Rapport d'activité 2015

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

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 1 05/07/2016 16:37

MARTINE ORIO
Directrice des HUHM

ARIANE MALLAT
Présidente de la CMEL

L'année 2015 aura été marquée par trois axes structurants majeurs qui vont scander l'évolution du groupe hospitalier des Hôpitaux Universitaires Henri Mondor pour les années à venir :

- Le lancement de deux projets majeurs inscrits au PGFP de l'APHP : RBI (Réanimations-blocs et secteurs interventionnels) à l'hôpital Mondor et la réhabilitation du Carré Küss pour abriter le secteur de long séjour à Emile ROUX. Mais également l'achèvement de 12 places de dialyse, d'un plateau d'échographie cardiaque, d'une IRM 3T et le démarrage du nouveau service d'odontologie. Le Groupe n'a pas porté d'aussi nombreux projets depuis 10 ans.

- La nécessité, dynamisée par le rôle de recours et d'excellence, de mieux structurer le parcours de soins : AVC, oncologie, gériatrie en cours de définition. Ces parcours sont aussi le support de l'évaluation future du Groupe Hospitalier par l'HAS.

- Marquée par une préoccupation citoyenne et sécuritaire, l'année 2015 a vu une mobilisation exceptionnelle des équipes médicales et soignantes et une vigilance accrue qui se poursuit. Année d'avenir et solidaire, 2015 marque un tournant de modernisation du Groupe Hospitalier.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 2 05/07/2016 16:37

Sommaire

CHIFFRES CLÉS 4

ORGANIGRAMME 6

PRÉSENTATION GÉNÉRALE 8

Site Albert Chenevier 10

Site Émile Roux 11

Site Joffre Dupuytren 12

Site Georges Clemenceau 13

NOMBRE DE LITS PAR SERVICE HUHM 14

LES PÔLES 15

Pôle FIT (Fonctions et Imagerie Thérapeutique) 16

Pôle Pharmacie 18

Pôle VERDI (Vigilance, Epidémiologie, Recherche, méthoDologie et Information médicale) 20

Pôle CITI (Cancers Immunité Transplantation Infections) 22

Pôle CARAVAN Cardiologie RéAnimation Vasculaire Anesthésie 24

Pôle Neurolocomoteur 26

Pôle de Psychiatrie et d'Addictologie 28

Pôle Biologie - Pathologie 31

Pôle MINGGUS (Médecine Interne, Gériatrie, Génétique, Urgences et Spécialités) 32

Pôle Gériatrique du Val-de-Marne 34

Pôle Gériatrique de l'Essonne 36

Bloc Opératoire 38

LES DIRECTIONS 40

Direction des Finances 41

Direction des Soins 42

Direction Usagers-Risques-Qualité 44

Direction des Achats, des Services Economiques et de la Logistique 46

Direction des Investissements et de la Maintenance 48

Direction de la Stratégie et des Affaires Médicales 51

Direction du Système d'Information 52

Direction de la Communication 54

Direction des Ressources Humaines et de la Formation 56

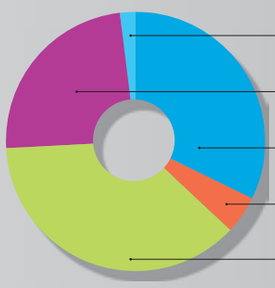
Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 3 05/07/2016 16:37

Chiffres clés

Hôpitaux Universitaires Henri Mondor

Structure

Sites	6
Pôles	11
Centres maladies rares	7
Lits	3 106
Places	240



UHPAD	59
SLD	804
MCO	1081
Psychiatrie	164
SSR	1238

8 422 professionnels* au service des patients

814 médecins*
243 internes*

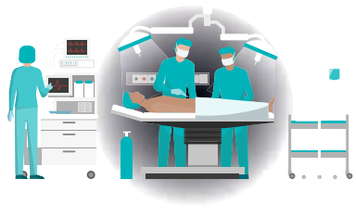
5 995 personnels soignants* (hospitaliers, médico-techniques et sociaux éducatifs)

745 personnels administratifs*
625 personnels techniques et ouvriers*

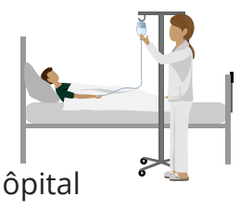
Un Groupe Hospitalier d'envergure

11 pôles
1 bloc opératoire commun

61 services
20 salles d'opération



3 106 lits toutes disciplines confondues
Dont **235** places d'hôpital de jour



709 millions d'euros en 2015 (Budget consolidé)

*ETPR moyen sur l'année 2015

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 4 05/07/2016 16:37

Près de
152 500
patients pris en charge (hospitalisation + urgences + consultation)

89 100 séjours en MCO

7 775 séjours en SSR (404 361 journées)

297 285 journées en SLD-EHPAD

1 553 séjours en psychiatrie

289 153 consultations externes

60 655 passages aux urgences

30 469 actes de chirurgie

1 715 en chirurgie ambulatoire

248 greffes

1 896 personnes accueillies dans les PASS (médecine, psychiatrie, odontologie)

21 programmes d'éducation thérapeutique du patient

Un hôpital universitaire

524 projets de recherche en cours

plus de **920** publications scientifiques

3 DHU (départements hospitalo-universitaires)

1 RHU (réseau hospitalo-universitaire).

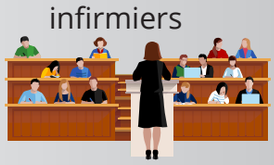
Un centre d'enseignement

511 étudiants* en médecine dans la faculté de médecine de l'UPEC

82 étudiants* formés dans l'UFR d'odontologie de l'université Paris Descartes

14 étudiants* formés dans l'UFR de pharmacie de l'université Paris Sud

1 032 étudiants infirmiers formés dans 2 instituts en soins infirmiers



*ETPR moyen sur l'année 2015

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 5 05/07/2016 16:37

Organigramme

Martine ORIO
Directrice des Hôpitaux Universitaires Henri Mondor

Direction des Ressources Humaines

Alexandre FRITSCH
Directeur Adjoint

Astrid BEUDET
DRH Emile Roux
DRH temps partagé Mondor

Frédérique ANNANE
DRH Joffre-Dupuytren et Georges Clémenceau
DRH temps partagé Mondor

Direction Usagers – Risques – Qualité

Benoît MOURNET
Directeur Adjoint

Anne-Christine BATISTA
Adjointe au directeur

Christian GILIOLI
Responsable des droits des patients, relations usagers, associations et cultes

Christine MANGIN
Coordonnatrice de la Gestion des Risques Associés aux Soins

Direction des Finances

Béryl GODEFROY
Directrice Adjointe

Youness IDRISSI
Directeur Adjoint Recettes

Pôle Ingénierie

Marc POMMIER
Ingénieur Général

Ingénieurs Travaux
Julie FAVROLLES
Yorick PICHAULT-LACOSTE

Christian CUVILLIER
Carlos COELHO
Marc HEROLD - ACH

Alexandre CHARLOT - ERX
Serge MAGNAC - JFD
Edouard CROSILE – GCL

Ingénieurs biomédicaux
Nicolas VILLAUME
Laura MARTINEZ
Lise SERRE
Renaud SCANU

Direction des Soins

Sylvie DEBRAY
Coordonnatrice Générale des Soins des HUHM

Brigitte ANNE
Coordonnatrice Générale des Soins filière gériatrique JFD - GCL

Dominique ANGER
Directrice des Soins – HMN

Josiane PAPE
Directrice des Soins - ERX

Direction de la Communication

Joelle TEIXIER
Directrice de la communication

Françoise VOJDYLA
Responsable communication

Marie-Jeanne FERRER
Chargée de communication ERX

Isabelle LE BRIZAUT
Chargée de Communication JD-GCL

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 6 05/07/2016 16:37

Adjointe à la Directrice du GH
Directrice du site Henri Mondor

Elise NOGUERA

Arthur THEVIN
Responsable affaires générales

Jean-Louis DAGOT
Responsable
de la sécurité anti-malveillance

Béatrice D'HONDT
Coordonnatrice
du Service Social Hospitalier

Roselyne FABAS
Responsable du standard
HMN - ACH

Direction Des Achats
Services Économiques – Logistiques

Estelle PLAN
Directrice Adjointe

Antoine GALIMARD
Ingénieur logistique

Jean-Frédéric ARMOGATHE
Ingénieur restauration

Pascal LOYE
Ingénieur filière hôtelière

Michel BRIEND
Ingénieur approvisionnement

Direction des Affaires Medicales
et de la Strategie

Sabrina LOPEZ
Directrice Adjointe

Cécile MAURICE
Responsable du bureau du personnel médical

Olivier GUIGOU
Responsable de la Stratégie

Nicolas LE PROVOST
Responsable archives
Service central du dossier médical

Direction du Systeme D'information (DSI)

Christophe CHAILLOLEAU
Directeur

Nathalie PICQUET
Adjointe au directeur

Laurence PICARD
Responsable Application

Sébastien DOLHEM
Responsable support aux utilisateurs

William ROUMIER
Responsable activités techniques

Guy PERRILOUX
Responsable Proximité

Département de l'Information Médicale (DIM)

François HEMERY
Responsable du DIM

Françoise DUPORTAIL
Médecin DIM

Marie SEVAL
Médecin DIM

Directrice du site Albert Chenevier (ACH)

Hélène VIDAL

Directeur du site Emile Roux (ERX)

Philippe LE ROUX

Directeur des sites Joffre-Dupuytren (JFD)

Julien DELIE

Directeur du site Georges Clémenceau (GCL)
et fonctions juridiques

Philippe VASSEUR

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 7 05/07/2016 16:37

Présentation générale

Gouvernance :

11 nouveaux pôles d'activité et leurs trios exécutifs ont été nommés en juillet 2015, avec l'émergence d'un nouveau pôle, le pôle CARAVAN. A l'issue des conférences de pôle de l'automne nous avons finalisé les contrats quadriennaux et la déclinaison annuelle de cet engagement, base de notre dialogue de gestion. Cette 3e mandature des pôles confirme le rôle pivot qu'ils occupent dans notre organisation et dans la mise en œuvre des projets structurants pour nos hôpitaux.
Renouvellement de la commission médicale d'établissement locale et de la commission locale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques.
Evolution de l'équipe de direction avec les arrivées d'Alexandre Fritsch à la DRH et une nouvelle adjointe F. Annane DRH sur G. Clemenceau et Joffre Dupuytren, Ph. Vasseur directeur de site G. Clemenceau, B. Mournet à la qualité et l'arrivée de deux directrices des soins : F. Gonfier sur A. Chenevier et I. Mabit à E Roux, H. Vidal directrice du site A. Chenevier.

Modernisation de notre offre de soins :

- **Le Département d'aval des urgences** ouvert fin 2014 a prouvé son efficacité permettant d'améliorer fortement la prise en charge des patients accueillis aux urgences.
- **Les 15 lits de gériatrie aigue et les 21 lits de SSR neurologique** ouverts en tout début d'année 2015 renforcent également la prise en charge des patients âgés et les filières de neurologie et AVC. Filière AVC également augmentée dans ses capacités d'aigue avec l'extension des lits de neuro-vasculaire.
- Ouverture en septembre 2015 du **plateau de dialyse mis aux normes et augmenté de 6 à 12** postes, avec le positionnement de l'activité d'aphérèse dans sa continuité.
- Cette année a aussi été marquée par le fort développement de l'activité de chirurgie ambulatoire. 394 séjours en 2014 à 450 patients en 2015 avec une implication de l'ensemble des spécialités chirurgicales et la mise en place d'un circuit de prise en charge dédié. En 2016 nous étendrons les capacités de l'UCA à 14 places.
- Ouverture des nouveaux espaces d'explorations fonctionnelles pour assurer une prise en charge complète sur un même plateau d'activités.
- Mise en service de la 3e IRM en janvier 2016 pour améliorer encore la fluidité et les délais de prise en charge.
- **En cancérologie,** axe fort du groupe hospitalier, **labellisation nationale d'un CLIP** « Centre labellisé INCa de Phase Précoce » et lancement des travaux de modernisation de l'hôpital de jour d'oncologie.
- Enfin sur **le projet majeur RBI,** toute cette année 2015 a été consacrée à l'élaboration du programme détaillé des futurs bloc et réanimations. Cet investissement de plus de 55 millions fera l'objet d'un appel d'offre en conception réalisation avec un démarrage des travaux au début de l'année 2017.

- C'est aussi **l'ensemble de notre offre gériatrique que nous continuons d'améliorer et de moderniser :** avec la rénovation de l'UHR et l'ouverture d'une unité d'oncogériatrie à G Clemenceau, la rénovation de l'hôpital de jour diagnostique du service de gériatrie ambulatoire d'Émile Roux. En mars 2016 démarrera la plateforme de consultations spécialisées sur Georges Clemenceau en partenariat avec les équipes médicales du CH Sud Francilien et nous ouvrirons en septembre 2016 l'UHR et l'UCC à Dupuytren.

- L'année 2015 a également permis de préparer le lancement d'autres grandes opérations de travaux sur Mondor qui seront lancées début 2016 et qui transformeront durablement l'horizon du site et du quartier si l'on y associe les travaux du Grand Paris :
  - Construction du bâtiment de l'odontologie avec les premières opérations dès le mois de mars.
  - Parking silo pour les patients et les personnels

Henri Mondor-RA 2015 A4 1606 v11.indd 8 05/07/2016 16:37

Elise NOGUERA
Adjointe à la Directrice
du GH
Directrice du site
Henri Mondor

Modernisation de nos organisations. De grands dossiers ont jalonné l'année 2015 et se poursuivront en 2016 :

- **Le déploiement d'ORBIS** dans ses différentes fonctionnalités administratives et cliniques, avec une mobilisation de toutes les équipes pour intégrer ces outils dans leurs pratiques et leurs organisations.
- **C'est aussi la préparation de la certification V 2014,** avec un cap sur novembre 2016 et la visite des experts de la HAS. Une mobilisation de tous sur les parcours patients et chacune des thématiques prioritaires. Ce travail d'envergure nous permettra autant de mettre en valeur nos réalisations et savoirs faire que d'améliorer nos pratiques collectivement et durablement.
- Enfin sur **les coopérations territoriales,** l'année 2015 a vu le lancement de la réflexion autour des groupements hospitaliers de territoire qui ont vocation à organiser les partenariats à l'échelle de chaque territoire de santé. Les coopérations des hôpitaux universitaires Henri Mondor avec les partenaires du Val de Marne et de l'Essonne sont déjà ancrées, ainsi qu'avec la Seine et Marne, il conviendra que chacun de nos hôpitaux prenne toute sa place dans l'élaboration des projets médicaux partagés et la mise en place de la gouvernance de ces GHT.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 9 05/07/2016 16:37

Site Albert Chenevier

Hélène VIDAL
Direction
Albert Chenevier

Activité de soins de suite et de réadaptation : SSR

L'année 2015 a été marquée à Albert Chenevier par la première année complète de fonctionnement des 21 lits de SSR de neurologie ouverts au bâtiment Calmette. Cette augmentation capacitaire s'est traduite par la progression des journées d'hospitalisation complète enregistrée en 2015, 70 161 journées soit 5 272 journées supplémentaires représentant une augmentation de 8.12 % provient des 21 lits ouverts au bâtiment Calmette ainsi que du SSR neurologie de l'unité de Sergent (+3.91 %).

L'activité de SSR gériatrique est stable par rapport à 2014.

Le SSR de rééducation digestive a enregistré une baisse du nombre de journées (4.53 %) s'expliquant par la prise en charge de malades porteurs d'ERV ayant nécessité une prise en charge spécifique dans une unité géographiquement dédiée avec les contraintes organisationnelles qui s'y rattachent.

Les SSR de rééducation cardiaque et ostéo-articulaire ont réalisé moins de séjours en hospitalisation complète (respectivement - 1.64 % et -2.18 %).

En revanche, l'activité d'hôpital de jour des SSR de rééducation cardiaque, ostéo-articulaire et gériatrique a connu une progression soutenue en 2015 par rapport à 2014 : 14 066 séances soit 560 séances supplémentaires représentant une hausse de 4.15 %.

Il faut également rappeler que l'année 2015 a vu l'aboutissement, en toute fin d'année, de deux projets importants et novateurs : la constitution d'une équipe mobile SSR suite à un appel à projets de l'ARS, qui a démarré son activité en novembre 2015 et la mise en place d'une activité de posturothérapie permettant de traiter en ambulatoire des patients ayant des résidus de lithiases et d'éviter ainsi des lithotrities.

PSYCHIATRIE :

40 715 journées d'hospitalisation complète en psychiatrie ont été réalisées, ce qui représente une stabilité par rapport à 2014 (+0.4 %). À noter que le taux d'occupation des lits, extrêmement élevé, 97.18 %.

L'activité des hôpitaux de jour a connu une progression avec 484 séances supplémentaires représentant une augmentation de 7 % par rapport à 2014.

MCO :

Les séjours en Unité de soins palliatifs ont connu une diminution (134 séjours, soit une baisse de 7.59 %).

En médecine gériatrique aigüe, les 15 lits supplémentaires ouverts en décembre 2014 ont permis en 2015 une progression importante des séjours : 806 séjours soit + 258 séjours représentant une hausse de plus de 47 %.

USLD :

L'activité de long séjour neurologique a connu une baisse de 5.5 % du nombre de journées.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 10 05/07/2016 16:37

Site Émile-Roux

Philippe LE ROUX
Direction
Émile Roux

Bilan 2015

2015 aura été une année de poursuite des efforts menés pour la modernisation et la sécurisation du site.

Sur la filière gériatrique et le parcours de soins de la personne âgée

- Émile Roux est pleinement ancré dans l'aval des urgences de Mondor
- De même, il a renforcé sa place sur le département avec la nouvelle filière constituée autour de Mondor-Chenevier-Émile Roux et le déploiement de l'outil Via Trajectoire pour le secteur de SLD.

Émile-Roux poursuit son engagement en matière de qualité et de sécurité avec

- la Gestion des BHR
- la sécurisation de l'entrée des unités par digicode
- la poursuite de travaux de rénovation (Hôpital de jour, offices alimentaires, salles de bain, salles à manger)
- l'amélioration des conditions de travail avec l'installation de rails lève-patients grâce aux projets CLASS 2015

Les objectifs et les enjeux de l'année 2016.

Le renouvellement de l'encadrement

Pourvoir tous les postes vacants de cadres, préserver la qualité de recrutement sont des enjeux majeurs pour l'hôpital.

La préparation à la tarification à l'activité en SSR : 3 axes

- Baisser la DMS en SSR qui a progressé en 2015 (de 52 jours à 58j/60j)
- Renforcer le contrôle de la qualité et de l'exhaustivité du codage dans le PMSI.
- Déployer ORBIS

La qualité – sécurité des soins

- Le projet d'une unité de soins palliatifs
- Le projet d'unité d'ortho-gériatrie
- Le projet Gériatrix (Télémédecine)
- L'universitarisation du site Émile Roux

Ces projets, avec le développement des équipes mobiles et de l'ambulatoire, doivent accompagner le « virage ambulatoire » demandé par les pouvoirs publics en SSR.

La sécurisation de nos structures

Avec en particulier un projet important pour le site, la mise en sécurité incendie sur Cruveilhier

Émile-Roux poursuit une politique de communication interne et externe dynamique avec les animations pour les patients et l'organisation de journées médicales reconnues. L'hôpital accueillera en 2016 l'ensemble des sites du GH pour la journée Porte ouverte APHP

Des enjeux stratégiques sur 2016 et au-delà

La poursuite de l'ouverture de l'hôpital sur son territoire de santé :

Des projets restructurant

- La crèche
- La restructuration du SLD :

Le Conservateur régional des monuments historiques a donné son accord de principe pour la démolition de l'ancienne cuisine Küss et la réhabilitation du carré. Nous sommes maintenant en l'attente du financement par le Siège d'un préprogramme de faisabilité de l'opération.

Conclusion :

Les projets de l'hôpital sont aujourd'hui très nombreux. Ils devront être poursuivis dans le dialogue social et dans le respect des personnes.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 11 05/07/2016 16:37

Site Joffre-Dupuytren

Julien DELIE
Direction
Joffre Dupuytren

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, Émile 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-psychiatrique (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 2015

Les faits marquants

- **Lancement des travaux de l'UCC et de l'UHR.**
- **Poursuite du projet de construction d'un EHPAD de 152 lits et places gérés par le Département de l'Essonne**
- **Appel à projets pour la réalisation d'un Foyer d'accueil médicalisé (FAM) et désignation d'un opérateur.**
- **Déménagement de l'hôpital de Jour dans ses nouveaux locaux au bâtiment C.**
- **Changement de la totalité des cabines d'ascenseurs.**

Projets 2016

- Ouverture d'une UCC/SSR de 14 lits et d'une UHR/SLD de 17 lits au rez-de-chaussée du bâtiment Seine.
- Visite de certification/HAS.
- Poursuite du projet de construction de l'EHPAD de 152 places.
- Détermination des modalités de partenariat avec le gestionnaire du FAM.
- Mise en œuvre de la PUI Essonienne.
- Mise en œuvre d'Orbis.
- Organisation d'une journée médicale du Pôle sur l'oncogériatrie.
- Présentation du projet « redonner envie de manger en oncologie » aux trophées patients.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 12 05/07/2016 16:37

Site Georges-Clemenceau

Philippe VASSEUR
Direction
Georges Clemenceau

Présentation

Hôpital gériatrique de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris, appartenant au Hôpitaux Universitaires Henri Mondor, au même titre que les hôpitaux Albert Chenevier, Émile Roux, Joffre Dupuytren 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 et le traitement des polypathologies de la personne âgée ou de la personne souffrant de troubles neurologiques et de leurs manifestations aigües, 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 aigüe
10 lits de soins palliatifs et une équipe mobile de soins palliatifs
185 lits de soins de suite et réadaptation gériatrique et neurologique (SSR) dont 4 lits en appartement thérapeutique
171 lits de soins de longue durée (SLD), dont 18 en unité d'hébergement renforcé (UHR)

Soins ambulatoires

Hôpital de jour
2 places diagnostiques
20 places thérapeutiques

Consultations
Consultation des troubles de la mémoire (consultation labellisée)
Consultation gérontologique
Consultation suite Accident Vasculaire Cérébral
Consultation des aidants
Épreuves urodynamiques
Exploration de l'équilibre
Traitement des plaies chroniques
Prise en charge de la douleur
Auriculothérapie

Plateau technique
Pharmacie à Usage Intérieur
Radio conventionnelle et échographies
Centre de tri

Équipe mobile de soins palliatifs/douleur
Service de rééducation et diététique

Principaux faits de l'année 2015

- **Ouverture de l'unité d'oncogériatrie au 1er octobre (17 lits)**
- **Certification des hôpitaux universitaires Henri Mondor en février (rapport définitif)**
- **Ouverture de la Maison des Usagers en mars**
- **Déménagement de certaines consultations à GRUMBACH (Urodynamique) dans le cadre du regroupement des consultations de l'hôpital actuellement réparties entre six endroits différents.**
- **Rénovation de l'Unité d'Hospitalisation Renforcée (UHR).**
- **Ouverture du jardin thérapeutique (UHR)**
- **Développement des partenariats (avec des EHPAD de Seine-et-Marne notamment) par conclusion de conventions et poursuite de l'activité de la filière gériatrique (renouvellement de sa labellisation) en lien avec le Centre hospitalier sud-francilien de Corbeil et le Centre hospitalier d'Arpajon.**

