patients (déjeuners et dîners) : 801 063.
- Petits déjeuners et goûters patients : 369 657.
- Repas personnels (dont personnels médicaux) : 302 970.
- Petits déjeuners personnels médicaux : 16 929.
- Repas enfants (centres de loisirs et chèches) : 72 236.
- Petits déjeuners et goûters enfants (centres de loisirs et chèches) : 61 603.
- Collations du personnel : 271 754.
- Casse-croûtes travaux pénibles : 53 727.

Actions menées en 2010.

- Regroupement de la cuisine diététique de Mondor.
- Mise en place du nouveau système d'information.
- Taux de couverture des magasins alimentaires.
- Etude d'optimisation et de sécurisation de la chaîne alimentaire.
- Etude sur les nouvelles techniques de cuisson



La direction des achats

services économiques et logistiques

Les approvisionnements

Données linge.

- Vêtements de travail mis à disposition : 402 274 articles.
- Entretien linge plat et vêtements de travail : 758 876 tonnes.
- Dépenses linge SCB : 1 971 793 €.
- Entretien linge résidents et tenues du personnel ouvrier : 18,52 tonnes.
- Dépenses linge ESAT : 35 460 €.

Données magasins hôteliers.

- ETP : 6 (HM) – 3 (AC).
- Taux de couverture: 33 jours (HM) – 9 jours (AC).
- Lignes traitées par agent et par jour : 63 (HM) – 30 (AC).
- Dépenses d'exploitation : 1 251 286 € (HM) – 316 615 (AC).

Données coursiers, vagemestres et transports internes.

- ETP: 6 coursiers – 4 vagemestres et 4 agents aux transports internes.
- Nombre de courses: 6 000 soit 500 / mois et 4,16 courses / agent / jour.
- Temps dévolu aux déménagements : environ 240h.
- Nombre de chariots plateaux repas transportés: 52 / jour sur 3 rotations (matin-midi-soir).
- Nombre de chariots du magasin hôtelier transportés: 4 / jour.
- Volume lettres: 500 574 et 18 938 recommandés.
- Dépenses d'affranchissement : 363 263 €.

Actions menées en 2010.

- Reprise d'activité de la gestion du linge par le Service Central des Blanchisseries.
- Expérimentation sur Chenevier de la méthode plein – vide.

L'hôtellerie - Bionettoyage

Données.

- Surfaces entretenues : 191 719 m².
- Dépenses : 5 723 768 €.

Actions menées en 2010.

- Renouvellement des marchés de nettoyage des locaux et des vitres.
- Préparation de la mise en place et paramétrage du nouveau système informatisé de contrôle qualité.

L'hôtellerie - Déchets

Données.

- DASRI : 531 tonnes, dépenses de 311 625 €.
- DAOM : 1 455 tonnes, dépenses de 170 172 €.
- Autres filières : 1 031 tonnes, dépenses de 113 810 €.
- Taux de tri : 28,71 %.

Actions menées en 2010.

- Etablissement du référentiel des déchets APHP sur demande de la DPFL.



Équipe Central Course

La direction des achats

services économiques et logistiques

Bilan de l'activité de l'année 2010 :

- 3 conventions de concession de service public et 42 marchés de fournitures et services ont été notifiés sur l'année 2010.
- Au 1^{er} mai 2010, le seuil réglementaire de passation des marchés a été abaissé de 20 000 à 4 000 €, ce qui implique un nombre de conséquent de nouveaux marchés à formaliser.
- En parallèle, la maîtrise des achats hors marchés pour respecter la réglementation en matière du code des marchés publics est nécessaire par une recherche constante de la substitution des produits demandés par des produits aux marchés ACHA, AGEPS ou locaux.
- Les résultats de l'audit institutionnel des marchés ont été transmis aux établissements. Pour le GH, les principales actions d'amélioration concernent l'expression des besoins, l'information aux candidats non retenus, une plus grande cohérence entre critères de sélection et rapport d'analyse, la traçabilité de la négociation, la formation des agents. Le plan d'action a été engagé en 2011.