Projets 2016

- Regroupement des consultations, actuellement situées dans plusieurs bâtiments de l'hôpital.
- Organisation d'une journée sur l'oncogériatrie (Pôle Gériatrique)
- Mise en place du dossier informatisé ORBIS, commun à toute l'AP-HP
- Semaine sécurité du patient
- Renforcement des liens ville-hôpital dans le cadre de la filière gériatrique, mise en place d'un comité de coordination de la filière avec les partenaires hospitaliers et médico-sociaux du territoire de la Maia Centre Est.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 13 05/07/2016 16:37

Nombre de lits par service HUHM

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	Chirugie 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	Féderation de rééducation neurolocomotrice	40	SSR
107	Féderation de rééducation neurolocomotrice	61	SSR
107	Féderation 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
110	Médecine et SSR gériatrique	36	Médecine
110	Soins palliatifs (UF)	10	Médecine
110	Urgences	16	Urgences
110	Médecine et SSR gériatrique	17	SSR

Code Pôle	Intitulé du service / département	Lits 2014	Type de PEC
111	Service de Gérontologie 2 Bâtiment CALMETTE	16	Médecine
111	Service de Gérontologie 3 Bâtiment CRUVELHIER	10	Médecine
111	Service de Gérontologie 1 Bâtiment CRUVELHIER	10	Médecine
111	Service de Gérontologie 4 Bâtiment CALMETTE	8	Médecine
111	Service de Gérontologie 4 Bâtiment CALMETTE	98	SSR
111	Service de Gérontologie 2 Bâtiment CALMETTE	76	SSR
111	Service de Gérontologie 3 Bâtiment CRUVELHIER	102	SSR
111	Service de Gérontologie 1 Bâtiment CRUVELHIER	105	SSR
111	Service de Gérontologie 1 CRUVELHIER (Bâtiment Claude BERNARD)	16	SSR
111	Service de Gérontologie 4 Bâtiment CALMETTE	74	SLD
111	Service de Gérontologie 2 Bâtiment CALMETTE	119	SLD
111	Service de Gérontologie 3 - Bâtiment CRUVELHIER	95	SLD
111	Service de Gérontologie 1 Bâtiment CRUVELHIER	99	SLD
111	Service de Gérontologie 4 Bâtiment CALMETTE	14	EHPAD
111	Service de Gérontologie 2 Bâtiment CALMETTE	15	EHPAD
111	Service de Gérontologie 3 Bâtiment CRUVELHIER	15	EHPAD
111	Service de Gérontologie 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
112	Service Grumbach	171	SLD

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 14 05/07/2016 16:37

Les Pôles

Pôle FIT (Fonctions et Imagerie Thérapeutique) 16

Pôle Pharmacie 18

Pôle VERDI (Vigilance, Epidémiologie, Recherche, méthoDologie et Information médicale) 20

Pôle CITI (Cancers Immunité Transplantation Infections) 22

Pôle CARAVAN Cardiologie RéAnimation Vasculaire Anesthésie 24

Pôle Neurolocomoteur 26

Pôle de Psychiatrie et d'Addictologie 28

Pôle Biologie - Pathologie 31

Pôle MINGGUS (Médecine Interne, Gériatrie, Génétique, Urgences et Spécialités) 32

Pôle Gériatrique du Val-de-Marne 34

Pôle Gériatrique de l'Essonne 36

Bloc Opératoire 38

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 15 05/07/2016 16:37

RESPONSABLE DE POLE

Pr Alain RAHMOUNI

CADRE PARAMÉDICAL POLE

Jean-Luc RIU

CADRE ADMINISTRATIF POLE

Véronique LAPOURIELLE

Pôle FIT
Fonctions et Imagerie Thérapeutique

Les personnels du pôle

Effectifs ETP	2014	2015
PNM	194,9	
PM	81,1	

Descriptif et des unités médico-techniques des services du pôle :

- Imagerie médicale Pr Rahmouni
- IRM
- TDM
- Échographies
- Mammographies
- Radiographies standards
- Radiologie Interventionnelle
- Albert Chenevier : Radiographies standards et échographies dopplers

Médecine nucléaire Pr Itti

- Scintigraphies
- TEP TDM
- HDJ
- HPC

Explorations Fonctionnelles Pr Adnot

- Centre du sommeil : HDJ, HPC
- EEG
- EFR
- EMG

UF Cardiologie interventionnelle Pr Teiger

- Hémodynamique
- Rythmologie

UF Cardiologie métabolique Pr Derumeaux

- HDJ cardio métabolique
- Échographies cardiaques
- Dopplers
- Épreuves d'effort
- Ostéodensitométrie

Neuroradiologie Pr Hodel

- TDM
- IRM
- Neuroradiologie Interventionnelle
- Panoramiques dentaires

UF Pharmacologie clinique Pr Macquin Mavier

- Holter tensionnel
- Holter ECG

UF Imagerie Médicale Émile Roux Dr Valiente

- Ostéodensitométrie
- Échographies
- Radiologies

Bilan de l'activité de l'année 2015 :

Commentaires pour l'activité : La baisse d'activité en scanner et IRM est liée au passage de Rados à QDOC avec une application plus stricte de la CCAM. Baisse de la cardiologie interventionnelle liée en partie au départ d'un PH remplacé au 4e trimestre et de l'augmentation de l'exécution d'actes complexes.

	ACTES		ICR		
	2014	2 015	2014	2 015	Évolution
SCANNERS réalisés					
Scanner imagerie	25 825	24 342	1 702 970	1 638 167	-3,8 %
Scanner neurodiologie	9 762	9 567	574 404	559 851	-2,5 %
IRM Réalisés					
IRM imagerie	4 886	4 412	558 507	509 468	-8,8 %
IRM neuroradiologie	8 271	8 012	921 535	884 428	-4,0 %
Imagerie interventionnelle					
imagerie médicale	1 844	1 700	500 535	499 133	-0,3 %
neuroradiologie	732	865	306 046	303 301	-0,9 %
hémodynamique	4 065	3 785	1 017 173	933 449	-8,2 %
rythmologie	3 393	3 314	560 475	555 469	-0,9 %
Imagerie scintigraphie					
TEP Scanner	3 028	3 176	360 400	379 800	5,4 %
Gamma caméra	5 737	5 824	682 332	675 625	-1,0 %
Explorations fonctionnelles					
Explorations fonctionnelles	41 652	33 215	3 001 063	2 377 905	-20,8 %
Cardiologie ambulatoire	0	16 130	0	1 111 480	-
Imagerie médicale Émile ROUX					
Échographie	674	615	27 594	25 677	-6,9 %
Doppler	306	284	14 326	13 032	-9,0 %
Radiographie	8 535	9 021	216 466	227 428	5,1 %
ostéodensitométrie	1 359	1 314	155 580	150 108	-3,5 %
Echographie					
Échographie	17 567	29 747	885 095	1 348 290	52,3 %
Radiologie conventionnelle					
Radio conventionnelle Mondor	80 798	74 264	1 872 653	1 901 258	1,5 %
Radio conventionnelle Chenevier	2 931	3 100	77 944	82 313	5,6 %
Radio conventionnelle neuroradiologie	2 772	2 854	76 547	82 259	7,5 %
Mammographie	4 078	5 739	153 184	161 881	5,7 %

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 16 05/07/2016 16:37

Hospitalisation MCO	Cumul décembre 2014	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015
Séjours HC Total Pôle	524	490	-34	-6,5 %
HDS EF Sommeil	458	444	-14	-3,1 %
HC Médecine nucléaire	66	46	-20	-30,3 %
Séjours HP Total Pôle	222	996	774	348,6 %
HDJ EF Sommeil	150	134	-16	-10,7 %
HDJ EF Cardio	0	774	774	-
HDJ Médecine nucléaire	72	88	16	22,2 %

DMS Séjour 2014	DMS Séjour 2015	IP Séjour 2015	TOC Journée 2015
1,2	1,1	0,98	91,5 %
1,0	1,0	0,99	157,1 %
2,1	2,0	0,85	26,0 %

Consultations externes	Cumul décembre 2014	Cumul décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015
Total Pôle	8 232	8 036	-196	-2,4 %

Actions menées en 2015 :

- **Installation d'une troisième IRM**
- **Aménagement d'une seconde salle d'imagerie interventionnelle** à orientation oncologique et remise en conformité du traitement d'air de la première salle
- **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 logiciel Orbis dédié à l'imagerie « QDOC »** sur Mondor et Chenevier
- **Déploiement de la dictée numérique en imagerie médicale**, en neuroradiologie et dans l'UF d'imagerie d'Émile Roux
- **Nomination du nouveau chef de service de la neuroradiologie**
- **Participation à la semaine de sécurité du patient et journée identitovigilance**
- **Mise en œuvre des visites d'observations** des pratiques professionnelles sur l'ensemble du pôle
- **Convention inter-pôles sur la gestion des plateaux** d'imagerie du 91 avec le pôle FIT
- **Autorisation de l'autorité de sûreté nucléaire (ASN)** pour traiter les patients au radium 223
- **Projets de recherche acceptés « RHU » Pr Derumeaux et « ANR » Pr Luciani.**

Capacité d'accueil :

	MCO
Nombre de lits	2
Nombre de places	12

Projets et orientations 2016 :

- Demande d'autorisation d'une 4e IRM
- Lits et consultations pour le développement de l'imagerie interventionnelle par contrats inter-services et inter-pôles
- Plus large ouverture de la radiologie interventionnelle possible du fait de l'avancement des projets de recherche
- Changement de l'IRM 1.5T
- Création d'une 4e salle de cardiologie interventionnelle
- Étude pour plusieurs contrats inter-pôles
- Installation d'un TEP/IRM (2017)
- Renouvellement du scanner d'imagerie médicale
- Déploiement du RIS de médecine nucléaire « GERA »
- Déploiement du logiciel Orbis dédié à l'imagerie « QDOC » à Émile Roux
- Réaménagement des locaux de la neuroradiologie et transfert du panoramique dentaire en imagerie médicale
- Demande d'autorisation d'un scanner à Émile Roux sur 2016
- Engagement de l'ensemble des personnels du pôle pour répondre aux exigences de la visite de certification V2014

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 17 05/07/2016 16:37

RESPONSABLE DE POLE

Pr Alain ASTIER

CADRE PARAMÉDICAL POLE

Sylvie SIMPELAERE

CADRE ADMINISTRATIF POLE

Ismaël CARDOZO

Pôle Pharmacie

Descriptif du pôle :

2 PUI :
PUI Val de Marne
PUI Essonne (en cours de création).

Les spécialités qui composent le pôle :

PUI Val de Marne : Pr A.Astier

- Service HM/AC : Dr M.Paul
- UF DMS : Dr V. Archer-Corbrion
- UF Stérilisation : Dr M.Oudjhani
- UF Pharmacotechnie : Dr M.Carvalho
- UF Pharmacie AC : Dr C.Diviné.
- UF Pharmacie HM : Dr Paul
- Service E.Roux : Dr M.C Sagnier

PUI Essonne (en cours de création) : Dr P.Léglise

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

Actions menées en 2015 :

- **Projet logistique pharmaceutique aux blocs**
  - 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** (Autorisation en cours)
- **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
- **Suivi amélioré des rétrocessions et des médicaments**
- **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 E.Roux en oncologie**
- **Développement des activités de recherche**
  - Stabilité des médicaments en liaison avec les prestations pour essais cliniques
  - Thématique recherche « évaluation pré-clinique des DM »

Projets et orientations 2016 :

- **Antenne PUI aux blocs**
  - Traçabilité DMI orthopédie
- **Dialyse**
  - Technique de l'hémodialfiltration (pôle CITI) : Projet médical et évaluation financière en lien avec la PUI
  - Formaliser le contrôle des boucles
- **Efficience sur les chimiothérapies**
  - Objectif 2016 : -30% des pertes
  - Travaux en cours avec le pôle CITI
- **Intégrer la PUI dans les études de coûts** des nouveaux projets (impacts sur les dépenses de consommables…)
- **Projets Informatiques Pharmaclass:** augmentation validation, réponse à l'APHP

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 18 05/07/2016 16:38

Les personnels du pôle

Effectifs ETP	2015	2014
PNM	147,37	142,12
PM	32,85	32,93

Bilan de l'activité de l'année 2015 : Activités obligatoires

Indicateurs	PUI Val de Marne	PUI Essonne *(en cours de création)* *Uniquement GLC*
Nombre de lignes de délivrance nominative de produits de santé	1811283	99442
Nombre de lignes de produits de santé avec analyse de l'ordonnance	1252960	115112
Nombre d'ordonnances complètes analysées et validées par un pharmacien	161223	20730
Nombre de lignes de produits de santé délivrés de façon globale	379644	23311
Nombre de lignes de commandes de produits de santé aux fournisseurs	117406	11032
Nombre d'unités de préparations magistrales ou hospitalières non stériles	86061	0
Nombre de lignes de produits de santé avec traçabilité	59016	192
Nombre de doses conditionnées et sur-conditionnées, de façon unitaire	973728	253210
Nombre de dispensation d'essais clinique	4650	0

Activités optionnelles (soumises à autorisation)

Dispensation des médicaments aux patients ambulatoires

Indicateurs	PUI Val de Marne
Nombre de dispensations	14891
Nombre de patients	8310
Nombre de dispensations Pass	5506
Nombre de patients Pass	1380

Réalisation des préparations pour essais cliniques (Uprec)

Indicateurs	PUI Val de Marne
Nombre de préparations pour essais cliniques	1325
Dont nombre de préparations pour essais Cliniques Chimio	1278
Dont nombre de préparations pour essais cliniques hors Chimio	47
Nombre de dossiers médicament expérimentaux soumis à l'ANSM par l'UPREC	3
Nombre de dossiers médicament expérimentaux en cours de rédaction par l'UPREC	6
Nombre de PHRC actif à l'UPREC	2
Nombre de réunions préparatrices	58

La réalisation des préparations hospitalières à partir de matières premières ou de spécialités pharmaceutiques

Indicateurs	PUI Val de Marne
Nombre de préparations de chimiothérapie	21067
Nombre de préparations de médicaments radiopharmaceutiques	9976
Nombre de préparations stériles	2593
Nombre de lots de fabrications	203
Nombre de contrôles	29973

Stérilisation des dispositifs médicaux et stérilisation de dispositifs médicaux pour le compte d'autres établissements

Indicateurs	PUI Val de Marne
Nombre de sachets et containers stérilisés	268637
Nombre de sachets et containers stérilisés pour d'autres établissements.	3946

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 19 05/07/2016 16:38

RESPONSABLE DE POLE

Pr Sylvie BASTUJI GARIN

CADRE PARAMÉDICAL POLE

Marie-Laure BOURHIS

CADRE ADMINISTRATIF POLE

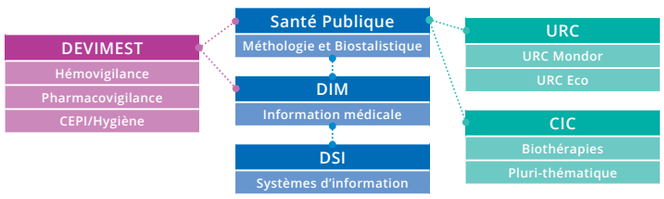
Patricia NOYER

Pôle VERDI
(Vigilance, Epidémiologie, Recherche, méthoDologie et Information médicale)

Descriptif du pôle :

Le pôle VERDI est issu de la restructuration du pôle ReSPIR Innov (juillet 2015) qui regroupait le service de santé publique avec l'Unité de Recherche Clinique du GH (URC-Mondor) et l'URC médico-économique (URCEco) ; le Centre d'Investigation Clinique (CIC) ; la Plateforme de Ressources Biologiques (PRB) ; le Département des Vigilances Médicalement Structurées et Gestion des Risques liés aux soins (DEVIMEST) avec l'Hémovigilance, le centre Epidémiologie et Prévention de l'Infection et les Unités Opérationnelles d'Hygiène (CEPI/EOH), et la Pharmacovigilance ; le Département d'Information Médicale (DIM) et la Direction des Services Informatiques (DSI). Le pôle VERDI est composé des mêmes structures internes, à l'exception de la PRB qui est à présent rattachée au pôle 101 (biologie-pathologie).

Les missions hospitalières du pôle VERDI sont transversales et concernent l'ensemble des autres pôles dans les 3 domaines suivants : 1/ aide à la recherche en santé, 2/ vigilances et gestion des risques associés aux soins, et 3/informatique et information médicale. Le déploiement de l'activité sur l'ensemble du GH, la proportion importante de personnels recrutés sur contrats à durée déterminée, le caractère réglementé de certaines missions, de même que les liens étroits avec des structures externes au GH sont des particularités du Pôle. L'organisation fonctionnelle du pôle VERDI est résumée par la figure ci-dessous.



Missions de recherche. Outre l'aide à la recherche, le pôle développe une activité de recherche propre. Le CIC est labellisé par l'INSERM (CIC 1430) et les responsables sont au profil d'une équipe de l'U955 ce qui favorise le développement de projets de recherche translationnelle. Le CEPI participe à des projets européens consacrés à l'antibiorésistance. L'unité de recherche labellisée CEpiA (Clinical Epidemiology and Ageing, EA 7376) adossée au service de santé publique développe des projets sur les thématiques de multimorbidité, fragilité et vieillissement sur le GH, et en soins primaires.

Le pôle a une importante activité **de formation initiale et continue** sur la prévention et gestion des risques et les différents aspects de la recherche clinique (biostatistique, épidémiologie, recherche clinique, évaluation médico-économique, pharmacologie, thérapeutique, éthique). La formation des personnels hospitaliers sur les risques liés aux soins est une mission importante des 3 vigilances, on note un triplement de la participation des personnels du GH à ces formations ces dernières années.

Les spécialités qui composent le pôle :

Le Centre d'Investigation Clinique (Pr Philippe Le Corvoisier)

Le CIC (CIC 997) est une unité transversale d'évaluation clinique, de consultation et d'hospitalisation dédiée à la recherche. Sa labellisation par la DGOS et l'INSERM a été renouvelée en janvier 2015 pour 5 ans (avis très favorable). Le CIC comporte un module plurithématique qui accompagne la recherche translationnelle et assure le suivi de cohortes de patients atteints de maladies rares ; et un module biothérapies (CIC-BT) qui assure le développement préclinique et le transfert vers la clinique des modèles expérimentaux développés dans les structures de recherche de l'IMRB autour de deux axes : 1) l'immuno-modulation de la réponse immunitaire appliquée aux greffes d'organes et de cellules et 2) la médecine régénérative.

Le service de santé publique (Pr Isabelle Durand-Zaleski/Pr Sylvie Bastuji-Garin)

Le service de santé publique a été restructuré en un service de méthodologie et biostatistique plus lisible. Il est le support transversal pour la recherche en santé du site, les structures de vigilance et gestion des risques, la gestion informatique et l'analyse des données massives. La mission d'aide à la recherche est organisée en collaboration avec l'URC Mondor et comporte 3 modules coordonnés de i) méthodologie et biostatistique (staffs, consultations et plateforme de gestion et d'analyse des données) ; ii) éthique et réglementaire ; iii) gestion des projets et assurance qualité. L'adossement d'une équipe de recherche labellisée (CEpiA, 2015-2020) et le renforcement des compétences en biostatistique nous ont permis de développer méthodologies innovantes et modèles statistiques complexes et ainsi d'augmenter notre offre vis-à-vis des investigateurs.

L'Unité de Recherche Clinique des HUHM (URC Mondor, Pr Sylvie Bastuji-Garin)

L'URC est rattachée au service de santé publique. Sa mission principale, en lien avec le DRCD, concerne l'aide à la construction des projets et leur soumission aux commissions et autorités compétentes ainsi que la gestion des études et l'assurance qualité. La réorganisation de l'URC et le renforcement des liens avec le service de santé publique restructuré a permis d'augmenter le nombre de projets financés et une meilleure efficience dans

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v15.indd 20 05/07/2016 16:38

la gestion des études. Les projets ne sont plus externalisés et notre plateforme est sollicitée par des investigateurs d'autres hôpitaux ou structures.

Le Département des Vigilances Médicalement Structurées et Gestion des Risques liés aux soins (DEVIMEST).

La principale mission du DEVIMEST, qui comporte les unités de pharmacovigilance (Dr Hervé Le Louet), de sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance (USTH, Dr Claire Rieux), le CEPI et l'unité opérationnelle d'hygiène (Pr Christian Brun-Buisson), est d'assurer la sécurité du patient en mettant en place une surveillance, une expertise et une prévention des effets indésirables liés à l'utilisation des produits de santé et de la survenue d'infections nosocomiales. Il est impliqué dans la formation des personnels à la prévention et gestion des risques. Les 3 unités de vigilance participent au Comité des Vigilances et des Risques associés aux Soins (CVRIS), aux revues de morbi-mortalité des services sur les évènements les concernant. Elles réalisent de nombreux audits d'évaluations de pratiques professionnelles et sont très impliquées dans le dossier de certification. Le DEVIMEST travaille en collaboration avec le coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins.

Le Département d'Information Médicale (DIM, Francois Hémery)

Leurs missions concernent 1/ la description de l'activité médicale du groupe hospitalier et sa valorisation, 2/ le support et la maintenance de l'informatique technique, infrastructure réseau, data center et serveurs, et 3/ le développement, le support et le maintien des applications du groupe hospitalier. L'activité PMSI et la valorisation T2A sont la principale mission du DIM. Le DIM coordonne l'ensemble du recueil PMSI dans les champs MCO, SSR et psychiatrie. Il produit des traitements statistiques sur les données médicales structurées à la demande des services et des directions.
Le DIM-DSI collabore avec les unités de vigilance sur la gestion des risques par la mise en place de systèmes d'alerte et de suivi des soins.

Actions menées en 2015 :

Aide à la recherche en santé,

- **Rapprochement de l'URC et du Centre de Recherche Clinique (CRC) du CHIC** dans le cadre d'une politique territoriale de recherche, obtention du financement de projets communs.
- **Accompagnement de la mise en place du contrat unique et du CLIP2 Galilée** (autorisation de lieu, soutien à la gestion des projets)
- Création d'une plateforme internet sécurisée d'information et de gestion des études.
- **Collaboration avec la plateforme d'investigation clinique PARTNERS,** labellisée par F-CRIN, infrastructure française du réseau européen E-CRIN. Développement de méthodologies innovantes et modèles statistiques complexes pour répondre aux appels à projets.

Vigilances et gestion des risques associés aux soins,

- **Renforcement de la coordination des équipes opérationnelles d'hygiène du GH** et mise ne place de procédures communes
- **Mise en place d'alertes associées au dossier patient informatisé** pour le repérage des malades porteurs ou contacts de bactéries hautement résistantes aux antibiotiques
- **Plan d'action et plan de formation** spécifiques à la prise en charge des patients « porteurs » et « contacts » d'une BHRe en période épidémique.
- **Optimisation de la gestion des données de traçabilité pour l'hémovigilance**
- **Expertise nationale sur les effets indésirables de type hémolyses post transfusionnelles** des patients drépanocytaires (mandat donné à l'USTH par l'ANSM)

Information médicale et informatique

- **Professionnalisation du codage et déploiement de techniciens d'information médicale (TIM)** sur les pôles afin de raccourcir les délais de production des CRH et d'améliorer les recettes.