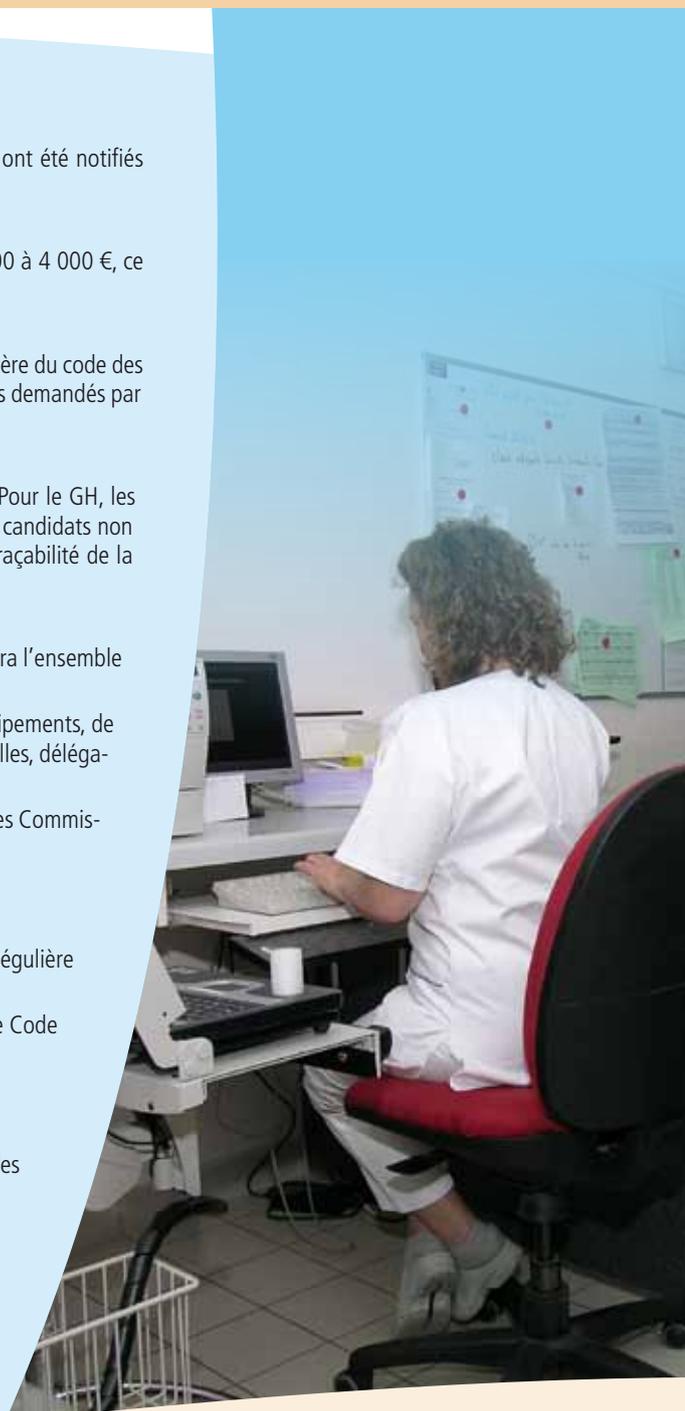
- Au 1^{er} janvier 2011, mise en place de la Cellule Unique de Gestion des Marchés qui couvrira l'ensemble des marchés du groupe hospitalier. Un règlement intérieur a été rédigé en 2009.

Son domaine d'application porte sur les marchés de travaux, de maîtrise d'œuvre, d'équipements, de fournitures, de prestations de services y compris la maintenance et prestations intellectuelles, délégation de service public, convention d'occupation du domaine public et avenants.

Cette cellule rassemble l'ensemble des pièces des marchés, organise les consultations et les Commissions Locales d'Appréciation des Offres (CLAO). Cette cellule a pour rôle d'assurer :

- la sûreté juridique des achats locaux
- le contrôle interne et la commande publique
- un contrôle systématique du respect des délégations de signature, par une mise à jour régulière des arrêtés
- de veiller au respect de la conformité des procédures de passation des marchés selon le Code des Marchés Publics
- la mise en place de documents types
- la relecture et la validation du DCE
- les publications après réception des estimations financières de chaque marché, sur les différents supports
- la tenue du registre de retrait et dépôt des dossiers de consultation
- l'organisation des CLM (convocation, PV d'ouverture, jugement, attribution, examen d'avenant...)
- les attributions après transmission de chaque acte d'engagement notifié
- de traiter les litiges sur la procédure

Les CLAO se tiennent tous les jeudis à partir de 9H30 sur le site Henri Mondor.



La Direction usagers - risques - qualité

La direction Usagers Risques Qualité s'est structurée en 2010 en 4 grands services :

- Qualité
- Gestion des risques
- Droits du patient, relations cultes et associations
- Service social Hospitalier

La Qualité

1 - Certification, accréditation, labellisation...

L'organisation en Groupe Hospitalier et la prochaine échéance de la certification en novembre 2012 ont abouti à la mise en place de structures projet : comité stratégique et groupe projet au niveau de groupe. Un état des lieux par site selon le référentiel HAS V2010 a été lancé.

La préparation de ce travail s'est échelonnée tout au long de l'année.

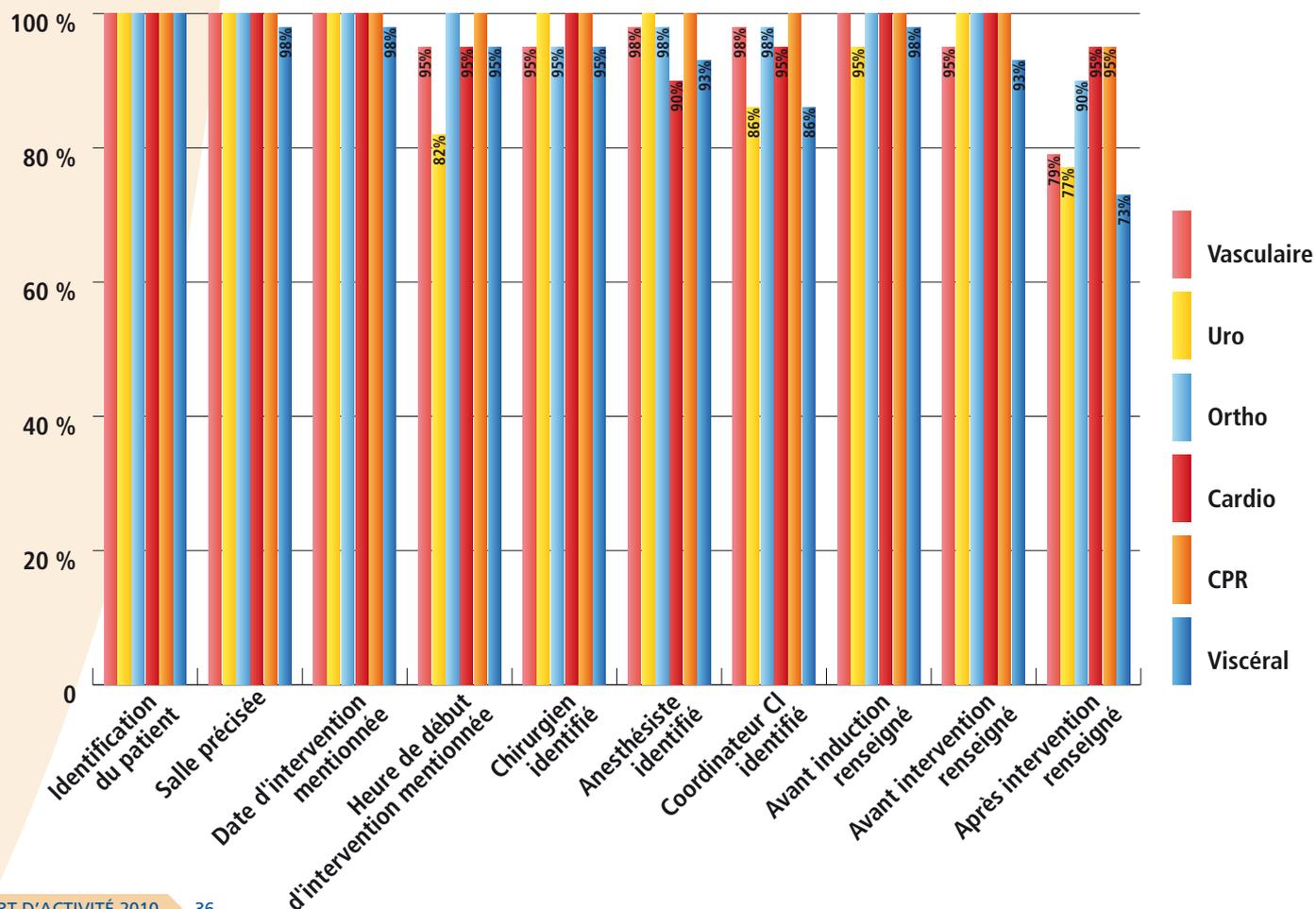
Le centre de Référence des Cytopénies auto-immunes de l'adulte coordonné par le Professeur Bertrand GODEAU a présenté un bilan aux experts HAS et DHOS (9 et 10 décembre 2010), 5 ans après sa labellisation.