Capacité d'accueil : SO
Les personnels du pôle

Effectifs ETP	2015	2014
PNM hors RAF et DRCD	39,48	41,03
PM hors RAF et DRCD	28,9	30

Bilan de l'activité de l'année 2015 :

	2014	2015
Nb investigateurs reçus en staff méthodologique	48	50
Nb consultations méthodologiques	530	535
Nb d'études gérées (URC-CIC)	347	388
Dont études industrielles	66	54
Nouvelles études mises en place	128	98
Nb projets déposés aux AAP institutionnels	51	40
Nb de projets financés en réponse aux AAP institutionnels	17	17
Nb de publications	102	120
Nb de points SIGAPS	131	166

Projets et orientations 2016 :

La certification est un objectif prioritaire du pôle, il s'agit également d'intégrer la gestion des risques au quotidien. Il s'agit en particulier d'accroitre l'implication des équipes cliniques par un retour d'information plus rapide sur les données de surveillance, la réalisation d'analyses systémiques en cas d'évènement grave, et d'assurer un suivi rapproché des mesures de prévention mises en place. Notre objectif est également de développer une plateforme d'e-learning commune aux vigilances permettant de renforcer la formation auprès des professionnels.
Au plan de la recherche, notre objectif est de déployer sur l'ensemble de l'hôpital la plateforme sécurisée d'information et de gestion des études ; d'optimiser la coopération URC CIC et de formaliser les liens avec le CRC dans le cadre d'une convention de partenariat sur une plateforme cristolienne d'aide à la recherche. Nous souhaitons également favoriser le développement de la recherche paramédicale par le biais d'un guichet unique en lien avec la direction des soins.
Le déploiement de TIM dans les services va se poursuivre, de même que la mise en place d'outils de contrôle de la qualité du codage et de l'exhaustivité des actes. Il s'agit également de préparer la mise en place de la tarification à l'activité dans le champ SSR. La politique de modernisation des postes de travail et des serveurs va se poursuivre ; les déploiements suivants sont prévus : cartes professionnelles de santé dans le cadre de la sécurisation des accès informatiques, réseau WIFI pour les patients, ORBIS sur le GH, ainsi que la migration vers l'outil de gestion des rendez-vous en remplacement d'AGENDA. Enfin, le DIM/DSI participe au déploiement d'un entrepôt de données (logiciel i2b2) permettant le requêtage direct des données issues d'ORBIS, de la biologie et du PMSI.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 21 05/07/2016 16:38

RESPONSABLE DE POLE

Pr Pierre WOLKENSTEIN

CADRE PARAMÉDICAL POLE

Odile ROUCOULES

CADRE ADMINISTRATIF POLE

Elodie MATTEODO

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 Calipsso (HM)

Le Pôle CITI s'intègre par ailleurs dans le DHU VIC qui oriente sa politique de soins et de recherche.

Actions menées en 2015 :

Projet médical :

- Installation de la nouvelle dialyse (10+2 postes) le 15 septembre 2015 au 15e étage
- Mise en place de la greffe à partir de donneurs vivants

Projet de soins et de qualité :

Les principaux axes du projet de soins et de qualité du pôle en 2015 ont été de :

- **Systématiser la démarche d'identité vigilance :** l'objectif est que 100 % des patients portent un bracelet d'identification ; en 2015, le pôle affichait 95 % de patients porteurs du bracelet. « Bon soin au bon patient » à tout moment de sa prise en charge de l'accueil à sa sortie. La traçabilité dans Actipidos est de 80 %.
- **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 fin d'année 2015. La procédure du pôle a été réactualisée et transmise à l'ensemble des services.
- **Évaluation institutionnelle du dossier de soins :** cette dernière porte sur les critères suivants : douleurs, évaluation risque d'escarres, dénutrition (poids, taille, IMC), la non justification de l'administration du médicament. Ces critères ont été 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 réalisé en août 2015 (5 dossiers par service).
- **Sécuriser le circuit du médicament :** de nombreux audits « surprises » ont été réalisés par le pôle : utilisation de la grille institutionnelle sur 102 IDE auditées. Étiquetage institutionnel conforme des perfusions réalisé à 88 % et identité du patient notée à 83 %. ; rangement des chariots conformes à 93 % ; les planifications des soins des IDE sans retranscription sont non conformes à 16 % ; la traçabilité de la justification de non administration des médicaments est notée pour 49 % ; le respect de la nouvelle procédure d'insuline n'est pas acquis car les IDE notent bien l'identité du patient mais pas la date d'ouverture du produit.
- **Fiche de liaison** (services/bloc/services) : la fiche de liaison créée en 2014 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 n'est pas utilisée à ce jour par l'ensemble des services concernés
- **L'évaluation de l'entretien des chambres au quotidien** réalisé auprès de 57 aides-soignants dans plusieurs chambres a permis d'accompagner la qualité du travail et de faire des réajustements sur un nettoyage imparfait des lits et des dispositifs médicaux.
- **L'élaboration des raisonnements cliniques** partagés a débuté en oncologie et en chirurgie digestive en juin 2015, ainsi qu'en chirurgie plastique en novembre 2015.
- **Les parcours de greffe en hématologie et en néphrologie** et le parcours d'oncologie ont été débutés en novembre 2015.

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 et les doublons d'identité. Toutes les nouveautés informatiques institutionnelles sont abordées (identito-vigilance, problèmes techniques et déploiement ORBIS).

Le pôle a poursuivi son investissement sur la qualité de l'organisation de la sortie en 2015 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 (mise en place en chirurgie digestive).

Un audit de l'accueil des consultations en néphrologie et en immunologie a été effectué fin 2015, la mise en place de la nouvelle organisation sera effective dès le début de l'année 2016.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 22 05/07/2016 18:38

Capacité d'accueil :

	MCO	SSR
Nombre de lits	274	65
Nombre de places	45	

Les personnels du pôle :

Effectifs ETP	2015	2014
PNM	609,18	616,7
PM	121,47	111,43

Bilan de l'activité de l'année 2015 :

Hospitalisation complète	Année 2015	évolution en % 2014/2015	DMS Séjour	TOC Journée 2015
Séjours HC MCO	11 567	-4,3 %	7,1	84,8 %
Hématologie Lymphoïde	704	0,4 %	4,5	79,9 %
SI Hémato Lymphoïde	151	118,8 %	8,6	116,1 %
Hématologie Myéloïde	15	25,0 %	8,5	17,5 %
SI Hémato Myéloïde	485	0,6 %	17,7	121,4 %
Gastro-entérologie	1 254	7,0 %	5,5	110,8 %
Hépatologie	969	-3,9 %	7,2	76,8 %
Urologie	2 353	0,3 %	3,9	76,2 %
Chirurgie Plastique	1 731	-3,8 %	3,5	74,3 %
Chirurgie Digestive	1 828	7,4 %	6,3	84,4 %
Oncologie médicale	738	13,0 %	8,9	89,6 %
Oncogériatrie	67	-71,0 %	5,5	22,5 %
Nephrologie	937	-2,3 %	7,7	100,5 %
SI Nephrologie	206	-1,4 %	8,1	52,7 %
Immunologie clinique	523	-7,1 %	7,1	100,5 %
Infectiologie	196	-16,9 %	10,3	66,4 %
Dermatologie	851	-4,6 %	7,1	94,7 %
SI Dermatologie	65	12,1 %	9,4	84,9 %

Journées SSR	Année 2015	évolution en % 2014/2015	DMS Séjour 2015	TOC Journée 2015
Journées HC SSR Rééducation digestive	17 117	-4,5 %	36,7	77,1 %

Consultations externes	Année 2015	évolution en % 2014/2015
Total Pôle	108 867	2,5 %

Hospitalisation partielle	Année 2015	évolution en % 2014/2015
Séjours HP MCO	36 100	16,4 %
HDJ Hématologie	2 448	0,1 %
HDJ Lymphoïde	4 256	4,5 %
HDJ Hépato. Gastro	2 218	3,5 %
HDJ Urologie	650	-10,5 %
Chimio oncologir	226	-
HDJ Oncologie médicale	4 487	12,4 %
Radiothérapie	14 583	24,9 %
Dialyse	2 993	13,6 %
HDJ Néphrologie	2 395	22,3 %
HDJ Immunologie	604	14,0 %
HDJ Dermatologie	1 240	50,3 %
Chir ambu Urologie	243	158,5 %
Chir ambu Plastique	769	100,3 %
Chir ambu Digestive	66	-

Projets et orientations 2016 :

- Ouverture de l'unité CLIPP
- Développement de la télémédecine
- Dépôt d'un projet RHU dédié à la Santé Connectée
- Concrétisation du Projet OPEN
- Efficience sur les circuits de chimiothérapies
- Intégration dans le projet de Pôle d'une réflexion sur les surfaces libérées dans le cadre du bâtiment RBI.
- Accompagnement du virage vers la chirurgie ambulatoire.
- Concrétisation d'une chefferie de service entre les deux services d'oncologie du Pôle CITI et du CHIC : travail en cours avec Bruno Housset, chef du Pôle Oncologie du CHIC
- Intégration dans le projet de Pôle de la réflexion sur les GHT

Projet managérial

Le projet managérial concerne essentiellement la consolidation du TPER en diminuant le recours à l'intérim en évitant la transmission croisée des ERV.
Recrutement et organisation du travail des agents lors de l'ouverture du Centre Labellisé Inca Phases Précoces (CLIPP) de 4 places d'HDJ et 3 lits d'hôpital de semaine (9 postes sur fond d'amorçage).
Accompagnement des équipes dans la mise en place du nouveau temps de travail dû à la réforme institutionnelle AP-HP en cours

Qualité

Préparation de la certification V2014 qui aura lieu fin novembre 2016.
Poursuite de l'entretien des chambres au quotidien par les aides-soignants en 2016.
Les visites d'observation des pratiques professionnelles (VOPP) auront lieu en début 2016 dans tous les services du pôle afin de voir si les écarts constatés en janvier 2015 seront corrigés.
Les chemins cliniques des services d'oncologie et chirurgie digestive vont débuter en mars 2016 et pour la chirurgie plastique en juin 2016. Un raisonnement clinique partagé devrait débuter en dermatologie courant 2016.
Finalisation des parcours de greffe et du parcours d'oncologie. Le parcours de la greffe hépatique sera débuté dans le 1er trimestre 2016.
La fiche de liaison service/bloc/service sera revue avec un nouvel audit en mars 2016.

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 poursuivront en 2016.
La mise en place de la nouvelle organisation de l'accueil en consultation de Néphrologie et d'Immunologie sera effective dès le début de l'année 2016.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 23 05/07/2016 16:38

RESPONSABLE DE POLE

Pr Jean-Luc DUBOIS-RANDE

CADRE PARAMÉDICAL POLE

Leila DEROSIER

CADRE ADMINISTRATIF POLE

Angèle DORBON

Pôle CARAVAN

Cardiologie RéAnimation Vasculaire Anesthésie

Descriptif du pôle :

Le Pôle CARAVAN (Cardiologie RéAnimation Vasculaire Anesthésie) est né de la fusion, en juillet 2015, du pôle MCCV (Médecine et Chirurgie Cardio Vasculaire) et du pôle RASS (Réanimation Anesthésie Samu SMUR).
C'est aujourd'hui un pôle qui compte près de 300 lits et 650 agents. Pôle a haute technicité, il regroupe des spécialités complémentaires et permet une harmonisation des parcours de soins, de l'opération, en passant par la réanimation puis l'hospitalisation et enfin la réadaptation.

Les spécialités qui composent le pôle :

- Soins de suite et réadaptation (avec des services d'hospitalisation conventionnelle, hôpital de semaine et hôpital de jour ainsi qu'un service de consultation et un plateau médico-technique)
- Deux unités de chirurgie avec deux services de consultations associés :
  - Chirurgie cardiaque
  - Chirurgie vasculaire (hospitalisation conventionnelle et ambulatoire)
- Une unité de médecine cardiaque orienté insuffisance cardiaque et amylose
- Un hôpital de semaine de cardiologie
- Un hôpital de jour de cardiologie
- Une unité de soins intensifs de cardiologie
- Quatre unités de réanimation
  - Réanimation médicale (comprenant également une activité de consultations de réanimation médicale et de pneumologie/endoscopie bronchique) associée à une unité de surveillance continue
  - Réanimation cardio-vasculaire
  - Réanimation digestive et hépatobiliaire associée à une unité de surveillance continue
  - Réanimation polyvalente neuro-traumato associée à une unité de surveillance continue
- Un service de consultation d'anesthésie associé à l'activité d'anesthésie en lien avec le bloc opératoire et les explorations fonctionnelles
- Une unité d'anesthésie et de SSPI au bloc opératoire

Actions menées en 2015 :

Le principal changement a été la fusion des deux pôles dans le cadre des nouveaux mandats et contrats de pôle.

Actions menées :

- **Déménagement des services de cardiologie** avec un agrandissement de la capacité d'accueil en hospitalisation conventionnelle ainsi qu'une spécialisation en insuffisance cardiaque et amylose.
- **Mise en place de consultations non-programmées** par des internes séniorisés en cardiologie.
- **Mise en place de consultation post hospitalisation** en réanimation médicale.

Projets et orientations 2016 :

1) Projet de création de 12 lits d'aval d'USIC et mise aux normes du service
2) Création d'un centre expert de l'Aorte et de SOS endocardite
3) Travaux de regroupement des 18 lits d'unité de surveillance continue
4) Ouverture d'une quatrième salle de cardiologie interventionnelle en partenariat avec le pôle FIT
5) Organisation de l'UMAC

A plus long terme, le pôle travaille sur le projet RBI.

Dans la droite lignée de la certification par la HAS, en novembre 2016, le pôle participe à l'amélioration continue de la qualité et la prise en charge des patients.

Heart Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 24 05/07/2016 16:38

Capacité d'accueil :

	MCO	SSR
Nombre de lits	236	52
Nombre de places	9	10

Les personnels du pôle :

Effectifs ETP	2015	2014
PNM	649.44	633.38
PM	219.12	231.06

Bilan de l'activité de l'année 2015 :

Hospitalisation MCO	Cumul Décembre 2014	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015	Cible 2015*	Nb de séjours manquants	DMS Séjour 2014	DMS Séjour 2015	IP Séjour 2015	TOC Journée 2015
Séjours HC Total Pôle	9 696	9 554	-142	-1,5%	-52	90	6,6	6,6	0,94	84,3%
UA 512 : Cardiologie	3 607	3 363	-244	-6,8%	0	244	3,9	4,1	0,95	93,6%
UA 517 : HDS Cardiologie	0	174	174	-	0		0,0	2,1	0,79	0,0%
UA 532 : SI Cardiologie	2 386	2 447	61	2,6%	0		3,2	3,0	0,88	94,6%
UA 1213 : Chirurgie cardiaque	896	1 044	148	16,5%	+8		8,4	6,6	0,99	67,3%
UA 4611 : Chirurgie vasculaire	1 740	1 728	-12	-0,7%	-70		6,0	5,9	0,87	84,4%
UA 5134 : SC chir digestive et hépatique	0	29	29	-	0		0,0	4,1	0,75	11,4%
UA 5130 : SC chir neuro et digestive	475	461	-14	-2,9%	0	14	5,7	5,9	1,03	92,7%
UA 5129 : Réa chir digestive et hépatique	352	370	18	5,1%	0		15,4	14,8	1,16	104,7%
UA 1513 : Surveillance continue Réa Med	518	517	-1	-0,2%	0	1	3,8	3,7	1,05	83,0%
UA 1511 : Réanimation médicale	723	759	36	5,0%	0		7,3	6,3	1,04	83,3%
UA 5111 : Réa chir polyvalente neuro	1 357	1 381	24	1,8%	0		3,6	3,6	0,83	122,1%
UA 5128 : Réa chir cardio vasculaire	698	656	-42	-6,0%	0	42	6,5	6,4	0,94	86,8%
Séjours HP UA 519 : HDJ Cardio	1 517	813	-704	-46,4%	-472	232				

Chirurgie ambulatoire - Hors pôle	Cumul Décembre 2014	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015
UA 5503 : Chir ambu Vasculaire	76	168	92

Hospitalisation SSR	Cumul Décembre 2014	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015
Journées SSR Total Pôle	15 106	14 776	-330
UA 513 et 514 : SSR Cardio AC	13 398	13 068	-330
UA 517 : HDS Cardio. AC	1 708	1 708	0
Séances SSR UA 515 : Rééduc Cardio	8 048	8 219	171

Consultations externes	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015
Total Pôle	28 416	-526	-1,8%
UA 0521 : CS Cardiologie	9 715	-1 102	-10,2%
UA 0542 : Med. Cardio. AC	1 032	66	6,8%
UA 1218 : CS Chirurgie cardiaque	1 136	-38	-3,2%
UA 4621 : CS Chirurgie vasculaire	5 909	489	9,0%
UA 1531 : Endoscopie Bronchique	124	-72	-36,7%
UA 5110 : Anesthésie	10 467	116	1,1%
UA 1510 : Réanimation médicale	32	17	113,3%

Heart Monitor RA 2015 A4 1606 v15.indd 25 05/07/2016 16:38

RESPONSABLE DE POLE

Pr Xavier CHEVALIER

CADRE PARAMÉDICAL POLE

Elisabeth DOS SANTOS

CADRE ADMINISTRATIF POLE

Véronique LAPOURIELLE

Pôle neurolocomoteur

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 cérébrovasculaires) jusqu'aux soins de suite.
La logique de regroupement de ce pôle est située autour d'une réflexion médicale prenant 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 musculo squelettique.

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),
- 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 cellulaire et génique. 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, 3e étage)
- Neurorééducation AC : 101 lits (61 lits en soins de suite 40 lits en USLD)
- Rééducation ostéo articulaire : 40 lits
- Orthopédie : 56 lits
- Rhumatologie : 25 lits
- plateaux de rééducation fonctionnelle à Henri Mondor et à Albert Chenevier
- Unité de chirurgie ambulatoire et anesthésie (UCAA) de 6 places

Capacité d'accueil :

	MCO	SSR	SLD
Nombre de lits	173	101	40
Nombre de places	20	11	

Les personnels du pôle : ce sont les ETPR

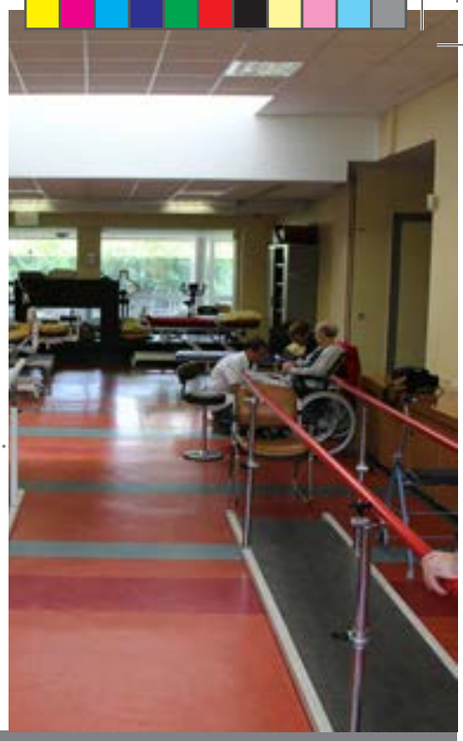
Effectifs ETP	2015	2014
PNM avec USLD	479,21	473,35
PM avec USLD	57,89	56,65

Bilan de l'activité de l'année 2015 :

Hospitalisation MCO	Cumul Décembre 2014	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015	DMS Séjour 2014	DMS Séjour 2015	IP Séjour 2015	TOC Journée 2015
Séjours HC Total Pôle	5 949	6 120	171	2,9 %	8,2	7,6	1,02	85,1 %
Rhumatologie	1 006	985	-21	-2,1 %	6,3	6,6	0,99	88,5 %
Neurologie	834	870	36	4,3 %	13,3	8,3	1,49	81,0 %
UNVA	479	576	97	20,3 %	5,2	3,8	0,75	86,9 %
HDS Neurologie	608	899	291	47,9 %	2,7	3,6	0,87	122,3 %
UNV	0	188	188	-	0,0	6,5	1,00	93,9 %
HC Neurocognitive	0	106	106	-	0,0	8,9	1,32	79,0 %
HDS Neurocognitive	0	117	117	-	0,0	3,1	0,42	71,0 %
Chirurgie Orthopédique	2 133	2 041	-92	-4,3 %	8,5	7,6	1,07	82,3 %
Neurochir. Fonctionnelle	297	375	78	26,3 %	4,5	4,3	0,83	55,1 %
Neurochirurgie	1 072	1 058	-14	-1,3 %	7,3	7,2	0,94	92,6 %

Hospitalisation MCO	Cumul Décembre 2014	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015
Séjours HP Total Pôle	5 708	6 814	1 106	19,4 %
HDJ Rhumatologie	1 584	1 572	-12	-0,8 %
HDJ Neurologie	2 473	2 465	-8	-0,3 %
HDJ Neuro. Chirugie	474	481	7	1,5 %
HDJ Médecine Physique	0	405	405	-
Chir. ambu Urologie	94	243	149	158,5%
Chir ambu. Orthopédie	419	330	-89	-21,2 %
Chir ambu Plastique	384	769	385	100,3 %
Chir ambu Neurochirurgie	176	196	20	11,4 %
Chir ambu Vasculaire	76	168	92	121,1 %
Chir. ambu Digestive	0	66	66	-
Chir. ambu Rhumatologie	22	78	56	254,5 %

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 26 05/07/2016 16:38



Chir. ambu Odontologie	6	41	35	583,3 %

Journées SSR	Cumul Décembre 2014	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015
Journées SSR Total Pôle	26 011	32 405	6 394	24,6 %
Séances SSR Total Pôle	3 775	3 969	194	5,1 %

DMS Séjour 2014	DMS Séjour 2015	TOC Journée 2015
43,4	49,0	91,0 %

Journées SLD	Cumul Décembre 2014	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015
UA 7002 : Hosp SLD AC	13 522	12 760	-762	-5,6 %

TOC Journée 2014	TOC Journée 2015
92,6 %	87,4 %

Consultations externes	Cumul Décembre 2014	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015
Total Pôle	35 139	34 650	-489	-1,4 %

Actions menées en 2015 :

- Service neurologie : **Nomination du Pr BACHOUD LEVI** chef de service au 1er septembre 2015. Réorganisation du service (structuration du secteur vasculaire fin mars 2015 : 7 lits d'USINV et 16 lits d'UNV – norme ARS). Travail sur la durée d'hospitalisation (DMS Médiane). Amélioration de l'IP à termes. Suivi des filières d'aval
- **Autonomisation de l'unité cognitive** en tant que service
- **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 1er trimestre 2015 ateliers proposés tous les samedis de 14 h à 16 h
- 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).
- Redéfinition de l'institut du Rachis, confié au Dr CH Flouzat.
- **Mise en place de PRADO** (programme de retour à domicile pour gérer la sortie des patients) en partenariat avec la CPAM.
- **Développement de l'éducation thérapeutique** en rhumatologie
- **Création d'un HDJ MCO** toxine botulique en **fédération de rééducation neurolocomotrice à Albert Chenevier effective** le 1er janvier 2015.
- **Nouvelle activité rééducative à Albert Chenevier** en septembre 2015 : la posturothérapie dans l'unité urodynamique, dans le cadre d'une collaboration avec le service d'urologie du Pr DE LA TAILLE.
- **Mise en œuvre d'un projet de promotion de la bientraitance** en neurorééducation SSR et USLD : audit, formations, évaluations et équipements.
- **Création d'une équipe mobile de réadaptation et réinsertion** financée par l'ARS pour couvrir la région du Val de Marne adossée à la fédération de rééducation neurolocomotrice du Pr GRACIES dont l'activité a débuté le 1er septembre 2015.
- **Développement de chirurgie ambulatoire** avec de nouvelles activités : PAC et chirurgie digestive. Création d'un site internet.
- Événements : attribution des Palmes de la Médecine au Pr PALFI, journée mondiale du parkinson en avril, journée nationale de l'AVC en octobre, journée nationale pour l'épilepsie en novembre et la journée d'information sur la maladie de parkinson à Émile Roux.