Le rapport préliminaire a salué la qualité du travail accompli.

Le service d'hématologie clinique dirigé par le Professeur Catherine CORDONNIER a fait l'objet de la 2^e visite d'accréditation (28 et 29 janvier 2010) dans le cadre du programme JACIE, les experts visiteurs ont souligné la qualité du travail de l'équipe.

2 - Audits, évaluations

Une étroite collaboration entre les cadres IBODE et IADE a permis la mise en place sans difficulté de la check-list au bloc au début de l'année. Une évaluation a été programmée au mois de septembre.



La Direction usagers - risques - qualité

- Des commissions de travail ont été réactualisées à l'initiative de la DURQ :
 - ▶ la commission des Evaluations des Pratiques Professionnelles
 - ▶ la cellule identitovigilance
- Un accompagnement du pôle Biologie et du laboratoire de pharmacologie toxicologie dans la démarche d'accréditation des laboratoires d'analyses médicales selon la norme NF EN ISO 15189 : 2007 a été réalisé.
- Concernant la gestion documentaire, ont été menées des formations et des actions de sensibilisation des services à l'utilisation et au circuit des documents qualité.

La gestion des risques

1 - La Coordination et la gestion du logiciel de déclaration d'événements indésirable OSIRIS ont fait l'objet d'actions d'importance :

- Actualisation du paramétrage et envoi de lettres de missions pour les gestionnaires d'événements et correspondants de service.
- Alerte à la direction et autorités sur les risques graves
- Enquête avec les services concernés, dans les cas d'événements indésirables graves, mise en place d'action de prévention et de correction, suivis et bilans statistiques et communication à la direction, aux comités, aux services...
- Formations « accueil des nouveaux arrivants », « arrivée des internes »
- Réunions de travail avec les référents thématiques (vigilants, gestionnaires d'événements...) pour la mise en place d'actions correctives globales : anti-malveillance, transport interne de patients, transport externe de patients et entretiens avec les coordonnateurs médicaux et paramédicaux des services

Une cartographie globale des risques sur le Groupe Hospitalier a été lancée en 2010 par une note directoriale adressée à l'ensemble des directeurs des sites. Une méthodologie commune à l'ensemble des 6 sites a été retenue.