Projets et orientations 2016 :

Neurologie :

Suite à la réorganisation du secteur vasculaire qui était validée par l'ARS en 2015, mise en place des filières d'aval par des conventions écrites avec un certain nombre d'hôpitaux de la périphérie.
Le deuxième grand projet porte sur la mise en place et l'organisation de la prise en charge des thrombectomies en coordination avec le service de neuroradiologie et des neuroradiologues interventionnels et de l'anesthésie.

- Développement neurologique de l'unité cognitif
- Réflexion pour l'ouverture de la plate-forme de consultation au troisième sous-sol comprenant l'ensemble de la neurologie, la génétique et la consultation nerfs-muscles.

Service de neurochirurgie :

Travaux importants sur l'ensemble du deuxième étage impactant l'activité de neurochirurgie.
Projet de réorganisation structurelle de la neurochirurgie qui tienne compte des 2 activités complémentaires, mais distinctes : la neurochirurgie générale et la neurochirurgie fonctionnelle

Unité de chirurgie ambulatoire :

- Augmentation des places d'UCA : 6 à 12.

Fédération de rééducation neurolocomotrice :

Projet de création d'une unité de prise en charge de patients complexes

Rhumatologie :

- Développement de la rhumatologie dite « ambulatoire » et notamment dans la prise en charge de nouvelles pathologies que sont les capsulites rétractiles de l'épaule nécessitant une collaboration étroite avec la chirurgie ambulatoire, mais aussi de l'anesthésie, et la mise à disposition de plages dans le cadre de la chirurgie ambulatoire.

Chirurgie orthopédique :

Développement de la prise en charge des patients âgés souffrant d'une fracture sévère (col fémoral ou extrémités supérieures de l'humérus)
Programme Prado : poursuite de l'inclusion de patients

Douleur :

Projet de restructuration de la prise en charge de la douleur

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 27 05/07/2016 16:38

RESPONSABLE DE POLE

P' Marion LEBOYER

CADRE PARAMÉDICAL POLE

Marielle PETITDEMANGE

CADRE ADMINISTRATIF POLE

Sophie WILFRED

Pôle psychiatrie et addictologie

Descriptif du pôle :

Le Pôle de Psychiatrie et d'addictologie des HU Henri-Mondor assure de nombreuses missions à vocations universitaire et sectorielle, avec des interventions de niveau 1, 2 et 3 organisées ainsi :

- **des missions hospitalo-universitaires**, permettant la prise en charge diagnostique et thérapeutique des pathologies spécifiques psychiatriques de l'adulte pour des patients provenant des services du groupe hospitalier, du bassin de vie et plus largement de la région Ile-de-France et au-delà
- **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 220 000 habitants) : secteur de Créteil ((secteur 94 G 07), de Maisons-Alfort (secteur 94 G 06), et Boissy St-Léger (secteur 94 G 08), ces missions sont assurées dans le cadre de 118 lits d'hospitalisation de l'hôpital Albert Chenevier et Mondor, de trois Centres Médico-Psychologiques, d'une unité de jour à Boissy et d'appartements thérapeutiques (24 places). Ces missions et ces dispositifs représentent environ un quart de l'offre de soins psychiatriques sectorisée pour adultes de l'AP-HP.
- **Une filière spécifique pour les conduites addictives** avec 12 lits de SSR et 12 lits de MCO sur Émile Roux, 8 places d'Hôpital de jour pour les sevrages en addictologie à Albert-Chenevier, et des consultations externes et de liaison sur les 3 sites.
- **Des missions de recherche** au sein de l'équipe INSERM « Psychiatrie Translationnelle » appartenant à l'Institut Mondor de Recherches Biomédicales (INSERM U 955), de la fondation FondaMental, fondation de coopération scientifique créée en 2007 par le Ministère de la Recherche, ainsi que deux projets Investissement d'avenir (PIA1) la cohorte Psy-Coh et le labex Bio-Psy.
- **Des missions d'enseignement** au sein de l'UFR de médecine de l'UPEC et d'autres structures universitaires régionales et nationales.

La structure du pôle se construit autour de 3 services et 2 Unités fonctionnelles

SERVICE INTERSECTORIEL DE PSYCHIATRIE (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. ;
b) le S.A.U. de psychiatrie permettant l'évaluation et l'orientation des patients accueillis en urgence 24 h/24 et 7jr/7 ;
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.

SERVICE DE PSYCHIATRIE SECTORISÉE 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.
En extra hospitalier, des consultations de secteurs réalisées dans 3 Centres Médico-Psychologiques (CMP de Créteil, CMP de Maisons-Alfort et CMP de Boissy-Saint-Léger), des appartements thérapeutiques et l'Unité de Jour de Boissy.
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 de 8 places et une activité d'addictologie de liaison, à l'hôpital H Mondor, une activité de consultations et de liaison.
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.

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.

Actions menées en 2015 :

- **Mise au point de protocoles** pour l'amélioration de la prise en charge somatique des patients hospitalisés en psychiatrie
- **Standardisation des enregistrements de rendez-vous de consultation** sur l'ensemble du pôle
- **Mise au point de référentiels médicaux** pour les soins psychiatriques sous contrainte
- **Poursuite de l'extension d'activité du Dispositif de Soins Partagés**
- **Groupes de travail pour la préparation de la visite** certification v2014
- **Contribution à la demande de création du Conseil** Local de Santé Mentale de Créteil
- **Enrichissement du site web du pôle pour l'information du public et des professionnels** : psymondor.aphp.fr

Plan de formation 2016

Formation en continu du personnel « à la réflexion des pratiques de soins » :

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 28 05/07/2016 16:38

Analyse systémique de l'événement grave autour des médecins responsables de service et de l'encadrement
Formation de certains professionnels médicaux et paramédicaux à la RMM (nous analysons tout événement grave lié aux soins)
Formation au retour d'expérience
Formation à la prise en charge des situations de traumatismes

La qualité des soins et gestion des risques

Un grand volet de formation a été poursuivi au sein du pôle sur les sujets suivants :

- Gestion de la violence par la formation OMEGA des formations cliniques et psychopathologies en santé mentale
- Engagement dans le raisonnement clinique afin de donner du sens dans nos pratiques grâce à une collaboration pluridisciplinaire.
- Formation d'une partie des infirmiers nuit et jour pour l'obtention du certificat santé mentale en collaboration avec l'école de Montsouris.
- formations à la psycho - éducation dédiée aux prises en charge spécifiques

Capacité d'accueil :

	MCO	SSR	PSY
Nombre de lits	12	12	118
Nombre de places	12	12	118

Les personnels du pôle,

Effectifs ETP	2015	2014
PNM	249,11	250,94
PM	50,17	45,48

Bilan de l'activité de l'année 2015 :

L'activité du pôle de psychiatrie intègre des données certes liées à sa fonction hospitalière et de soin, mais également un versus administratif et juridique majeur demandant aux équipes médicales, soignantes et administratives de conformer régulièrement à l'évolution de la loi concernant (ex : du décret n° 2016-94 du 1er février 2016 portant application des dispositions de la loi du 27 septembre 2013 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge et LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

Décisions directeur d'établissement :	Total
Dont SDT	158
Dont SDT urgence	49
Dont SPI	65
Dont Réadmissions	6
TOTAL	278
Décisions représentant État :	
Dont 3213-1	11
Dont 3213-2	11
Dont 3213-7 ou 706-135	0
Dont Réadmissions	8
TOTAL	30
Saisine 15 jours	283
Saisine 6 mois	16
Total	299

Projets et orientations 2016 :

L'exécutif du pôle et son équipe médicale et d'encadrement ont comme objectif pour 2016 d'améliorer en première intention le fonctionnement au sein des structures existantes du pôle :

En extra-hospitalier

Des propositions clés sont en cours pour améliorer la prise en charge des patients et articulation avec les différents services pour la prise en charge des situations de crise, en particulier, par le renforcement des moyens de l'équipe de VAD par la création d'un pool commun permettant de faire face aux situations de crises, d'attente d'hospitalisation, ou de suivi post hospitalisation.
Améliorer l'homogénéité du fonctionnement des 3 CMP et l'articulation avec les autres structures
Améliorer les liens entre l'intra et l'extra (synthèses communes, la fiche de liaison).
Recherche de moyens pour la création d'une équipe mobile de prise en charge des premiers épisodes psychotiques,

Intra-hospitalier

Chenevier :
Création d'une UF intra hospitalisation Chenevier
Amélioration de la prise en charge des comorbidités médicale
Validation d'un protocole de coopération sur l'évaluation, le traitement et l'orientation de l'urgence en lien avec la Direction des Soins
Montage d'un Projet de financement par la fondation de France d'une formation des personnels soignants sur les problématiques inter-culturelles.
Mise en place d'un registre des mesures de contention et d'isolement thérapeutique

Mondor
Création d'un CRUP (Centre Renforcé d'Urgences Psychiatriques) de 6 lits basé sur une valorisation T2A
Poursuite de projet de Création d'une équipe mobile de prise en charge des suicidants (400 TS par an) VIGILANS 94.

UF du centre de remédiation cognitive et sociale

Accompagnement du personnel dans l'acquisition de nouvelles compétences à travers des formations en vue des nouvelles prises en charges (troubles bipolaires et syndrome d'Asperger)
Mise en place de procédures de travail à formaliser avec les règles d'adressage
Prise en charge des patients suivis pour injection mensuelle.

UF Centres experts

Recherche de moyen pour création d'une équipe mobile autisme Val de Marne et demande de renforcement des moyens de l'équipe du centre expert asperger.

De manière générale

Poursuite de la préparation de la visite de certification v2014
Amélioration du maillage territorial pour la psychiatrie des populations à risque
Renforcer les liens avec le CHIC pour assurer la continuité des soins enfants/adultes
Lien avec RESUS/DSP
Améliorer l'adressage des jeunes patients aux structures dédiées
Créer des antennes à Chenevier pour adultes (parents d'enfants atteints de maladies mentales)
Et d'antennes au CHIC pour enfants de patients adultes
UF transversale de psychiatrie de liaison
Obtenir la création d'un Dispositif Territorial de Recherche et de Formation (DTRF) sur le 94 et le 77 nord.
Amélioration du codage et de la valorisation de l'activité
Rappeler ici les erreurs de 2014 et les moyens pour améliorer la valorisation

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 29 05/07/2016 16:38

Pôle psychiatrie et addictologie

Nombre de publications par type

Période : 2015 - 2015		
Type	Nb	%
Journal Article	70	83.33
Review	8	9.52
Letter	3	3.57
Comment	1	1.19
Éditorial	1	1.19
Erratum	1	1.19
Total	84	100 %

Intervention d'un TIM pour 2016 : objectif fiabiliser l'exhaustivité du codage des activités de la psychiatrie dans le cadre de la mobilisation du pôle pour faire reconnaitre l'importance des actions proposées, mais aussi dans un souci de soutien argumentaire dans un « défi majeur » la défense de la DAF de la psychiatrie.

Journées PSY	Cumul Décembre 2014	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015	DMS Séjour 2014	DMS Séjour 2015	TOC Journée 2015
Journées PSY Total Pôle	40 699	40 715	16	0,0 %	20,3	18,0	97,2 %
UA 5713 : PSY HMN	4 996	5 458	462	9,2 %	14,4	12,1	83,3 %
UA 7311 : Les Oliviers	4 575	6 022	1 447	31,6 %	9,2	10,2	84,3 %
UA 7334 : Les Cèdres	6 131	7 398	1 267	20,7 %	19,2	18,6	101,3 %
UA 7336 : Les Magnolias	5 750	7 331	1 581	27,5 %	18,0	23,0	100,4 %
UA 7340 : Les Mélèzes sct fermé	9 625	7 825	-1 800	-18,7 %	36,6	34,2	108,8 %
UA 7346 : Les Érables sct fermé	9 622	6 681	-2 941	-30,6 %	38,0	24,1	104,1 %
Séances PSY Total Pôle	6 862	7 346	484	7,1 %			
UA 7332 : Rééduc cognitive et sociale	5 631	5 246	-385	-6,8 %			
UA 7347 : Unité de jour Boissy	761	1 583	822	108,0 %			
UA 7348 : Centres Experts	470	517	47	10,0 %			

Consultations externes	Cumul Décembre 2014	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015
Total Pôle	26 571	25 882	-689	-2,6 %

Hospitalisation MCO	Cumul Décembre 2014	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015	DMS Séjour 2014	DMS Séjour 2015	IP Séjour 2015	TOC Journée 2015
Séjours HC Total Pôle	245	204	-41	-16,7 %	19,0	20,3	2,06	86,2 %
UA 0112 : Addicto. ERX	245	204	-41	-16,7 %	19,0	20,3	2,06	86,2 %
Séjours HP Total Pôle	1 539	1 368	-171	-11,1 %				
UA 5853 : HDJ ADDICTO	1 539	1 368	-171	-11,1 %				

**Cible 2015 = Nb de séjours supplémentaires à effectuer en 2015 par rapport à la réalisation 2014 (évolution annuelle)*

Journées SSR	Cumul Décembre 2014	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015	DMS Séjour 2014	DMS Séjour 2015	TOC Journée 2015
UA 0113 : SSR Addictologie ERX	2 748	3 200	452	16,4 %	22,0	23,5	73,1 %

**Cible 2015 = Nb de journées supplémentaires à effectuer en 2015 par rapport à la réalisation 2014 (évolution annuelle)*

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 30 05/07/2016 16:38

RESPONSABLE DE POLE

Pr Jean-Michel PAWLOTSKY

CADRE PARAMÉDICAL POLE

Murielle BORDES

CADRE ADMINISTRATIF POLE

Stéphane BONNEL

Pôle Biologie Pathologie

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.

Le Département de Virologie, Bactériologie-Hygiène, Mycologie-Parasitologie, Unité Transversale de Traitement des Infections (U2TI) est accrédité par la section laboratoires selon la norme NF EN ISO 17025 et les règles d'application du COFRAC sous le n° 1-5957 pour les activités d'analyses/essais/étalonnages en Environnement/ Qualité de l'eau (Recherche et dénombrement des légionelles dans l'eau chaude sanitaire) depuis le 11 décembre 2015.

Projets et orientations 2016 :

Projet institutionnel

- Organisation du Temps de Travail (OTT) : Mise en œuvre des nouvelles directives institutionnelles
- Certification HAS HU Henri Mondor – Suivi du PAQSS Pôle Biologie-Pathologie
- Réactualisation du Document Unique
- Cartographie des agents biologiques et mesures de protection pour les laboratoires – COPIL Risques Biologiques
- Pré-analytique : Optimisation de l'acheminement des prélèvements Henri Mondor (pneumatique)
- Poursuite de la modification de la nomenclature du financement de la biologie innovante et élaboration d'un référentiel des actes innovants, dit RIHN.
- Déploiement du module de prise de rendez-vous dans ORBIS

Projet Médical :

- Mise en place des nouvelles modalités de réalisation des examens de biologie médicale selon le Décret n°2016-46 du 26 janvier 2016 relatif à la biologie médicale
- Comité de juste prescription des examens de Biologie
- Poursuite du projet médical du département de Génétique : Formaliser la coopération et le rapprochement avec l'Hôpital Necker
- Biologie du territoire en Collaboration avec les établissements de Santé du GHT Val de Marne Est
- Amélioration du suivi des dépenses en réactifs et consommables
- Audit organisationnel du département de Biochimie
- Mise en place d'un Schéma Directeur Travaux pour la réorganisation de la Biologie Médicale
- Finaliser les travaux en Virologie-Bactériologie-Hygiène-Mycologie-Parasitologie et Macroscopie
- Regrouper le département Hématologie, Immunologie Biologiques autour de la plateforme NGS au 1er sous-sol
- Regrouper le département Recherche du DHU VIC au 1er étage

Projet Qualité:

- Mise en place de l'évaluation de la Maîtrise des risques selon une échelle de criticité applicable au Système de management de la qualité et à ses processus
- Gestion des Interfaces entre les processus au sein du pôle, les directions supports et les pôles cliniques
- Poursuite de la démarche d'accréditation à hauteur de 50% de l'activité - Visite de surveillance par le COFRAC
- Déploiement du logiciel VISKALI « manuel de prélèvements-catalogue des analyses », disponible sur le site internet.
- Poursuite des actions de sensibilisation au sein des services cliniques sur les conditions de prélèvement.

Les Départements 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 ; Département PRB-Innovation

Les personnels du pôle

Effectifs ETPR	2014	2015
PNM permanent	220,59	221,94
PM internes et étudiants	19,69	22,23
PM séniors	85,22	89,37

Investissement réalisé en 2015 : 417 352 euros

- 2 Séquenceurs
- Tables de macroscopie

Bilan d'activité 2015

- 4 803 938 actes B et BHN soit une augmentation de 1,01 % par rapport à 2014
- 131 483 171 B et BHN soit une augmentation de 4,06 % par rapport à 2014
- 314 637 actes P et PHN soit une diminution de 4,2 % par rapport à 2014
- 26 808 298 P et PHN soit une diminution de 1,4 % par rapport à 2014

Actions menées en 2015 :

Projet Médical :

- **Modification du périmètre du pôle Biologie** – Pathologie PRB
- **Redéfinition des structures du pôle**
- **Intégration des activités de Biologie** au sein des Divisions du DHU VIC
- **Poursuite du 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 de génétique somatique des HU Henri Mondor : Acquisition de 2 séquenceurs de nouvelle génération.
- **Développement d'une coopération sanitaire avec le CHI Villeneuve St Georges**, dans les domaines d'activités Virologie et Bactériologie : Un assistant partagé depuis novembre 2015
- **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
- **Renouvellement du parc des automates de Biologie délocalisée dans les services d'Urgences,** de Réanimations, et Blocs. Harmonisation permettant d'engager les HU Henri Mondor dans la démarche d'accréditation selon la norme 22870

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 de formation qualité :** Vérification/validation de méthode, **Métrologie**, Norme 15 189 V2, Auditeur qualité, approche processus.
- **Accréditation par le COFRAC de l'activité de recherche des légionelles** dans l'eau chaude sanitaire (septembre 2015) selon la norme 17025

Projet institutionnel

- **Pré-analytique : Optimisation de l'acheminement des prélèvements Henri Mondor**
- **Réforme du financement de la biologie innovante** et élaboration d'un référentiel des actes innovants, dit RIHN.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 31 05/07/2016 16:39

RESPONSABLE DE POLE

P[r] Bertrand GODEAU

CADRE PARAMÉDICAL POLE

Sophie MARELLEC

CADRE ADMINISTRATIF POLE

Francine DOUCET

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 comprend le service d'accueil des urgences, le SAMU qui a été inclus dans le pôle depuis cette année, la médecine interne et ses 3 UF (médecine interne/diabétologie-endocrinologie-UMGGR) dont deux d'entre elles sont labélisées centre de référence maladies rares (cytopénies auto-immunes et drépanocytose), le département hospitalo-universitaire de médecine interne et gériatrie localisé sur les deux sites et incluant une unité de soins palliatifs, 2 consultations spécialisées (ORL, OPH), un centre de soin et de traitement dentaire situé sur les 2 sites.

Le pôle MINGGUS remplit ainsi une double mission :

1) Prise en charge des urgences et des soins non programmés des adultes de plus de 15 ans.
La composition du pôle regroupant le SAU, le SAMU, la médecine interne et la gériatrie est en parfaite cohérence avec cette mission, permettant ainsi au pôle de prendre en charge les urgences de l'amont (SAMU) jusqu'à l'aval (gériatrie).
2) Activité d'expertise et de recours au niveau régional grâce à ses 3 consultations spécialisées et l'activité de diabétologie/endocrinologie et au niveau national pour certaines d'entre elles notamment les deux centres de référence labélisés maladies rares et l'activité labélisée en onco-gériatrie.

Actions menées en 2015 et poursuivies en 2016 :

- **Ouverture d'un D.A.U (novembre 2014) :** cible d'activité atteinte et révision PNM pour fonctionnement H24.
Extension à 18 lits envisagée pour 2016.
- **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 afin de réduire le nombre de transferts SAU pour les des patients + 75 ans présentant une fracture du col du fémur.
Le parcours d'orthogériatrie a été formalisé avec le pôle NLM et le Bloc.
Des suivis : quantitatif et qualitatif ont été réalisés pour 2015. Actions à poursuivre.
- **Création de 15 lits de court séjour supplémentaires dans le service de Médecine Interne Gériatrique** au 2[e] étage du Bâtiment Calmette : ouverture complète des 15 lits début janvier 2015 pour fluidifier et augmenter la capacité d'aval des urgences.
Travaux avec les UGA HMN/ACH pour mieux structurer le parcours du patient âgé en aval du SAU. À poursuivre.
Cible d'activité non atteinte ; ECP avec fermeture de lits à l'automne.
À poursuivre dans la thématique fluidité du parcours de gériatrie.
- **Évolution du périmètre du pôle MINGGUS : intégration du service SAMU/SMUR 94.**
Collaboration dès septembre 2015 sur la thématique 13 : urgences et soins non programmés.
Collaboration CPP/CSS SAMU avec révision du schéma d'encadrement.
- **Odontologie :** pilotage du projet de restructuration. PDSES en odontologie sur le Val de Marne
Développement de l'activité de chirurgie ambulatoire
- **Forte implication des professionnels du pôle** dans la démarche de certification V2014
- **Optimisation des surfaces odontologie**, OPH, ORL et chirurgie plastique.
- **Réflexion institutionnelle à mener** sur la perspective d'avenir de l'USP

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 32 05/07/2016 16:39

Capacité d'accueil :

	MCO	SSR
Nombre de lits	158	17
Nombre de places	15	5

Les personnels du pôle en 2015 :

ETPR 2015	2015	2014
PNM	483.77	454.83
PM Senior	147.85	141.53

Bilan de l'activité de l'année 2015 :

Hospitalisation MCO	Cumul Décembre 2014	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015	DMS Séjour 2014	DMS Séjour 2015	IP Séjour 2015	TOC Journée 2015
Séjours HC Total Pôle	9 599	10 174	575	6,0 %	10,0*	9,8*	1,15*	93,1 %
Endocrinologie	786	778	-8	-1,0 %	7,2	7,5	1,27	98,8 %
Unité de soins palliatifs	146	139	-7	-4,8 %	19,4	17,7	1,38	74,7 %
UMG AC	583	846	263	45,1 %	12,4	12,5	1,17	84,9 %
Urgences UHCD	6 948	6 732	-216	-3,1 %	0,9	0,9	0,62	114,2 %
UMG HMN	1 083	1 135	52	4,8 %	10,8	10,5	1,03	99,4 %
DAU	90	1 302	1 212	NS	3,4	3,5	0,81	79,3 %
Médecine interne	1 129	1 223	94	8,3 %	8,2	7,4	1,20	97,2 %

Activité HDJ	Cumul Décembre 2014	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015
Séjours HP Total Pôle	3 433	3 491	58	1,7 %
Endocrino/Méd interne	1 117	1 083	-34	-3,0 %
HDJ DIAG Gériatrie	1 245	1 273	28	2,2 %
UMGGR HDJ	1 071	1 135	64	6,0 %

Journées SSR	Cumul Décembre 2014	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015	DMS Séjour 2014	DMS Séjour 2015	TOC Journée 2015
Soins de suite AC	5 843	5 863	20	0,3 %	28,8	29,6	94,5 %
HDJ Thérapeutique Gér. AC	1 679	1 878	199	11,9 %			

Urgences	Cumul Décembre 2014	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015
Nombre de passages	46 571	48 005	1 434	3,1 %
Nombre d'admissions	11 131	11 401	270	2,4 %
Nombre de soignés non admis	33 988	35 114	1 126	3,3 %
Nombre d'ATU réalisés	34 881	35 499	618	1,8 %
Nombre d'AMI	57 517	56 466	-1 051	-1,8 %
Nombre de transferts	1 452	1 490	38	2,6 %

Consultations	Cumul Décembre 2015	écart 2014/2015	évolution en % 2014/2015
Total Pôle	92 564	-573	-0,61 %
Externes	73 021	-1 101	-1,5 %
Hospitalisés	19 543	528	2,8 %

Activité SAMU :

	2015	2014
Nombre d'appels présentés	513 800	466 178
Nombre de dossiers de régulation médicale	155 929	142 954

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 33 05/07/2016 16:39

RESPONSABLE DE POLE

P' Olivier HENRY

CADRE PARAMÉDICAL POLE

Lucienne MATTEI

CADRE ADMINISTRATIF POLE

Sylviane SANS

Pôle Gériatrique du Val de Marne

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 24H organisés dans une logique de soins programmés, répartis en 4 services cliniques :
  - 44 lits de MCO
  - 397 lits de SSR dont 16 lits dédiés à une unité cognitivo-comportementale
  - 387 lits de SLD
  - 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, Nutrition, Neurologique, Acupuncture, Psychiatrique, Urodynamique)
  - Une équipe de rééducation

Actions menées en 2015 :

Travaux de rénovation de l'hôpital de jour diagnostique et du service d'urodynamique
Installation d'une armoire sécurisée de médicaments sur le bâtiment Calmette
Déploiement du logiciel institutionnel ORBIS dans sa partie administrative
Poursuite du projet de rénovation du carré KUSS avec l'accord obtenu des Monuments de France
Déploiement UCC avec Trajectoire et le bureau central de régulation des admissions
Individualisation d'une unité pour accueillir des patients porteurs de BMR
Fiche d'activité des secrétaires hospitalières
Reprise protocole facturation des chambres particulières
Déploiement du projet « Photo patient » dans ACTIPIDOS dans le cadre de l'identito-vigilance
Mise en place de 2 typologies de prise en charge en lien avec le raisonnement clinique partage :

- Sur la nutrition
- Sur les troubles du comportement à type d'agitation, d'agressivité

Renouvellement de l'équipe d'encadrement (10/26 soit 38%)
- Départ en retraite principalement

Projet innovant :

Projet GERIATRIX : Mise en place d'une organisation des soins en réseau qui inclue la télémédecine, la télé-expertise, la télé-surveillance, la téléassistance et la régulation médicale afin d'améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge des personnes âgées vivant en EHPAD, notamment en réduisant leur passage dans les services d'urgence en programmant les consultations, les examens, les bilans en hôpital de jour ou hospitalisation et en limitant les transports inutiles.

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	2015	2014
PNM	889,06	889,06
PM	54,26	51,11

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 34 05/07/2016 16:39

Bilan de l'activité de l'année 2015 :

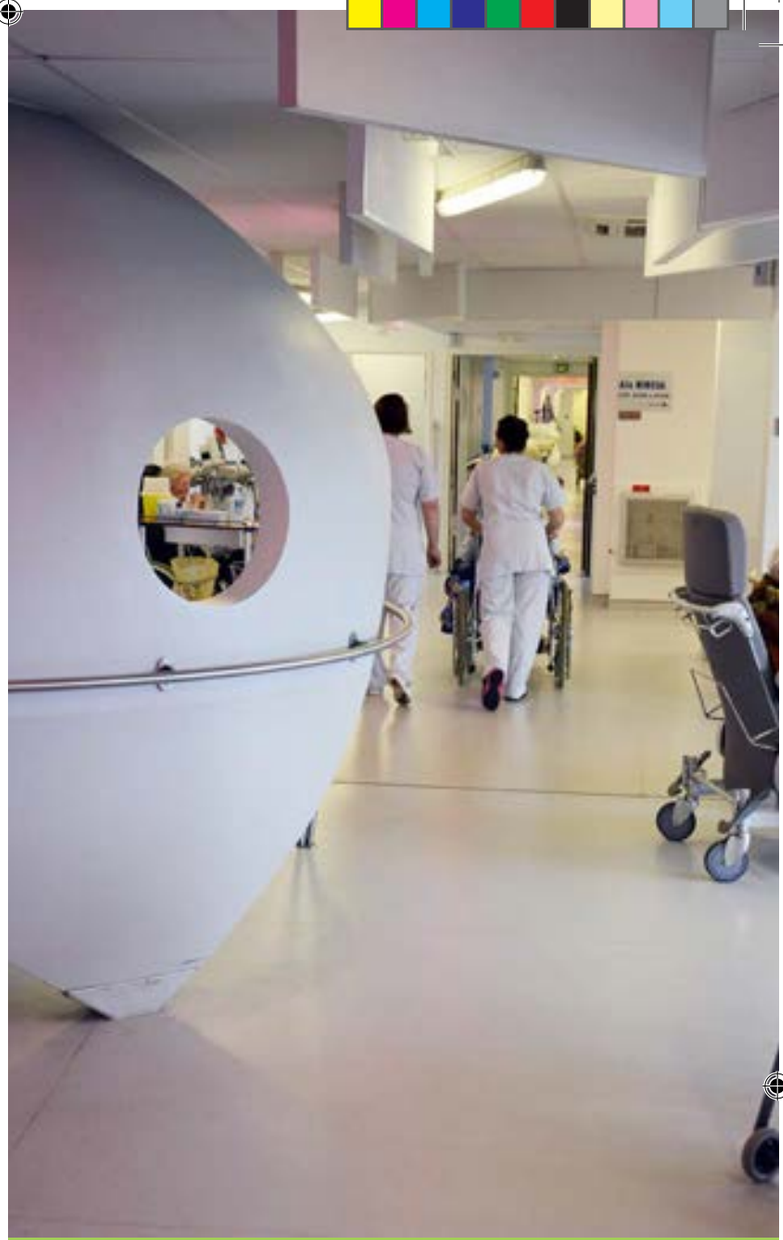
Hospitalisation complète MCO	Année 2015	Evolution en % 2014/2015	DMS Séjour 2015	TOC Journée 2015
Séjours HC Total Pôle	1 310	4,22%	11,56	94,56%
Médecine Gériatrique CALMETTE G4	253	-3,44%	10,86	94,78%
Médecine Gériatrique CALMETTE G2	457	6,03%	12,03	94,61%
Médecine Gériatrique CRUVEILHIER G3	300	6,38%	11,62	95,21%
Médecine Gériatrique CRUVEILHIER G1	300	6,38%	11,36	93,67%
Séances HP Total Site	1 513	11,09%		

Journées SSR	Année 2015	Evolution en % 2014/2015	DMS Séjour 2015	TOC Journée 2015
Journées SSR Total Pôle	130 483	0,01%	61,06	95,31%
SSR CALMETTE G4	26 698	-2,10%	65,92	96,13%
SSR CALMETTE G2	25 697	-9,48%	59,07	92,64%
SSR CRUVEILHIER G3	35 793	1,38%	63,13	96,14%
SSR CRUVEILHIER G1	35 483	2,44%	57,98	96,25%
UCC Soins de suite	5 294	74,66%	82,72	90,65%
Soins palliatifs	1 518	-17,14%	28,11	103,97%
Séances HP HDJ SSR	8 246	2,79%		

Journées EHPAD	Année 2015	Evolution en % 2014/2015	TOC Journée 2015
Journées EHPAD Total Pôle	18 748	-11,38%	87,06%
J. ROSTAND	4 789	-5,64%	93,72%
L. VINCI	4 454	-17,90%	81,35%
J. HAGUENAU	4 837	-8,25%	88,35%
R. DEBRE	4 668	-13,28%	85,26%

Journées SLD	Année 2015	Evolution en % 2014/2015	TOC Journée 2015
Journées SLD Total Pôle	133 768	-3,31%	94,70%
J. ROSTAND	26 210	-2,42%	97,04%
L. VINCI	40 857	-2,95%	94,06%
J. HAGUENAU	32 760	-3,27%	94,48%
C. BERNARD	9 138	-2,59%	96,29%
R. DEBRE	24 803	-5,13%	93,09%

Consultations externes	Année 2015	Evolution en % 2014/2015
Total Pôle	2 240	4,53%



Projets et orientations 2016 :

Travaux mise en sécurité incendie du bâtiment CRUVEILHIER
Poursuite du déploiement du logiciel institutionnel ORBIS dans sa phase dossier médical
Prise en charge par le bureau Central de Régulation des admissions en Soins de Longue Durée
Poursuite du projet d'unité mobile « plaies et cicatrisations » S. Haulon
Poursuite du projet de rénovation du soin de Longue Durée
Participer à la démarche de certification, notamment par la mise en place de la méthode « patients traceurs ».
Projet d'ouverture de lits de court séjour en lieu et place de lits de SSR
Projet de transformation des lits LISP (SSR) en lits de court séjour
Proposition de nouveaux indicateurs d'efficience pour le SSR gériatrique
Mise en place d'une filière avec Ste CAMILLE – SSR pour des entrées directes en SLD
Projet de scanner sur l'établissement
Déploiement du dispositif d'évaluation par compétence IDE et AS sur l'ensemble du pôle
Poursuite du développement des compétences :

- DU spécifiques à la prise en charge du patient âgé
- Elaboration d'un cahier des charges sur la prise en charge des patients déments présentant des troubles du comportement majeur.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 35 05/07/2016 16:39

RESPONSABLE DE POLE

P^r Jean-Guy PERILLAT

CADRE PARAMÉDICAL POLE

Pascale BELLON

CADRE ADMINISTRATIF POLE

Didier MARIANI

Pôle Gériatrique de l'Essonne

Descriptif du pôle :

Le Pôle gériatrique de l'Essonne est un pôle multi site 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*	126	298		424
SSR Géronto-Psychiatrique	24	24		48
SSR Système Nerveux	35			35
Total SSR	185	322		507
USLD**	171	37	169	377
Total + 24 h	390	400	169	959

** dont 17 SSR onco-gériatrique à Dupuytren*

** dont 17 lits SSR B1 indisponibles pour travaux à Dupuytren de juin 2015 à sept. 2016*

*** 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 Équipes Mobiles de Soins Palliatifs Douleur, 1 Équipe Mobile de Géronto-Psychiatrie, 2 unités de Consultations et 2 unités de Rééducation.

Actions menées en 2015 :

- **9 réunions du Bureau de Pôle**
- **Dossiers pour le renouvellement des autorisations MCO et SLD** des 2 sites
- **Partenariat avec Pôle FIT pour les échographies** sur site et l'interprétation des clichés
- **Offre gériatrique UCC et UHR à Dupuytren,** travaux débutés en été
- Ouverture SSR oncogériatrique (GCI), 2e semestre
- **Regroupement consultations (GCI),** travaux débutés, transfert Urodynamique en décembre
- **Finalisation et livraison du jardin thérapeutique** de l'UHR (GCI)
- **Harmonisation du fonctionnement des BCRV** (GCI et JD) en vue du regroupement
- **Amélioration du codage en rééducation et en consultation**
- **Réalisation du projet d'amélioration de l'alimentation** en oncogériatrie SSR (JD)
- **Projet prise en charge médicamenteuse du patient âgé** lors de sa permission de sortie à domicile (JD)

Projets et orientations 2016 :

- Déploiement d'ORBIS sur GCI (janvier) puis JD (Mars)
- Fluidification du fonctionnement du BCRA (GCI)
- Ouverture UCC et UHR (JD) prévue en septembre, transfert de lits de Joffre pour l'UHR
- Évaluation oncogériatrique HDJ (2 sites)
- Regroupement des BCRV sur JD
- Préparation de la visite de certification HAS (Commission qualité JD…)
- Préparation au passage à la T2A SSR
- Transformation de 3 des 4 lits « appartements thérapeutiques » en lits SSR (GCI)
- Travail sur la juste prescription médicament, biologie et imagerie
- Alternative non médicamenteuse à la prise en charge de la douleur (hypnose, MEOPA…)
- Renforcement et développement du partenariat avec le CHSF et le CH de Melun
- Préparation et mise en œuvre du projet OTT
- Organisation archivage médicale (GCI)

Capacité d'accueil :

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

** dont 17 lits SSR B1 à Dupuytren indisponibles/travaux de fin juin 2015 à sept 2016*

Les personnels du pôle :

Effectifs ETP	2015	2014
PNM	1031,18	1033,7
PM	65,74	69,25

Bilan de l'activité de l'année 2015 :

Médecine, Hospit. complète	Année 2015	évolution en % 2014/2015	DMS Séjour 2015	TOC Journée 2015
Séjours HC Total Pôle	1 448	-6,58 %	15,54	82,77 %
Médecine Gériatrique Dechelotte	519	-1,89 %	13,82	82,65 %
Soins Palliatifs Montaigne	178	-4,30 %	20,79	101,37 %
Sous-total 036	697	-2,52 %	15,58	88,15 %
Médecine Gériatrique A1 Senart	437	-11,7 %	11,87	71,85 %
Médecine Gériatrique B1 Seine	196	2,1 %	17,26	93,18 %
Soins Palliatifs A2 Senart	118	-20,3 %	26,26	76,54 %
Sous-total 044	751	-10,06 %	15,50	78,31 %

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 36 05/07/2016 16:39

Journées SSR, Hospit. complète	Année 2015	évolution en % 2014/2015	DMS (hors SN) 2015	TOC 2015 (SN Inclus)
Journées SSR Total Pôle	169 672	-0,18 %	55,81	93,39 %
SSR Système Nerveux Dechelotte*	5 817	-46,05 %	103,88	93,75 %
SSR Système Nerveux Montaigne	5 522	5,83 %	83,67	84,05 %
SSR PAPP Dechelotte*	18 242	30,62 %	45,15	92,59 %
SSR PAPP Grumbach	11 333	-1,48 %	53,71	91,32 %
SSR PAPP Montaigne	12 170	0,55 %	69,15	87,74 %
SSR GER PSY (PAPP) Montaigne	7 860	-3,89 %	72,78	89,73 %
Sous-total 036	60 944	-1,31 %	55,18	90,26 %
SSR PAPP A1 Senart	13 489	-0,1 %	37,89	100,19 %
SSR Onco A1 Senart	5 956	14,4 %	61,40	95,99 %
SSR PAPP A2 Senart	31 396	4,7 %	63,30	94,52 %
SSR PAPP B1 Seine**	14 407	-16,2 %	66,39	93,79 %
SSR géronto psy B1 Seine	8 364	-1,3 %	59,32	95,48 %
SSR PAPP B2 Seine	35 116	3,7 %	55,65	94,50 %
Sous-total 044	108 728	0,46 %	56,10	95,24 %

** Transformations de 17 lits SSR SN en SSR PAPP dans le même service en janvier 2015*

*** 17 lits indisponibles pour travaux depuis fin juin*

Journées SLD, Hospit. complète	Année 2015	évolution en % 2014/2015	TOC Journée 2015
Journées SLD Total Pôle	132 025	0,87 %	96,04 %
SLD hors UHR	53 747	-1,0 %	96,44 %
SLD UHR	5 845	8,0 %	88,96 %
Sous-total 036	59 592	-0,15 %	95,68 %
SLD (Joffre-Dupuytren)	72 433	1,7 %	96,33 %

Séances, Hospit. Partielle, HDJ	Année 2015	évolution en % 2014/2015
Séances HP MCO Total Pôle	1 105	1,66 %
HDJ MCO (Clemenceau)	251	-1,95 %
HDJ MCO (Dupuytren)	854	2,8 %
Séances HP SSR Total Pôle	8 566	6,01 %
HDJ SSR (Clemenceau)	4 244	4,28 %
HDJ SSR (Dupuytren)	4 322	7,8 %

Consultations externes	Année 2015	évolution en % 2014/2015
Total Pôle	4943	1,37 %

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 37 05/07/2016 16:39

Bloc opératoire

COORDONNATEUR CHIRURGICAL BLOC

Pr Eric ALLAIRE

COORDONNATEUR MÉDICAL

Dr Alain GILTON

CADRE PARAMÉDICAL

Bruno HELIN

Descriptif du service :

Le bloc opératoire d'Henri Mondor est constitué de 19 salles d'opération :

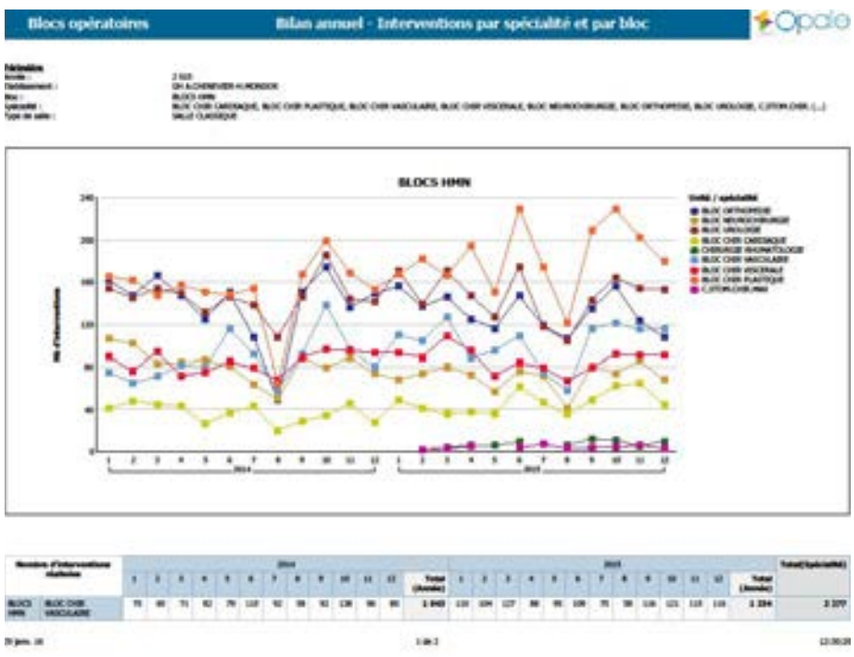
- **2 salles de Chirurgie viscérale :** chirurgie abdominale et rectale, cœlioscopie, chirurgie hépato biliaire, transplantation hépatique, chirurgie robotique.
- **2 salles de Chirurgie urologique :** chirurgie endoscopique, laparoscopique, chirurgie robotique, transplantation rénale, prélèvements d'organes, lithotripsie. Chirurgie du rein, de la prostate, de la vessie et de la verge.
- **2 salles de Neurochirurgie**, chirurgie rachidienne fonctionnelle et tumorale, chirurgie intracrânienne, vasculaire et parenchymateuse, neuro endoscopie, spasticité, neuro navigation, implants pour douleurs des maladies neuro-dégénératives.
- **2 salles de Chirurgie cardiaque :** Chirurgie des coronaires, valvulaire, transplantation cardiaque, assistances circulatoire.
- **2 salles de Chirurgie vasculaire et endocrinienne :** Chirurgie de l'aorte abdominale, des artères périphériques, endoprothèses thoraciques et abdominales, chirurgie thyroïdienne
- **2 salles de Chirurgie orthopédique :** traumatologie, chirurgie arthroscopique, prothétique, rachidienne.
- **2 salles de Chirurgie plastique et reconstructrice :** chirurgie plastique, de reconstruction après tumeur ou traumatisme, chirurgie de la main, microchirurgie.
- **2 salles de Chirurgie ambulatoire :** chirurgie orthopédique, vasculaire, digestive, urologique, réparatrice, neurochirurgie, rhumatologie et stomatologie
- 2 salles dédiées aux urgences
- 1 salle dite de « super urgence »

Effectifs du service

- 74 IBODE/IDE
- 46 AS/ASH
- 64 chirurgiens séniors qui sont rattachés aux pôles CITI, CARAVAN, NEUROLOCOMOTEUR.

Activité

- Nombre d'interventions par secteur et par mois



Activité de transplantation 2015

Le bloc participe à l'activité de prélèvement et de greffe.