Une démarche de gestion des risques dans le service de Radiothérapie a été conduite : participation aux CREX (Comité de Retour d'Expérience), mise à jour de la cartographie des risques en radiothérapie, formation du personnel à la méthode ORION, accompagnement dans l'élaboration du système documentaire de Radiothérapie et de Radio-physique.

Concernant les relations avec les Vigilances et les Commissions de sécurité sanitaire, à noter une participation aux réunions des comités en lien relatif aux vigilances (CQSS, CSTH, CLAN, Identitovigilance...), l'animation du groupe de travail « Bon soin au bon patient » : doublons informatiques et la participation au dispositif de veille sanitaire

Observations :

- Majorité des déclarations pour « chute » et « vol, agression, dégradation »
- Faible déclaration pour les items « complication médicale ou chirurgicale », « erreur d'identification », « perte et bris de prothèse »...

Bilan des déclarations OSIRIS 2010 par type d'événement

Type d'événement	Nb	% cit.
Complication médicale ou chirurgicale inattendue	5	0,3 %
autre (à préciser)	161	9,2 %
Chute de patient ou de personnel	600	34,2 %
Circuit médicament - dispositifs médicaux stériles	10	0,6 %
Complication liée aux soins	45	2,6 %
Difficulté hospitalisation ou transfert	23	1,3 %
Déprogrammation d'acte(s)	5	0,3 %
Erreur d'identification	2	0,1 %
Fugue ou patient égaré	90	5,1 %
Hémovigilance	6	0,3 %
Infectiovigilance	1	<0,1 %
Linge	26	1,5 %
Matéiovigilance	50	2,8 %
Nutrivigilance	3	0,2 %
Panne ou perte de matériel	121	6,9 %
Perte ou bris de prothèse	11	0,6 %
Pharmacovigilance	33	1,9 %
Relation entre les services ou pôles	17	1,0 %
Restauration	30	1,7 %
Salubrité-propreté des locaux	44	2,5 %
Sortie contre avis médical	9	0,5 %
Suspicion de maltraitance	5	0,3 %
Transport de patient	74	4,2 %
Transport logistique	10	0,6 %
Vol ou agression ou dégradation	374	21,3 %
Total	1755	100 %

La Direction usagers - risques - qualité



Bureau des Associations

2 - Risque lié aux rayonnements ionisants actions de l'unité de radioprotection des travailleurs :

- Organisation de la surveillance dosimétrique de 618 agents répartis en 284 personnes en catégorie A et 334 en catégorie B dont 100 à Albert Chenevier
- Mise en place de la dosimétrie opérationnelle aux blocs opératoires
- Réalisation et suivi de 70 contrôles d'ambiance mensuel
- Mise en place et réalisation du contrôle technique interne de radioprotection des appareils semestriel ou annuel
- Réalisation de 22 sessions de formation pour les travailleurs exposés aux rayons ionisants (173 agents formés)
- Actions de formation aux blocs opératoires, explorations fonctionnelles
- Actions d'information : réactualisation plaquette d'information, diffusion intranet...
- Participation et réponses aux 3 inspections ASN (Radiologie interventionnelle au bloc opératoire, continuité de la présence des physiciens en radiothérapie, démarche qualité en Radiothérapie) et à l'inspection du travail en Imagerie Médicale sur le thème de la radioprotection
- MAPA pour l'externalisation des études dosimétriques de poste, suivi de la prestation

Droits des Patients, Cultes et Associations

Ce service s'est structuré en septembre 2010 avec l'arrivée de sa responsable Joëlle Le Gal, Responsable Droits des Patients, des Cultes et des Associations d'Albert Chenevier - Henri Mondor et coordinatrice pour le groupe Henri Mondor.

L'équipe du Bureau des Relations avec les Usagers assure et garantit notamment un accueil, une écoute, une prise en compte immédiate des personnes se présentant spontanément à leur bureau, physiquement, par téléphone ou par courrier.

Les Usagers bénéficient d'une prise en charge et d'un suivi de leur dossier en temps réel. Le délai de réponse en terme d'accusé de réception aux réclamations et plaintes est évalué entre 8 et 15 jours.