Greffes rénales

Nombre de transplantations Rénales Total	96
Transplantation d'un rein seul (donneurs décédés)	82
Transplantation à partir d'un donneur vivant	7
Transplantation bi – greffe (2 reins)	4
Transplantation Reins/Pancréas	2
Transplantation Rein/Cœur	1
Transplantation Rein/Foie	5

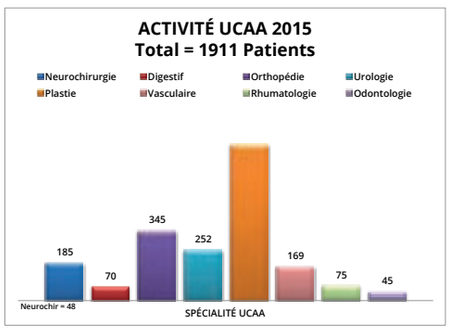
Greffes hépatiques

Nombre de transplantations hépatiques Total	78
Transplantation Foie Total	70
Transplantation Foie seul	71
Transplantation à partir de donneur vivant	0
Transplantation Cœur/Foie	2
Transplantation Foie/Rein	5
Transplantation par foie partagé (SPLIT)	8

Greffes cardiaques

Nombre de transplantations Cœurs Total	10
Transplantation cœur seul	7
Transplantation cœur - foie	2
Transplantation cœur-rein	1

Activité de chirurgie ambulatoire



La chirurgie digestive a commencé son activité de chirurgie ambulatoire en mai 2015

Perspectives et projets 2016

- Poursuite de l'accroissement de l'activité de chirurgie ambulatoire
- Sécurisation du circuit médicament et plus particulièrement des Dispositifs Médicaux Implantables (DMI) et Dispositifs Médicaux Stériles (DMS) couteux par le biais d'installation d'armoires sécurisées
- Préparation visite V2016

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 38 05/07/2016 16:39

Actions menées en 2015

- **Développement de la chirurgie ambulatoire** avec l'intégration en mai de la chirurgie digestive et de l'arrivée d'un médecin anesthésiste coordinateur de la chirurgie ambulatoire.
- **Optimisation de l'utilisation du robot chirurgical**
- **Création d'une antenne Pharmacie à Usage Interne** (PUI) dans les locaux du bloc opératoire
- **Groupe de travail sur le futur bâtiment RBI**

	Cumul Décembre 2015	évolution en % 2014/2015	Cumul Décembre 2015	évolution en % 2014/2015	Cumul Décembre 2015	évolution en % 2014/2015	Cumul Décembre 2015	évolution en % 2014/2015	Tx de chir ambulatoire Décembre 2014	Tx de chir ambulatoire Décembre 2015
Bloc neurochirurgie										
Nbre de passages	830	-9,6 %	48	-28,4 %	2	100,0 %	880	-10,8 %	6,8 %	5,5 %
Nbre d'actes	1 216	-3,4 %	48	-29,4 %	5	400,0 %	1 269	-4,4 %		
ICR	364 030	-0,1 %	6 336	-22,6 %	2 483	2199,1 %	372 849	0,0 %		
Bloc chirurgie digestive										
Nbre de passages	1 331	-1,3 %	76	46,2 %	15	-42,3 %	1 422	-0,3 %	3,6 %	5,3 %
Nbre d'actes	2 267	1,2 %	84	10,5 %	18	-58,1 %	2 369	0,4 %		
ICR	639 250	1,3 %	14 628	135,0 %	4 207	55,2 %	658 085	2,8 %		
Bloc chirurgie vasculaire										
Nbre de passages	1 758	-6,2 %	161	130,0 %	8	0,0 %	1 927	-1,3 %	3,6 %	8,4 %
Nbre d'actes	4 446	-13,8 %	356	114,5 %	22	-8,3 %	4 824	-9,8 %		
ICR	1 178 207	-15,4 %	56 999	125,8 %	5 316	-3,9 %	1 240 522	-12,9 %		
Bloc chirurgie réparatrice										
Nbre de passages	1 720	5,1 %	768	133,4 %	34	-47,7 %	2 522	24,2 %	16,2 %	30,5 %
Nbre d'actes	2 566	-1,0 %	1 047	134,8 %	47	-39,0 %	3 660	17,5 %		
ICR	455 322	-1,9 %	98 569	149,0 %	6 398	-39,6 %	560 289	8,9 %		
Bloc chirurgie orthopédique										
Nbre de passages	2 095	-3,3 %	335	-20,6 %	20	185,7 %	2 450	-5,6 %	16,3 %	13,7 %
Nbre d'actes	3 219	-9,9 %	461	-22,5 %	26	188,9 %	3 706	-11,3 %		
ICR	1 023 809	-2,9 %	64 851	-22,5 %	5 131	199,5 %	1 093 791	-4,1 %		
Bloc chirurgie urologie										
Nbre de passages	2 084	-2,1 %	367	100,5 %	19	-5,0 %	2 470	6,0 %	7,9 %	14,9 %
Nbre d'actes	4 095	-12,1 %	533	136,9 %	36	-2,7 %	4 664	-5,2 %		
ICR	718 533	-4,8 %	70 927	184,6 %	3 540	-14,1 %	793 000	1,1 %		
Bloc chirurgie cardiaque										
Nbre de passages	855	-1,6 %	0		0		855	-1,6 %	0,0 %	0,0 %
Nbre d'actes	1 610	20,0 %	0		0		1 610	20,0 %		
ICR	833 399	7,0 %	0		0		833 399	7,0 %		
Chirurgie ambu rhumato										
Nbre de passages	2		74		0		76		-	97,4 %
Nbre d'actes	2		76		0		78			
ICR	228		10 691		0		10 919			
Chirurgie ambu odontologie										
Nbre de passages	3	200,0 %	41		2	0,0 %	46		-	89,1 %
Nbre d'actes	9	800,0 %	141		9	125,0 %	159			
ICR	969	602,2 %	17 134		1 005	108,1 %	19 108			
Nbre de passages	10 673	-2,4 %	1 870	64,9 %	100	-22,5 %	12 643	3,6 %	9,3 %	14,8 %
Nbre d'actes	19 419	-6,8 %	2 746	70,5 %	163	-16,4 %	22 328	-1,3 %		
ICR	5 212 550	-4,2 %	340 135	77,2 %	28 080	11,2 %	5 580 765	-1,4 %		

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 39 05/07/2016 16:39

Les directions

Direction des Finances 41

Direction des Soins 42

Direction Usagers-Risques-Qualité 44

Direction des Achats, des Services Economiques et de la Logistique 46

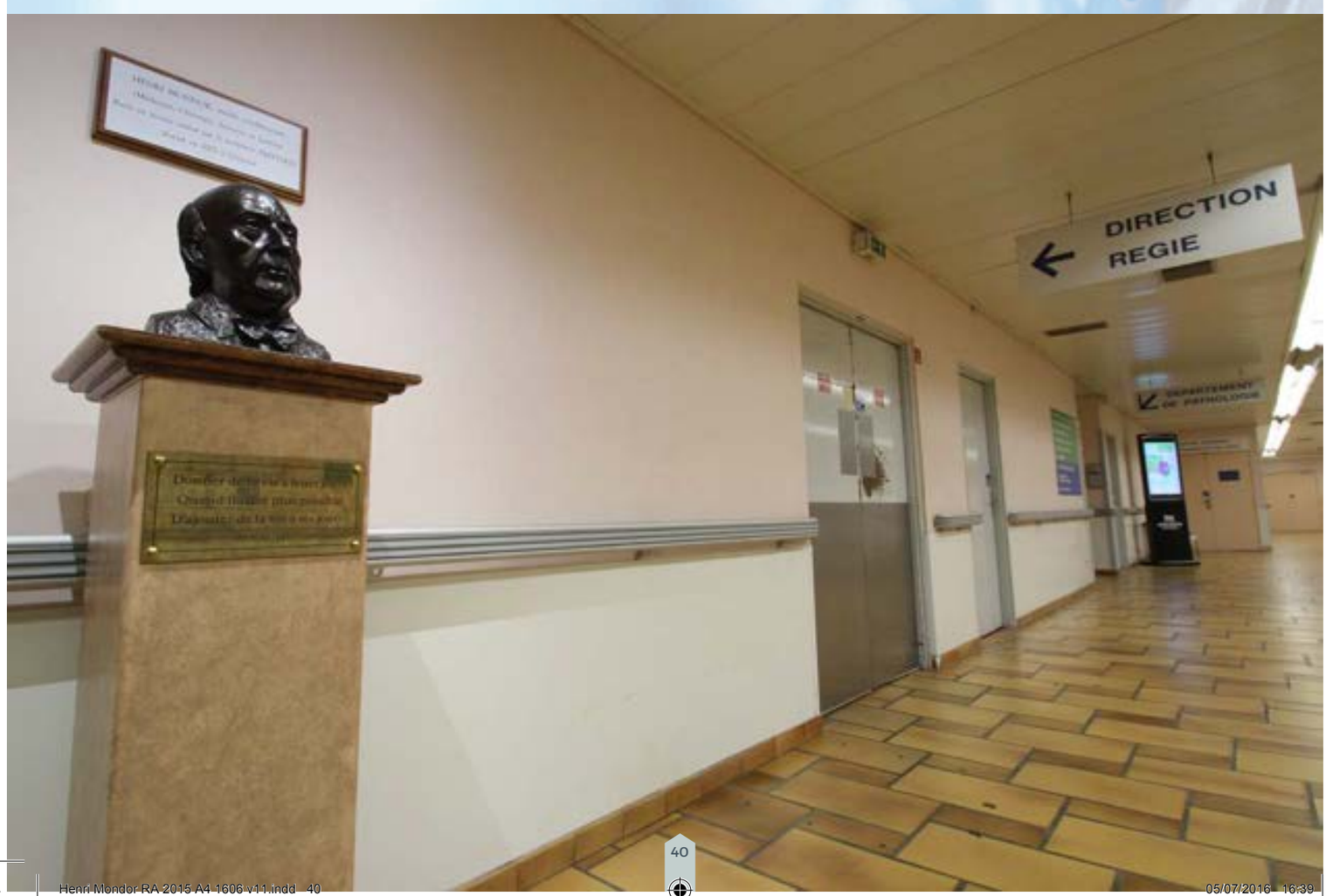
Direction des Investissements et de la Maintenance 48

Direction de la Stratégie et des Affaires Médicales 51

Direction du Système d'Information 52

Direction de la Communication 54

Direction des Ressources Humaines et de la Formation 56



Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 40 05/07/2016 16:39

Direction des finances

Directrice : Béryl GODEFROY

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 2015 du Groupe Hospitalier s'élève à 635.6M€ en produits d'exploitation et 634.9M€ en charges soit un résultat de +738 850€. 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, 498M€, soit 78% des produits du GH. Ces produits sont en progression par rapport à 2014, du fait notamment d'une valorisation de l'activité à la hauteur des objectifs fixés. Cette situation dynamique ne doit pas occulter la diminution des MERRI (-1.6M€ en 2015) et la fragilité des dotations (MIGAC, SSR, Psychiatrie).
- Autres produits de l'activité hospitalière, 52.5M€ soit 8% des produits du GH. Ces produits sont stables par rapport aux produits 2014 : 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, 84.8M€ soit 13% des produits du GH. Ce poste est recul par rapport à 2014, du fait notamment de la diminution du prix des médicaments dispensés en rétrocession dont la recette apparait sur cet agrégat.

En termes de charges d'exploitation :

- Les charges de personnel constituent le premier poste de dépense (376.5M€ soit 59% du total des charges). Ce poste est en progression par rapport à 201 (372.7M€) du fait, entre autre, de l'ouverture de nouveaux services et de la progression de la masse salariale suite aux revalorisations catégorielles.
- Les charges à caractère médical, 145.5M€ soit 23% du total des charges. Les dépenses de médicaments, DMS et maintenance, sont en augmentation par rapport à 2014. Cet effet n'est pas visible du fait de la forte diminution du prix des médicaments rétrocédés (qui entraine une diminution des recettes afférentes).
- Charges à caractère hôtelier et général, 72.6M€ soit 12% du total des charges. Ce poste de dépense est en augmentation par rapport à 2014, notamment du fait des dépenses croissantes d'énergie.
- Charges d'amortissement, financières et exceptionnelles, 43.8M€ soit 6% du total des charges

Bilan des actions de la direction des finances

Au cours de l'année 2015, la direction des finances a poursuivi les travaux de préparation de la certification des comptes en lien avec les directions fonctionnelles : réunions mensuelles des groupes de travail GH, participation aux groupes de travail siège, constitution du dossier permanent, construction du dossier de contrôle interne.

Le contrôle de gestion de la direction des finances a permis l'accompagnement des projets du GH à travers des expertises médico-économiques des projets (ROI de projets médicaux, restauration, chauffage). Les structures administratives ont également été mises à jour conformément aux nouveaux périmètres des pôles.

Le secteur de la contractualisation interne a accompagné les pôles dans la préparation des contrats de pôle et du cycle de conférences budgétaires de pôle à l'automne 2015. L'animation du réseau CAP s'est concrétisée par l'organisation de réunions mensuelles d'informations et d'échanges autour des différents thèmes.

Sur le secteur de la facturation, les équipes des sites d'Emile Roux et George Clémenceau se sont fortement impliquées pour que la bascule ORBIS B1 se déroule dans les meilleures conditions. L'année 2015 a également vu un travail important pour optimiser le codage et mieux valoriser l'activité réalisée dans plusieurs secteurs que ce soit en consultation, plateau technique, en Hôpital de jour ou sur des recettes hors secteurs de soins.

Perspectives :

L'année 2016 est l'année de la certification des comptes. Afin de répondre à cette obligation réglementaire, l'AP HP accueillera à partir d'avril des commissaires aux comptes chargés de certifier les comptes de l'AP HP. Ces commissaires aux comptes se déplaceront sur les sites à partir de septembre. Un travail important de toutes les directions fonctionnelles aura donc lieu sur le 1e semestre 2016 afin de préparer la venue du certificateur.

En outre, la campagne budgétaire est cette année double : elle concerne 2016 et 2017. Le cycle de conférence budgétaire et stratégique permettra donc de faire des propositions et d'établir la feuille de route pour les deux prochaines années.

L'année 2016 verra également la nécessaire évolution du circuit des consultants externes en lien avec plusieurs projets institutionnels : remplacement du logiciel Agenda, prise de rendez-vous en ligne, préparation de la facturation au fil de l'eau. Le travail sur les circuits de facturation spécifiques se prolongera également.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 41 05/07/2016 16:39

Direction des soins

Coordinatrice Générale des Soins : Sylvie DEBRAY

2015 a été l'année de nombreux évènements structurants autour du soin et de la prise en charge des patients.

- En tout premier lieu, le projet de soins 2015 – 2019 des Hôpitaux Universitaires Henri MONDOR[1] a été décliné à partir du projet de soins de la direction centrale des soins et adapté aux spécificités et orientations de l'ensemble des prises en charge du GH. Ce projet de soins s'intègre dans les projets du GH ; médical, qualité, social/professionnel et système d'information.
- Au mois de juin, l'élection des membres de la commission des soins « CLSIRMT » a été le deuxième temps fort. Les nouveaux représentants élus sont aussi fortement impliqués et motivés que ceux de la précédente mandature.
- Enfin, l'engagement de la direction des soins des hôpitaux Universitaires Henri MONDOR dans le projet central du raisonnement clinique partagé[2] a donné un élan pluridisciplinaire au sein des services engagés avec près de 30 cadres formés sur l'ensemble du GH, dont 3 rééducateurs et 1 enseignant de l'IFSI du site Mondor. 16 Groupes Homogènes de patients ont été identifiés et deux chemins cliniques seront finalisés début 2016.

Parallèlement, les incontournables de la qualité des soins et de la gestion des risques liés aux soins ainsi que le dispositif de préparation et de mise en œuvre de la nouvelle certification V2014 ont mobilisé de nombreuses compétences, notamment chez les cadres paramédicaux référents qualité dans les pôles, l'encadrement de pôle et de proximité ainsi que les cadres experts des directions des soins de tous les sites.

Les axes prioritaires

Les axes prioritaires du projet de soins relatifs à la qualité et sécurité des soins/Prévention et gestion des risques sont pleinement intégrés dans le Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins « PAQSS » du GH et des pôles ;

Parmi les thématiques prioritaires, une thématique s'est imposée en 2015 particulièrement sur le site H. Mondor, la gestion du risque infectieux[3].

Formation - compétences métiers

Afin de répondre à ces priorités institutionnelles, développement des compétences et amélioration des pratiques professionnelles paramédicales, un important dispositif d'accompagnement a été mis en place en 2015 par la formation continue.

Formations suivies sur le GH en lien avec le projet de soins et le programme d'action qualité et sécurité des soins (PAQSS)[4]

Thèmes	Nbre de formés
Hygiène et infection	1 012
Douleur	434
Gestes d'urgence	390
Sécurité transfusion	302
Bientraitance (patient)	251
Droits des usagers	136
Dossier de soins	136
Éducation thérapeutique	39

Formation Initiale

2213 étudiants, toutes filières confondues, ont été accueillis en stage dans le GH

Site/stagiaires	Émile ROUX	Joffre Dupuytren	Albert Chenevier	Henri Mondor
ESI	286	64	288	1534
EAS	84	47	84	192
TOTAL	370	64	372	1726

Les étudiants cadres
Promotion 2014-2015 : Module 6 : 1 IBODE, 1 TL, 8 IDE
Promotion 2015-2016 : Module 4 : 1 MERM, 1 TL, 7 IDE (4 sur Mondor, 1 sur Chenevier, 1 Dupuytren, 1 Clémenceau)

Le service diététique du GH principales réalisations

- Évolution et harmonisation des pratiques professionnelles HUHM (3e EPP traçabilité de la démarche de soin diététique déc. 2015)
- Réalisation du Livret d'Assistance Nutritionnelle, outil HUHM pour les prescripteurs
- Formation de l'ensemble des diététiciens HUHM à l'Éducation Thérapeutique du Patient Participation à 9 programmes ETP HUHM (HM, ACH, JD) + 2 en construction à HM et JD
- Pilotage d'un groupe de travail « Préconisations pour la prise en charge nutritionnelle et alimentaire des personnes âgées en USLD/UHPAD à l'APHP »

1 Projet de soins 2015 / 2019 à retrouver sur l'intranet du GH

2 Axes 2 – 3 – 4 – 5 et 6 du projet de soins

3 Axe 3 du projet de soins; « S'inscrire dans une démarche continue d'amélioration de la qualité des soins et de prévention des risques évitables liés aux soins en poursuivant les actions engagées dans ce sens. »

4 Source service de la formation continue

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 42 05/07/2016 16:39

- Projet visant à améliorer l'alimentation du patient hospitalisé en unité de Soins Palliatifs, initié fin 2015
- Participation au groupe institutionnel sur les allergènes alimentaires
- Journée pluridisciplinaire « tous à table » pour un public soignant HUHM
- Ateliers par les rééducateurs (diététiciens, orthophonistes, kinés, ergothérapeutes) lors de la semaine sécurité du patient
- Écriture du processus de prise en charge nutritionnelle (certification)
- De nombreuses actions de formation, initiales et continues
- La suite du PHRIP

La gestion des remplacements et les recrutements

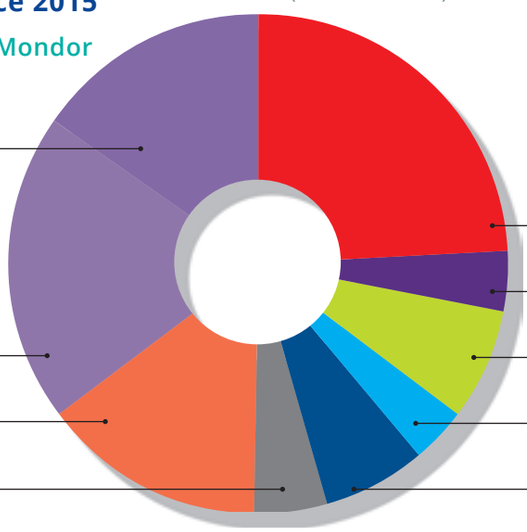
Les remplacements - équipes de suppléance

Dans ce contexte de gestion du risque infectieux et de forte incitation à la formation, l'intensité d'activité de remplacement a nécessité une gestion optimale des moyens. Les cadres de suppléance du GH ont mutualisé leurs compétences afin d'améliorer les outils de gestion et d'établir des indicateurs communs exploitables pour tous les pôles.

- Généralisation des chartes de remplacement sur l'ensemble des sites du GH.
- Baisse des dépenses d'intérim de 32 % sur le GH.
- Remplacements par l'équipe de suppléance sur ACHM consacrés en grande partie aux renforts BHRE soit 12280heures AS (environ 8 ETP) et 10350heures IDE (environ 7ETP).

Consommation de suppléance 2015

Hôpitaux Unniversitaires Henri Mondor



Georges Clemenceau,	518 466 €	**15 %**	CITI,	826 130 €	**24 %**
FIT,	0 €	**0 %**	Psychiatrie ACHM,	135 827 €	**4 %**
Bloc opératoire,	0 €	**0 %**	RAS,	246 282 €	**7 %**
Joffre-Dupuytren,	678 224 €	**20 %**	MCCV,	119 962 €	**3 %**
Émile Roux,	496 168 €	**15%**	MINGGUS,	226 892 €	**7 %**
Neurolocomoteur,	158 316 €	**5 %**			

Sources directions des soins des sites

Remerciement aux membres CLSIRMT 2010/2015

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 43 05/07/2016 16:39

Direction Usagers Ris

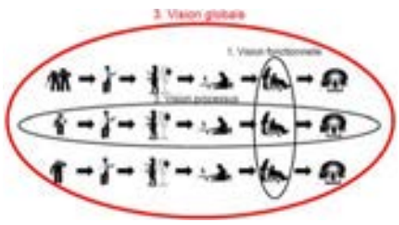
Directeur : Benoit MOURNET

Management qualité sécurité par processus et par pôles - support direction qualité

COPIL QUALITÉ SÉCURITÉ DES SOINS HUHM (1er jeudi du mois)

Martine Orio, DG ; Pr Ariane Mallat, psdt CMEL; Sylvie Debray, CGS ;
Dr Florence Canoui Poitrine, psdt CQSS; Dr Jean Philippe David, vice-prsdt CMEL/CQSS ;
Élise Noguéra, adj DG ; Benoit Mournet, dir qualité ; Dr C Mangin, CGRAS; Anne Christine Batista, adj dir qualité

PILOTAGE DES PROCESSUS			
1	AXE 1 MANAGEMENT INTEGRE QUALITE RISQUES	Management stratégique	M Orio- Pr A Mallat - S Debray
2		Qualité de vie au travail	JF Besset – H Vidal – Pr F Schurhoff
3		Management qualité risques	B Mournet - Dr F Canoui Poitrine - S Debray
4		Risque infectieux	Pr C Brun Buisson – Dr R Le Peule – C Poulain
5	AXE 3 PRISE EN COMPTE POINT DE VUE USAGERS	Droits des patients	C Gilioli – I Bourgeon - G Benhamou
6		Parcours patients	Pr JC Delchier – B Mournet – G Benhamou
7		Prise en charge de la douleur	Dr C Goujon – B Anne
8		Prise en charge de la fin de vie	Pr JL Lagrange – B Anne
9	AXE 2 SECURITE DES PRISES EN CHARGE	Dossier patient	Pr P Mavier – A Philoreau – Dr C Chaillolleau
10		Identification du patient	Pr JL Lagrange – Dr C Mangin – D Berrebi
11		Prise en charge médicamenteuse	Dr C Mangin – Dr C Divine – G Benhamou
12.1		Biologie médicale	Dr A Plonquet – M Bordes
12.2		Imagerie médicale	Pr A Gaston – E Bouchez
13		Urgences & soins non programmés	Dr M Mahevas – S Marrellec
14		Bloc opératoire	Pr E Allaire – Dr A Gilton - S Kerautret
15.1		Radiothérapie	G Fonteneau – L Filliard – C Dominique
15.2		Médecine nucléaire	Pr M Meignan - C Lhermitte
15.3		Imagerie interventionnelle	Pr A Gaston – E Bouchez
15.4		Endoscopies	Pr JC Delchier – O Duclaud – C Poulain
16		PMOT	Dr A Gilton – AM Soria
17	AXE 4 ORGANISATION FONCTIONS SUPPORTS	Gestion des ressources humaines	A Fritsch
18		Gestion financières	B Godefroy
19		Système d'information	N Picquet
20		Processus logistiques et techniques	M Pommier – A Galimard – JL Dagot



REFERENTS QUALITE SECURITE PARCOURS PATIENT POLES					
BIO PATH	FIT	PUI	VERDI	CITI	CARAVAN
Dr A PLONQUET M BORDES	Pr A GASTON E BOUCHEZ	Dr C DIVINE M FERMINE	Dr C RIEUX Pr C BRUN BUISSON Dr L THOMAS	V DEMAREZ	Dr D TIXIER B SILVERA I BOURGEON
NLM	PSY ADD	MINGGUS	GER 94	GER 91 JFR	GCL
Pr C LE GUERINEL D BERREBI	Pr A PELISSOLO S VANHULST M PETITDEMANGE	Dr LIMAL C FOURCADE S MARRELLEC	Dr O BOUILLANE Dr F GUEDJ M TOMASINI	Dr F BEHAR K BACQUER	Dr N BAPTISTE S SEMAL

EQUIPE SUPPORT DIRECTION QUALITE GESTION DES RISQUES USAGERS	
Benoit MOURNET	pilote management qualité risques & parcours patient suivi pôles BIO & CARAVAN
Anne Christine BATISTA	adjointe pilote management qualité risques, coordination IPAQSS support imagerie interventionnelle, médecine nucléaire, endoscopies, radiothérapie & PMOT suivi pôle FIT
Dr Christine MANGIN	coordinatrice gestion des risques associés aux soins (bureau enquête analyse) responsable management qualité prise en charge médicamenteuse copilote processus identification du patient suivi pôles PUI & VERDI
Irma BOURGEON GHITTORI	pilote droits des patients, relations usagers, associations, cultes support pilote risque suicidaire
Sylvie MARTIN	support pilotes EPP, urgences et soins non programmés, urgences vitales & nutrition suivi pôles MINGGUS & CITI
Maud PAPIN-MORARDET	support pilotes dossier patient, système d'information, bloc opératoire, qualité de vie au travail, parcours psychiatrie & ECT suivi pôles NLM & PSY
Catherine DECADE	support pilote risque infectieux, parcours gériatrie et addictologie suivi pole G94
Catherine ESCRIVANT	support pilotes logistiques et ingénierie & population spécifique suivi pôle G94
Anne Marie CREMOUX	support pilotes douleur, fin de vie & sortie suivi pôle G91 (JFR)
Evelyne MAINOT	support pilote accueil suivi pôle G91(GCL)
Célia JERONIMO	compte qualité, gestion documentaire, suivi OSIRIS support pilote éducation thérapeutique des patients

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 44 05/07/2016 16:39

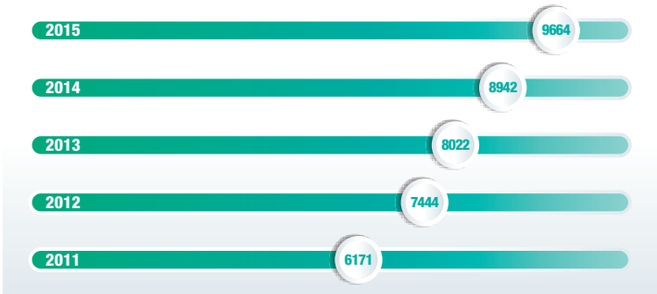
; ques Qualité

À noter également en 2015

- Certification du centre de prélèvements d'organes et de tissus, ABM sept 2015
- Accréditation pôle biologie pathologie 12 %, COFRAC mai 2015 & prélèvements et dénombrements des Legionella et Legionella pneumophila, COFRAC sept 2015
- Visite ASN radiothérapie
- Lancement des audits patients traceurs & audits de processus
- 38 programmes d'évaluations des pratiques professionnelles (EPP) actifs

Bilan gestion des risques associés aux soins

Signalement à noter



- 55 chutes avec fractures (2 % des chutes) ; 199 erreurs d'identité (+ 50 %) ; 408 erreurs médicamenteuses (+37 %) ; 156 événements sur la gestion du dossier du patient (+ 30 %)
- 12 événements indésirables graves signalés : 4 EIG concernant des vigilances, 1 suicide par défenestration et 2 tentatives de suicide, 2 chutes de patients et décès dans des escaliers, 1 échec de revascularisation avec amputation du membre inférieur et 2 arrêts cardiorespiratoires

Démarches de retour d'expérience

Ces signalements ont permis la réalisation d'analyses des causes profondes et la mise en œuvre d'actions de corrections pour sécuriser la prise en charge des patients, l'accueil des usagers et la pratique des professionnels de santé. Ces démarches de retour d'expérience se déclinent en revue de morbi-mortalité (RMM), comité de retour d'expérience (CREX) ou analyse des événements indésirables graves (EIG).

Actions

- Extension de la sécurisation des escaliers sur tous les sites (plan pluriannuel)
- Changement de DMI (cathéter sus-pubien)
- Modification de l'organisation d'une salle d'urgence au bloc opératoire
- Nomination de référents en identito-vigilance dans les pôles (CAP)
- Actions de formation (analyse systémique, apprendre de ses erreurs, RMM, CREX) et de communication (semaine sécurité du patient)
- Mise en place d'armoires à médicaments sécurisées
- Renouvellement du parc de pousse-seringue sur ERX

Droits des patients – relations usagers

Commissions des usagers (ex-CRUQPC)

Organisation de commission des usagers par pôles sur les sites Mondor–Chenevier permettant de traiter les réclamations les plus récurrentes et les plus graves au plus près des acteurs de terrain et de mieux faire connaitre le rôle des représentants des usagers : H Boizard, A Elkoubi S Fernandez et D Ringeard (HMN-ACH); J Barret, M Bertrand, J Brossard et A Leboeuf, (ERX) ; G Blanchard, G L'Étang, Marie-Anne Rocchiccioli et E Steinmetz, (JFR) ; J Bataille, C Carnot, F Coisne et C Luca, (GCL).

Bureau des relations usagers

SITES	Dossiers médicaux	Réclamations	Médiations Médicales
H.MONDOR-A.CHENEVIER	848	276	3
E.ROUX	52	67	0
G.CLEMENCEAU	12	51	0
J.DUPUYTREN	4	23	0

Droits des patients - groupes éthiques

14 sessions de formation sur les droits du patient ont été assurées. Plusieurs manifestations ont été organisées par les groupes éthiques des sites Mondor sur le thème du soin d'accompagnement, Émile Roux et Chenevier sur le thème du consentement.

Associations- cultes

Les conventions avec VMEH, Orh Hannah et l'association France Lymphome Espoir ont été initiées ou renouvelées. Une journée des associations a été organisée le 4 juin 2015 et la journée « Portes ouvertes » de l'AP-HP a permis de présenter le rôle du médiateur médical. Les représentants des cultes sont présents sur tous les sites et réalisent des visites individuelles sur demande des patients, des proches ou des équipes soignantes.

Radioprotection patients et travailleurs

- Physique médicale en radiothérapie : 24 ICT, 133 RCMI et environs 750 RC3D calculées en 2015 ; migration du système R&V en version13 ; upgrade du Clinac 2 : VMAT en juin 2015 et RX06MV FFF finalisé début 2016), étalonnage du Darpac (contactothérapie) après changement du tube à RX ; structuration des Contrôles Qualité Internes (CQI) ; structuration des dosimétries (planning) ; participation au cahier des charges et au choix d'équipements
- Physique médicale en imagerie et médecine nucléaire
- Unité de radioprotection des travailleurs (PCR)

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 45 05/07/2016 16:39

Direction des Achats, Economiques et de la l

Directrice : Estelle PLAN

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, 8 marchés à procédure adaptée, 2 marchés négociés sans concurrence, 2 marchés subséquents.

Perspectives :

- Mutualisation des appels d'offres au niveau du GH HUHM 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. Limitation des achats hors marché.

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.

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 procédures et des modes opératoires cycle ACHATS.
- Poursuite de l'harmonisation des méthodes de travail des services économiques des HUHM
- Mise en place de réunions avec les responsables services économiques des HUHM :

Harmonisation de la procédure hors marché : fournitures médicales et hôtelières

Mode opératoire commun du traitement du tableau des retours SFACT

Perspectives :

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

La fonction restauration

La fonction regroupe quatre unités de production ainsi que les restaurants des personnels du groupe hospitalier. L'activité est assurée par 233 personnes.

Bilan de l'activité 2015 :

- Production de 2 594 933 repas, dont 2 050 868 à destination des patients,
- Première année d'exploitation de la mise en œuvre d'une activité en liaison froide avec recours aux produits prêts à l'emploi (agro-alimentaire) sur le site George Clémenceau dans le respect du budget alloué.
- Réalisation de l'étude de faisabilité du projet restauration 94 prévoyant une mutualisation de la production culinaire des 3 sites du Val-de-Marne et une modernisation du parc de chariots repas du site Henri Mondor.
- Relance du projet de concession des selfs Henri Mondor et Albert Chenevier.
- Renouvellement des enquêtes de satisfaction en direction des consommateurs.
- Mise en place de groupes de réflexion à Henri Mondor sur le thème de l'amélioration des conditions de travail en cuisine.
- Optimisation de la gestion des productions alimentaires.

Perspectives :

- Rénovation du self du site Henri Mondor
- Suivi de la démarche projet de concession du self du site Henri Mondor, préparation des rocades et accompagnement social des personnels.
- Réalisation du marché public de concession pour la prestation de restauration pour le personnel et les enfants du centre de loisirs en collaboration avec ACHAT.
- Amélioration de l'organisation et de l'ergonomie de travail sur le site de George Clémenceau en lien avec les équipes Ergo-Pact.
- Optimisation du système d'information gestion des approvisionnements et des stocks, mise en place de Calculs en Besoins Net (CBN) dans NSI pour les sites de Dupuytren et Henri Mondor.
- Harmonisation des pratiques professionnelles au sein des unités centrales de production alimentaire,
- Préparation de la mise en œuvre de l'étiquetage allergène des plats auprès des consommateurs des selfs, crèche et centre de loisirs.
- Poursuite des enquêtes de satisfaction

La fonction approvisionnement

Le domaine rassemble les activités d'approvisionnement (magasin hôtelier, lingerie, coursiers, vaguemestres, loge et standard pour le site Émile Roux) placées sous la responsabilité d'un unique référent pour le groupe hospitalier.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 46 05/07/2016 16:39

, des Services Logistique (DASEL)

Bilan de l'activité de l'année :

- Approvisionnement :
  - Poursuite du déploiement du mode complémentation sur le site Henri Mondor
- Gestion de stocks : optimisation de la valorisation des stocks
- Taux de couverture : tous les sites avec un taux de couverture maitrisé
- Diminution des pertes linge (prestation Service Central de la Blanchisserie) :
  - Albert Chenevier et Henri Mondor : 28 016 € en 2015
  - Émile Roux : 306 € en 2015
- Stabilisation dotation draps par service sur Henri Mondor et Albert Chenevier avec constitution d'un stock tampon.
- Maintien du niveau de prestations pour les coursiers, vaguemestres et loge-standard
- Contribution aux projets institutionnels et du GH HUHM :
  - UCC et UHR sur Joffre Dupuytren
  - Sécurité incendie Bât. J-Cruveilhier sur Émile Roux
  - Distributeurs Automatiques de Vêtements sur le site Albert Chenevier
  - Projet RBI (Radio Bloc Interventionnel)
  - Plan blanc
  - Préparation certification HAS
  - Préparation certification des comptes

Perspectives :

- Poursuite du déploiement de la complémentation sur le site Henri Mondor
- Objectifs gestion de stocks 2016 :
  - maintien niveau de valorisation
  - taux de couverture < 20 jours
- Diminution des pertes linge en lien avec le Service Central de la Blanchisserie
- Maintien des prestations coursiers, vaguemestres et loge-standard
- Contribution aux projets HU HUHM
- Certification HAS

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 et en régie.

Bilan de l'activité 2015 :

Offices alimentaires :

- Atteinte du taux de satisfaction des EPP à 80 % minimum de conformité en hygiène alimentaire, à travers des EPP trimestriels (Formation/action). Généralisation depuis septembre sur les sites, suite aux nouvelles affectations, à sur les sites Henri Mondor, Dupuytren et George Clemenceau. Mise à jour de la grille d'évaluation.
- Mise en place d'un service repas renforcé en unité de soins palliatifs à Dupuytren.
- Travaux de mise en conformité d'office sur le site Émile Roux.
- Mise en service sur le site George Clemenceau des nouveaux chariots de remise en température centralisé et du circuit des potages.

Bionettoyage :

- Externalisation de la prestation en service de soin pour le site de Dupuytren en octobre et généralisation des EPP avec les EOH, soignants, équipe externe et interne. Augmentation des épidémies en particulier sur le site Henri Mondor. Très bon résultat sur le site George Clemenceau et en fin d'année à Dupuytren.

Les déchets :

- Équipement à 80 % du site Henri Mondor pour les supports DASRI. Les sites de gériatrie obtiennent un taux de tri DASRI inférieur à 3 %.
- Étude de la mise en place du marché pour les bio-déchets, impact financier conséquent.
- Possibilité de mettre en place gratuitement la filière de recyclage des mobiliers (DEA), via les Éco-organismes sans recours systématique à la filière DIB.
- Achèvement de la sécurisation du fonctionnement de la soute du site Henri Mondor.
- Réaffectation, conception et travaux de la nouvelle aire à déchet du site Albert Chenevier.

Qualité :

- Préparation et participation aux projets : Qualité hospitalité au niveau APHP (remplacement marque AP)
- Certification V2014 pour visite novembre 2016 du GH HUHM : mise en place du groupe de travail avec le service qualité et le CLIN, hiérarchisation des risques et des actions, risques infectieux et déchets

Projets et orientations 2016 :

Offices alimentaires :

- Poursuite des EPP trimestrielles, avec amélioration des pratiques et implication des cadres de soins.
- Poursuite de la mise en conformité des offices alimentaires sur le site Émile Roux.
- Ouverture de l'UCC/UHR en septembre au bâtiment Seine à Dupuytren, recrutement et formation des agents affectés au service, définition de la politique.
- Mise à jour des procédures, dont celle salle de détente.

Bionettoyage et prestation de service :

- Nouveau marché d'essuie-mains sur les sites Henri Mondor et Albert Chenevier
- Nouveau marché de vitrerie pour l'ensemble du GH HUHM.
- Traçabilité quotidienne des chambres et des secteurs à risques (dont précautions standard et complémentaires) et conformité par zone.
- Coordination entre les acteurs, dont EPP mensuelles avec taux de conformité par zone.

Les déchets :

- Finalisation de l'équipement des supports du site Henri Mondor.
  Formation EOH et par la radioprotection pour les AS.
- Nouveau marché de collecte et des déchets DASRI sur les sites Henri Mondor et Albert Chenevier.
- Respect des taux de tri par activité.

Qualité :

- Préparation à la certification de novembre 2016 (finalisation et mise à jour les procédures, sécurisation des circuits, évaluation, formation, coordination entre les acteurs).
- Élaboration d'un document GH HUHM via le CLIN du plan maîtrise du risque infectieux lors des travaux et maintenance, avec les EOH, les services techniques, et les services logistiques.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 47 05/07/2016 16:39

Direction de l'investisse et de la maintenance

Ingénieur Général : Marc POMMIER

Présentation de la direction et des services rattachés :

Le pôle de l'ingénierie a en charge la direction des investissements et de la maintenance de l'ensemble des HOPITAUX UNIVERSITAIRES Henri MONDOR, à savoir les sites Henri MONDOR, Albert CHENEVIER, Emile ROUX, Georges CLEMENCEAU, JOFFRE et DUPUYTREN ce pôle regroupe trois secteurs, un secteur travaux, maintenance et sécurité incendie animé par un ingénieur travaux adjoint au directeur, un secteur équipements et maintenance animé par un ingénieur biomédical adjoint au directeur et un secteur administratif, en charge des marchés et comptabilité.

Secteur Travaux - Maintenance

Hôpital Henri Mondor

- **RBI**

Depuis maintenant dix ans l'hôpital Henri MONDOR ambitionne de créer un nouveau bâtiment, inscrit initialement au plan stratégique de l'APHP en 2005. Outre la cohérence de penser une restructuration combinée des activités chirurgicales et de réanimation, le déplacement de l'activité du bloc vers le nouveau bâtiment (par l'ajout de 2 niveaux) permet de dégager des espaces suffisants pour rapprocher des sites anesthésiques (endoscopies, fibroscopies, imagerie et cardiologie interventionnelle, etc...) et développer la chirurgie ambulatoire, un potentiel d'augmentation d'activité insuffisamment exploité à ce jour.

Aujourd'hui, ce projet structurant acté au PGFP 2015 – 2019 de l'APHP est donc lancé, mobilisant un grand nombre d'acteurs et de services pour offrir à tous des perspectives d'avenir. Le projet appelé RBi sera réalisé en 2 phases, une première phase consistant à la construction d'un bâtiment neuf pour accueillir les blocs et les soins critiques et une seconde phase de restructuration des surfaces libérées pour l'interventionnel, l'endoscopie et l'UCA.

Un arbitrage favorable a été rendu en juillet 2014 pour le lancement des études de programmation de la phase 1. Un marché de programmation a été confié au cabinet Polyprogramme en février 2015 et depuis des groupes d'utilisateurs médicaux et para médicaux se réunissent régulièrement pour définir le projet. Le 9 juillet dernier, le programme a été validé, le nouveau bâtiment comprendra :

- 21 salles d'opération, dont une d'extrême urgence et deux hybrides ;
- 36 places de SSPI + 6 boxes de circuit court,
- 55 lits de réanimation (40 lits de réanimation chirurgicale et 15 lits de réanimation médicale)
- 30 lits de surveillance continue (18 lits de surveillance continue chirurgicale et 12 lits de surveillance continue médicale).

L'opération est réalisée dans le cadre d'une procédure dite de «Conception – Réalisation». Cette procédure se caractérise par la passation d'un marché unique à un groupement d'entreprise. L'AAPC Annonce d'Appel Public à la Concurrence, a été publiée en septembre 2015. Cinq candidatures seront retenues et remettrons une offre dans le cadre d'un concours d'architecture. La sélection du lauréat est prévue pour la fin de l'année 2016. Les travaux devraient se dérouler de fin 2017 à fin 2019 date anniversaire de l'hôpital Henri MONDOR.

- **Odontologie – Le futur centre dentaire MONDOR – CHENEVIER**

Calendrier prévisionnel

Décembre 2014
Remise de l'Avant-Projet Définitif/Dépôt du permis de construire

Janvier – Février 2015
Remise du Dossier de Consultation des Entreprises

Mars 2015
Publication du marché de travaux

Octobre 2016
Démarrage des travaux

Septembre 2017
Fin des travaux

Novembre 2017
Déménagement du service d'odontologie

Décembre 2017
Démolition du bâtiment Leibowitch à Albert Chenevier

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 48 05/07/2016 16:39

sement

- La salle interventionnelle d'oncologie et vasculaire en imagerie médicale
- Le nouveau service de dialyse
- Les ascenseurs
- La téléphonie : regroupement des autocommutateurs du GH
- L'électricité
- Création d'un parking Silo

Hôpital Albert CHENEVIER

- Préalable à la construction de l'EHPAD
- Regroupement des centres de loisirs HMN et ACH
- La mise en sécurité incendie du bâtiment FOIX- PAGNIEZ (OIT)

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 49 05/07/2016 16:39

Direction de l'investissement et de la maintenance

Hôpital JOFFRE DUPUYTREN

- L'opération de reconfiguration de l'offre gériatrique sur le site de Dupuytren phase 2
- L'opération d'externalisation du bionettoyage
- L'opération de sécurisation du bâtiment Brassens
- L'opération de remplacement de 7 ascenseurs sur le site de Dupuytren

Hôpital G. CLEMENCEAU

- Réfection du poste de soins du 3e étage coté B
- Regroupement des consultations
- Sécurisation des accès piétons
- Appels malades Montaigne
- Remplacement des Systèmes de Sécurité Incendie (SSI), tranche ferme

Heart Mondor RA 2015 A4 1808 v11.indd 50 05/07/2016 16:39

Direction Stratégie Affaires Médicales

Directrice : Sabrina LOPEZ

Le personnel médical

Statuts	2014	2015	Évol 2014/2015 en %
P.U - P.H	94,93	98,54	3,80
Odontologie PU-PH	1	1	0,00
M.C.U - P.H	35,33	36,14	2,29
Odontologie MCU-PH Temps Plein	4,75	5	5,26
Odontologie MCU-PH Temps Partiel	9,67	8	-17,27
Total HU titulaires	145,68	148,68	2,06
C.C.A - A.H.U	81,55	77,47	-5,00
P.H.U	4	5,67	41,75
Total HU temporaires	85,55	83,14	-2,82
Total Hospitalo-Universitaires	231,23	231,82	0,26
PH Temps Plein	226,56	236,18	4,25
P.H Temps Partiel	49,58	47,44	-4,32
Total PH	276,14	283,62	2,71
Praticiens Attachés	215,6	217,65	0,95
Praticiens contractuels (temps plein et temps partiel)	42,57	41,23	-3,15
Praticien Adjoint Contractuel (temps plein et temps partiel)	1	0,5	-50,00
Assistants (y compris odontologie)	31,03	39	25,68
Total Praticiens Contractuels	290,20	298,38	2,82
Internes	172,36	189,42	9,90
Faisant fonction d'internes	45,84	54,21	18,26
Étudiants hospitaliers	393,68	379,8	-3,53
Total Internes, FFI, Étudiants Hospitaliers	611,88	623,43	1,89
Total (hors internes et étudiants)	797,57	813,82	2,04
Total	1 409,45	1 437,25	1,97

Au 31 décembre 2015, les Hôpitaux Universitaires Henri Mondor (HUHM) disposent de 813.82 personnels médicaux, hors internes et étudiants (en Equivalent Temps Plein Rémunérés –ETPR), soit une progression de 2,04 % par rapport à 2014.

Les personnels hospitalo-universitaires représentent 28,44 % des effectifs médicaux seniors, les praticiens hospitaliers 34.80 % et les praticiens contractuels 36,61 %.
Les internes et étudiants représentent 632.43 ETPR soit une augmentation de 1,89 %, traduisant l'augmentation correspondante du numerus clausus.

Instances

La Commission Médicale d'Établissement Locale a été renouvelée en décembre 2015. Ariane Mallat a été élue présidente de la CMEL, Jean-Philippe DAVID vice-président.

Stratégie médicale

Les autorisations et labellisations ARS.

Les autorisations d'activité

Les Hôpitaux Universitaires Henri Mondor ont présenté en 2015 les dossiers de renouvellement de l'ensemble des activités mentionnées ci-après :

Site hospitalier	Autorisation d'activité de soins
ALBERT CHENEVIER	Médecine - Hospitalisation complète
GEORGES CLEMENCEAU	Médecine - Hospitalisation complète
ÉMILE ROUX	Médecine - Hospitalisation complète
ÉMILE ROUX	SLD - Hospitalisation complète
JOFFRE DUPUYTREN	Médecine - Hospitalisation complète
HENRI MONDOR	Médecine - Hospitalisation complète
HENRI MONDOR	Chirurgie - Hospitalisation complète
HENRI MONDOR	Chirurgie esthétique
HENRI MONDOR	Greffe d'organes
HENRI MONDOR	Neurochirurgie
HENRI MONDOR	Neuroradiologie
HENRI MONDOR	Greffe de cellules

Le 3 juillet 2015, l'Agence Régionale de Santé a autorisé l'extension de capacité de l'Unité Neurovasculaire (UNV) sur le site d'Henri Mondor, portant la capacité totale de cette unité à 25 lits, dont 7 lits de soins intensifs neuro-vasculaires.

Labellisation « Permanence des soins »

L'ARS a confirmé l'expertise des HUHM dans la prise en charge (24 h/24 h et 7 j/7 j) des polytraumatisés graves, en les labellisant le 20 février 2015, pour assurer la Permanence des soins pour la prise en charge des patients traumatisés graves.

Les évolutions des pôles et services médicaux en 2015

Les Hôpitaux Universitaires Henri Mondor ont redéfini en juillet 2015 l'ensemble de leurs pôles d'activités cliniques et médico-techniques

Plan stratégique

Le plan stratégique 2015-2019 a été validé en 2015, définissant les axes stratégiques du groupe hospitalier sur les 5 années, par rapport à son inscription dans le territoire, au parcours des patients, aux évolutions des prises en charge, à l'amélioration de nos organisations, à l'articulation avec nos activités de recherche.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 51 05/07/2016 16:39

Direction du Système d

Directeur de la DSI : Christophe CHAILLOLEAU.