1 - les réclamations

Nombre de réclamations reçues	2010
Réclamations	212
Diverses réclamations (aspect hygiène, comportement, parking...)	95
Demandes de réparation préjudices pour aspect médical et autres	26
Demandes de réparation préjudices pour perte, vol et dommage sur des biens	55
- prothèses dentaires	26
- lunettes	5
- autres effets personnels	19
Saisies de dossiers médicaux	11
Recours en Commissions Régionales de Conciliation et d'Indemnisation des Accidents Médicaux (CRCI)	10
- dossiers rejetés	3
- dossiers rejetés pour incompétence CRCI	2
- dossiers en cours	5
Eloges	15

La Direction usagers - risques - qualité

2 - les demandes d'accès aux dossiers médicaux

Pour les demandes de dossiers médicaux, une réorganisation du bureau a été amorcée et se poursuit en 2011 pour faire face à l'augmentation des demandes de dossiers médicaux. Le délai moyen de transmission actuel est de 21 jours.

Suite à l'enquête relative à la communication des informations médicales réalisée auprès des 22 services de soins, une formation a été organisée en lien avec la Direction des Affaires Juridiques auprès des secrétaires médicales, et une procédure a été élaborée.

Les demandes de transmission d'informations médicales par pôle

	2009	2010	Variation
Total des demandes par pôle	545	725	180
Pôle Neurolocomoteur	167	189	22
Pôle Médico Chirurgical et Cardiovasculaire	68	84	16
Pôle Médecine Urgences Spécialités	69	106	37
Pôle Réanimation et Anesthésie	63	77	14
Pôle Psychiatrie	26	62	36
Pôle Oncologie Transplantation Immunité	145	200	55
Pôle Biologie	0	1	1
Pôle Fonction et Image Thérapeutique	7	6	-1

3 - La CRUQPC

Le service coordonne la Commission des Relations avec les Usagers et la qualité de la prise en charge (CRU-QPC), où siègent des Représentants des Usagers, des associations, des médiateurs médicaux et non médicaux. Son rôle est d'apprécier la qualité de la prise en charge et de repérer les dysfonctionnements au sein de l'établissement.

Un renouvellement de ses membres est intervenu en 2010 : un Représentant des Usagers et deux Médiateurs non médicaux.

Elle s'est réunie 3 fois en réunion plénière et 2 fois en réunion restreinte.

4 - Les médiateurs

L'équipe assure en collaboration avec les Médiateurs médicaux et non médicaux le suivi des médiations. Ils apportent une aide à la compréhension de la prise en charge du patient et informent sur les éventuelles voies de recours.

Le Médiateur médical a fait l'objet de 10 saisines en 2010, dont une seule n'a pas aboutie.

5 - La mesure de la satisfaction

S'agissant des résultats du questionnaire de sortie 2010, le taux de retour a été de 2.03% (soit 695 questionnaires reçus). Les principaux points négatifs sont la délivrance du livret d'accueil, et le manque d'informations sur les conditions de séjour dans les services. A contrario, les points positifs sont l'accueil, l'amabilité et la bonne organisation au moment de l'admission des patients.

S'agissant des résultats de l'enquête SAPHORA réalisée en 2010, les principaux points négatifs sont l'identification du personnel, le délai d'attente aux examens, la transmission de l'information médicale, l'organisation de la sortie, la qualité des repas et le manque d'identification des aversions alimentaires. A contrario, les points positifs sont le comportement, l'amabilité et la disponibilité des médecins et personnels soignants, la compréhension des informations médicales et actes opératoires, l'absence de bruit dans les chambres, le respect des aversions alimentaires...

Rapport d'activité

2010

GROUPE HOSPITALIER
hm
HENRI MONDOR
ALBERT CHENEVIER

Groupe Hospitalier
Albert Chenevier - Henri Mondor
51, av du M^{al} de Lattre de Tassigny
94010 Créteil Cedex
Tél. : 01 49 81 21 11