DIM du groupe hospitalier : François HEMERY

Quelques chiffres sur l'ensemble du GH :

Parc informatique actuel (au 31/12/2015)

	ACH-HMN	ERX	GCL	JFR-DUP	Total
PC	2.594	654	173	307	3.728
Portable	227	63	29	58	377
Tablette	17	11	17		45
Client léger	586	24	107	13	730
Panel PC	88	8	20		116
Imprimante	1.297	362	115	231	2.052

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

	ACH-HMN	ERX	GCL	JFR-DUP	Total	Écart 2014
Interactions	23.225	2.122	964	906	27.217	+31 %
Maintenance N2	5.451	1.030	572	498	7.551	- 8 %
Système N2	1.288	145	102	102	1.637	+58 %
Infrastructure N2	272	69	11	31	383	+ 34 %
Applications N2	1.800	209	59	48	2.116	+ 140 %
Inter. Fermée						
directement par la Hotline	14.414	669	220	227	15.530	+ 140 %

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 2015 :

Pour notre GH, l'année 2015 a surtout été marquée par la poursuite du déploiement d'Orbis, tant sur Chenevier-Mondor pour le Dossier Médical (B2) que sur Émile Roux pour la gestion de l'identité/mouvement (B1). Sur ces trois sites, les services d'imagerie utilisent désormais Orbis et les résultats de biologie sont disponibles à la fois dans Mediweb et dans Orbis.

Concernant le matériel, le remplacement s'est poursuivi sur l'ensemble du GH, pour atteindre en fin d'année près de 80 % du parc des PC (fixe et portable) changés ou migrés sous Seven. Comme en 2015, nous avons continué le déploiement des panels PC en remplacement des portables dans les unités de soins, soit sur des chariots de visite, soit sur des chariots de médicaments. Ce déploiement concerne aussi bien Clémenceau, Émile Roux que Mondor. Sur Dupuytren, les premiers panels PC seront déployés début 2016.

Au niveau applicatif, l'année 2015 a été marquée par le déploiement de VocalTeam, logiciel de reconnaissance vocale, sur la majorité des services cliniques. Ce déploiement a été réalisé en parallèle du renouvellement du parc informatique puisqu'il fonctionne uniquement sous Seven.

Pour les laboratoires, l'opération majeure menée cette année a consisté en la mise en place de scanners « ordo » permettant aux laboratoires de conserver une trace électronique de toutes les prescriptions de biologie.

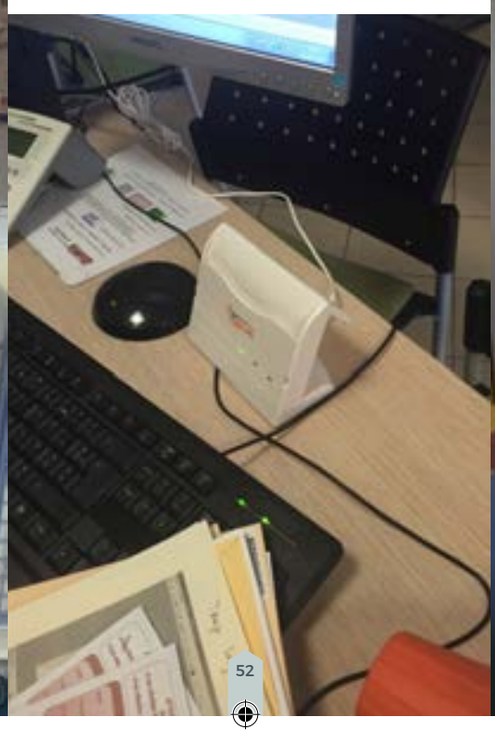
Pour les PUI, l'accès au dossier pharmaceutique du patient a été initié en fin d'année et sera généralisé sur 2016.

Sur le plan Infrastructure, nous avons investi en fin d'année sur l'acquisition d'une nouvelle baie de technologie récente nous permettant d'augmenter sensiblement nos capacités de stockage.

Focus Identité : Projet MRZ

Le déploiement d'Orbis B1 a mis en évidences les difficultés de saisie de l'identité et la création de doublon. Afin de faciliter la recherche « patient » et la saisie de l'identité, nous avons fait développer une application et investi dans des lecteurs dits « MRZ » (lecteur pièce identité).

Ces lecteurs seront progressivement déployés partout où la saisie de l'identité est nécessaire : admissions, urgences, accueil de consultation...



Heart Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 52 05/07/2016 16:40

e d'Information

Focus Enquêtes de satisfaction

Deux enquêtes ont été menées auprès des utilisateurs cette année. Nous tenons d'ailleurs à remercier ceux qui ont bien voulu nous apporter leurs éléments de réponses et suggestions qui ne manqueront pas de faire l'objet d'un plan d'amélioration du service rendu. Les résultats détaillés sont publiés dans la revue trimestrielle du GH. Quelques chiffres clés : 50 % des répondants font partie du corps médical/paramédical et autant ont plus de 10 ans d'ancienneté dans le GH. 65 % des répondants sont globalement satisfait de la DSI. Mais les appréciations diminuent lorsqu'il est question de la qualité du parc ou de la hotline (en raison des temps de réponse notamment).

DIM Le DIM poursuit la politique institutionnelle de déploiement de Technicien d'information Médicale (TIM) dans les pôles. Actuellement 19 unités médicales sur l'hôpital Henri Mondor sont déployées, engageant le GH dans une politique de qualité de codage, d'optimisation et de sécurisation de ses ressources. En 2015 une TIM a bénéficié d'une formation de reconversion professionnelle organisée par l'APHP avec la participation du CNEH. La codification des séjours passe progressivement dans ORBIS parallèlement au déploiement du dossier médical, permettant ainsi l'abandon progressif des outils de recueil historiques. Le service participe aux travaux de déploiement des outils de qualité au niveau de l'APHP et notamment a participé à la validation d'un outil de contrôle de la qualité du codage, et de contrôle de la saisie des actes au bloc opératoire proposé par le DIM de ST LOUIS. Par ailleurs des formations ont été organisées dans le cadre du déploiement prévu de la T2A dans le champ SSR. Des contrôles de qualités et un recodage des informations ont été réalisés dans le champ psychiatrie. Un TIM a été recruté pour ce pôle fin 2015.

Perspectives & Projets 2016

Comme pour 2015, la migration du parc sous Seven va être poursuivie sur l'ensemble du GH. L'objectif est d'atteindre 95% du parc d'ici la fin de l'année. Cet objectif quasiment atteint pour les sites gériatriques, le sera plus difficilement pour Mondor puisque les laboratoires ainsi que les services utilisant des applications dédiées posent un problème de compatibilité. Cette même dynamique s'appliquera également aux serveurs qui devront être migrés et/ou remplacés pour moitié du parc dès 2016.
2016, comme 2015, sera aussi une année majeure pour la mise en pratique des actions liées à la certification des comptes, en particulier sur le volet auditabilité du Système d'Information. Il en est de même dans le cadre de la démarche d'accréditation HAS pour lequel la thématique SI devient obligatoire.

Le déploiement du réseau Wifi pour les patients qui devait être déployé en 2015 le sera progressivement en 2016, soit dans le cadre de la convention de Délégation du Service Public, soit dans le cadre du projet institutionnel.
Après les sites de Chenevier, de Mondor et d'Émile Roux, les autres sites du GH vont progressivement basculer sur Orbis. Clémenceau « ouvrira le bal » avec la bascule B1 en janvier et Joffre-Dupuytren en mars. Parallèlement Émile Roux s'engagera dans le déploiement du dossier médical dès le mois de février. Ce déploiement devrait s'étendre aux autres hôpitaux de gériatrie d'ici l'été.

Le déploiement d'Orbis « dossier médical » va se poursuivre sur les sites de Chenevier-Mondor et devrait être terminé pour l'ensemble des services cliniques d'ici la fin de l'année.

Toujours sur Orbis, le passage d'Agenda vers Orbis pour l'ensemble des consultations et hôpitaux de jour sera initié en début d'année en premier lieu sur Mondor-Chenevier avant l'été, puis sur Émile Roux à partir de septembre 2016. Les autres sites seront poursuivis en début 2017.
Seront également déployées les briques logicielles concernant le dossier social, les urgences, la prescription et le dossier de soins en fonction de leur mise à disposition par le CCS Patient entre 2016 et 2018.
L'accès au Dossier Pharmaceu-tique pour l'ensemble des PUI du groupe, sera généralisé en 2016.

Enfin, 2016 va voir l'utilisation des cartes CPx (Cartes Professionnelles de Santé ou d'Établissement) se généraliser avant l'été. En premier lieu, pour augmenter la sécurité des accès, elles seront utilisées comme badge d'identification. Puis, elles seront utilisées pour accéder au système d'information (au poste mais aussi aux applications auxquelles l'utilisateur a le droit). Nous prévoyons d'en assurer l'usage d'abord au niveau de la Direction et d'un service clinique. Ce déploiement sera poursuivi sur la fin de l'année et sur 2017. Parallèlement, les fonctions de la carte seront progressivement étendues : accès self, accès locaux, etc.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 53 05/07/2016 16:40

Direction de la commu

Directrice de la Communication : Joelle TEIXIER

Présentation de la direction et des services rattachés :

La direction de la communication des Hôpitaux Universitaires Henri Mondor participe aux actions de mise en œuvre de la politique de communication interne et externe, de développement de projets culturels et de relations médias.
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.

Bilan d'activité 2015 :

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 » en lien avec la mise à jour de l'application Basins 3
- Création de sites internet : chirurgie ambulatoire, cardiologie
- Développement sur les réseaux sociaux principalement sur Facebook, YouTube

Améliorer la prise en charge des patients

- Installation de deux écrans de télévision avec diffusion de la chaine 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.
- Renforcement des partenariats ville-hôpital, associations/entreprises et recherche de subventions pour projets (chaine interne « Campus Santé TV », Marche active Calipsso, Festival « Escales » art et culture)
- Développer les animations culturelles en collaboration avec le service animation et médiathèque en proposant pour les patients de SSR (concerts, expositions itinérantes du Musée APHP, expositions culturelles, visites au Musée du Louvre à Chenevier, ateliers animés par la médiathèque d'Émile Roux « kamishibai » et « théâtre d'ombres », atelier jardin pour les patients avec la mise en place de jardinières à Émile Roux et Albert Chenevier, journée GH des centenaires)
- Participer à des subventions pour mener des projets culturels (Trophées des patients, Label Culture et Santé) : mise en place du projet photographique, avec le soutien de l'ARS et la DRAC Ile-de-France « Regards sur soi » en lien avec le service de Psychiatrie d'Albert Chenevier
- Développement du concept « Campus TV Santé Henri Mondor » - canal 7, chaine gratuite pour les patients (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)
- Enrichissement de la programmation 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 (l'anévrisme de l'aorte – Prof Becquemin, la lombalgie – Dr Flouzat de la Chainiette, les urgences psychiatriques – Dr Yion, la Dépression – Prof. Pelissolo)
- Amélioration de la visibilité de la chaine Campus TV Mondor : insertion du logo CAMPUS TV sur les programmes diffusés et affichage des logos des partenaires avec création de slides → une nouvelle grille de programme simplifiée

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 (Mars Bleu, Octobre Rose, Accident Vasculaire Cérébral, Journée Alzheimer, journée Parkinson GH, journée des lymphomes)**
- **Valoriser les activités des établissements du GH en organisant des journées (journée portes ouvertes APHP à l'hôpital Henri Mondor, journée porte ouverte du secteur intersectoriel en psychiatrie, journée porte ouverte du Département d'Aval des Urgences)**

Renforcer l'image de marque du groupe hospitalier

- Création d'un affichage dynamique sur les 7 écrans destinés à une communication grand public : nouvelle présentation graphique avec slides animés
- Réalisation de films médicaux et évènementiels visibles sur internet, Facebook et YouTube :

la prévention du cancer colorectal, la chirurgie ambulatoire, la marche active calipsso

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, plan canicule)

Année 2015 : évènementiels, 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 médicales (conférences, journées institutionnelles…)	22	10	4	6
Expositions culturelles (1)	12(HM)	4	13	0
Concerts/spectacles (1)	2(HM)	16	15	1
Visites, délégations étrangères	3	1	1	

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

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 54 05/07/2016 16:40

nunication

3 évènementiels 2015 *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 Parkinson GH, la Journée Porte ouverte APHP du 30 mai 2015, La Marche Active « Calipsso » 5e édition à la base de loisirs de Créteil*

Nombre d'abonnés (personnels et patients) ayant emprunté au moins un document :

Albert Chenevier/Henri Mondor : 600 abonnés
Émile Roux : 363 abonnés
Georges Clemenceau : 165 abonnés
Joffre/Dupuytren : 353 abonnés

Médiathèques :

Les médiathèques des Hôpitaux Universitaires Henri Mondor organisent, avec le soutien financier du Centre Intermédiathèques de l'APHP (CIM) et la Direction Régionale des Affaires Culturelles (DRAC), des animations auprès des patients SLD et SSR. Elles offrent des activités culturelles et contribuent au développement de la culture à l'hôpital. Elles stimulent l'activité mentale et jouent un rôle social. Des concerts, expositions, spectacles musicaux et opérations nationales (Carte Blanche, Printemps des Poètes et Fête de la musique) sont impulsés par les médiathèques.
Elles proposent également aux patients un nouveau service répondant aux besoins des usagers : la consultation des mails et la recherche via internet.

Projets 2016

La Direction de la Communication du groupe s'orientera pour l'année 2016 sur des actions stratégiques : promouvoir les excellences médicales du groupe, développer les partenariats, améliorer la prise en charge du patient, et accompagner les projets APHP :

Valorisation des activités des établissements du GH

- Journées médicales (journée Douleur GH et CLAN GH)
- Journées portes ouvertes et inaugurations (journée porte ouverte APHP à Émile Roux, ouverture d'une nouvelle unité de Dialyse, inauguration du CLIPP)
- Développer le partenariat avec les établissements scolaires en organisant des visites d'élèves sur l'hôpital Georges Clemenceau et Dupuytren : découverte des métiers

Développer l'action culturelle :

- Développer le partenariat avec le Domaine Départemental de Chamarande (91), le domaine départemental du Conseil Général de l'Essonne pour une exposition d'une œuvre d'art du FDAC en 2017, le Conservatoire de Mennecy avec l'organisation d'un salon d'art et/ou rencontres d'art plastique, le Centre Georges Pompidou avec visites d'expositions et mise en place d'activités artistiques auprès des patients.
- Mise en place sur le GH d'une semaine d'animations autour d'un thème dans le cadre de la semaine bleue en octobre
- Création d'un espace artistique à Dupuytren
- Développement des expositions culturelles à Émile Roux et Dupuytren (mise en place de l'exposition « les travailleurs du 21e siècle – photographies des personnels JD)
- Poursuite et développement des animations en SSR : séances de cinéma dans les salles à manger
- Mise en place d'un projet inter-générationnel en collaboration avec le service animation, la crèche et le centre de loisirs à l'hôpital Joffre/Dupuytren.

Améliorer la prise en charge des patients

- Aménagement d'une salle des familles dans le service de néphrologie offert par IKEA
- Installation de 7 écrans : 5 écrans dans les consultations d'Henri Mondor (consultations pilotes : orthopédie, rhumatologie, urologie, dermatologie, imagerie médicale), 1 écran à Georges Clemenceau et 1 écran à Dupuytren pour une diffusion de contenus institutionnels et informations locales.
- Mise en place de la lecture au chevet du patient à Albert Chenevier et à Joffre/Dupuytren en complément des séances animées par des professionnels extérieurs

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 55 05/07/2016 16:40

Direction des Ressources et de la Formation

Directeur : Alexandre FRITSCH

Une Direction des Ressources Humaines de Groupe Hospitalier et de proximité

Les Hôpitaux Universitaires Henri Mondor (HUHM) dont les sites éloignés sont insérés dans des territoires différents, nécessitaient une Direction des Ressources Humaines organisée pour répondre autant à ses missions de proximité qu'à la déclinaison cohérente de la politique de ce Groupe Hospitalier(GH). La nouvelle équipe de la DRH a donc repris, en la confortant, l'organisation mise en œuvre par ses prédécesseurs.
Le DRH du Groupe demeure ainsi assisté de deux DRH adjoints responsables d'un, voire de deux sites, et à qui sont confiées des missions Ressources Humaines pour l'ensemble des HUHM. Du côté de la proximité, chaque site comporte un service du personnel doté d'un service paie et gestion, qu'anime un Responsable Ressources Humaines : le Chef du Personnel. Des assistants sociaux du personnel, un secteur santé au travail associant médecins du travail et psychologues du personnel y assurent également sur site leurs missions. DRH et Responsables Ressources Humaines font bénéficier les personnels d'une Conseillère en Ressources Humaines alternativement disponible pour l'ensemble du GH.

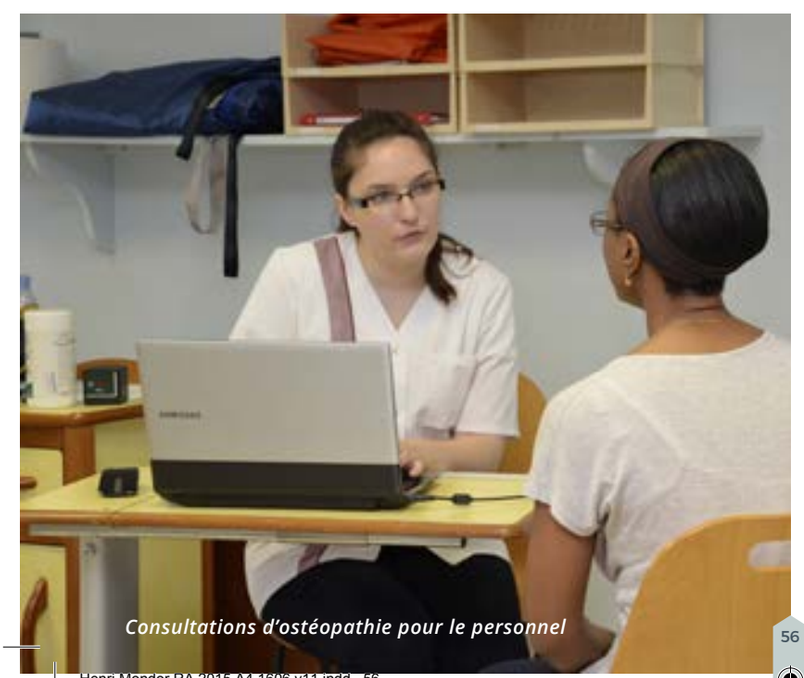
- d'une part aux conditions de travail (service ErgoPACT,)
- d'autre part à la formation et à la petite enfance (crèches et Centres de Loisirs)

Evidemment, du côté de la proximité, chacun des secteurs confiés aux DRH adjoints trouve son relais sur site : correspondants formation, Chargés de Prévention et des Risques Professionnels, crèches et centres de loisirs.

Personnel non médical

	Emplois autorisés 2015 (notifiés)	Réalisation moyenne au 31/12/15 *
CRPP - Budget principal	Permanent et Remplacement	Permanent et Remplacement
PERSONNEL ADMINISTRATIF	737,57	721,66
Dont Assistants médico administratifs	290,00	283,53
PERSONNEL SOCIO-ÉDUCATIF	98,72	100,11
PERSONNEL HOSPITALIER	4 959,42	4 967,05
Dont Infirmiers (IDE, IBODE, IADE, PUER)	1 604,12	1 600,74
Dont Aides-soignants	1 884,29	1 898,73
Dont Techniciens de Laboratoires	199,64	200,84
Dont Manipulateurs Radiologie	112,49	113,64
Dont Cadres et Cadres Supérieurs de Santé	185,50	181,17
PERSONNEL TECHNIQUE ET OUVRIER	611,91	609,84
TOTAL CRPP	**6 407,63**	**6 398,66**
CRPA B - Unités de soins de longue durée	849,24	914,84
CRPA E - UHPAD	54,74	52,65
TOTAL	**7 311,60**	**7 366,15**

** Source : OPALE*



Consultations d'ostéopathie pour le personnel

2015 une année de transition de continuité et d'équilibres des Ressources Humaines

2015 constitue, pour les Ressources Humaines du Groupe Hospitalier, une période de transition et tout autant une année de continuité et d'équilibres.

Côté transition, la fin d'année 2015 a marqué le début de renouvellement complet en 6 mois des trois DRH du Groupe. Cette transition, rapide, mais échelonnée, a permis de maintenir le cap tenu par la précédente équipe et de continuer la mise en œuvre des projets initiés pour améliorer la sécurité et la Qualité de Vie au Travail (QVT). C'est ainsi qu'ont pu être obtenus les financements nécessaires :

- **à la rénovation complète de la crèche Arc-en-Ciel d'Henri avec le fort appui de la Caisse d'Allocations Familiales du Val de Marne et l'AP-HP,**
- **au projet de la Soute, zone de stockage sécurisé de produits chimiques**.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 56 05/07/2016 16:40

rces Humaines

Côté continuité, 2015 a permis, conjointement avec la Direction des soins le maintien d'une stratégie de recrutement opérationnelle prenant en compte les compétences nécessaires aux besoins spécifiques des personnes soignées dans les différents sites du groupe. Cette politique, qui s'appuie sur le recours à l'apprentissage ou aux contrats d'allocation étude développés dans le GH et bénéficie de la politique AP-HP de promotion professionnelle, permet une adaptation de notre groupe aux besoins évolutifs qui sont les siens.

Côté équilibres, La DRH, dans un contexte budgétaire contraint, a contribué au développement du groupe, facilité les transformations en cours ou à venir en les préparant et en prenant sa part du dispositif d'insertion et de résorption de l'emploi précaire mis en place par l'institution.

En 2015, la Direction des Ressources Humaines a maintenu le dialogue de gestion avec les pôles d'activité et les directions fonctionnelles.
Dans le cadre d'un contrôle de gestion RH développé, le suivi du TPER, de l'absentéisme, et celui des dispositifs de formation continue reste travaillé avec les pôles et a permis aux HUHM le développement de l'activité de soins tout en conservant la maitrise de sa masse salariale.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 57 05/07/2016 16:40

Direction des Ressources Humaines et de la Formation

Tout en développant ces missions hospitalières traditionnelles d'une DRH hospitalière, le Groupe Hospitalier a accueilli, grâce à l'association Banlieue Sans Frontières, 22 jeunes en service civique pour les insérer dans le monde du travail. Certains de leurs prédécesseurs ont continué le processus d'insertion professionnelle et se retrouvent aujourd'hui parmi les 28 jeunes recrutés en 2015 en contrat d'avenir. Et parmi les contractuels d'avenir, certains encore ont pu bénéficier d'un contrat à durée déterminée de droit public.

Par ailleurs, en application du protocole central de résorption de l'emploi précaire, 22 agents des services hospitaliers et 6 adjoints administratifs totalisant 4 années d'ancienneté ont pu intégrer pleinement la fonction publique hospitalière à l'issue des commissions d'examens organisées en décembre 2015.

Cette prise en compte de la fragilité des situations individuelles bénéficie aussi aux personnels hospitaliers de droit public en situation de handicap. Un référent handicap identifié sur chacun des sites recense ces personnels pour permettre l'aménagement de leur poste. Le volontarisme du groupe lui permet aujourd'hui, de dépasser le seuil du taux d'emploi légal de travailleurs handicapés qui atteint 6,75 %.

Mais l'adaptation d'une DRH de groupe pour favoriser l'expression de compétences individuelles adaptées et actualisées s'est également appuyée, sur le service de la formation, car avec un taux de formation de ses personnels de 62 %, le GH reste dans le peloton de tête des GH de l'AP-HP.

Enfin, pour favoriser le présentéisme des hospitaliers, le secteur de la petite enfance a, lui aussi, connu des transformations. Le regroupement sur le site Chenevier, de « l'offre centre de loisirs » a permis de conserver la capacité d'accueil dans un environnement adapté et modernisé. Les crèches elles ont organisé le passage à la tarification horaire en avril 2015.

2016 : réorganisations, nouvelle organisation,

2016 sera marquée par de nouveaux projets RH structurants. Trois grands chantiers viendront en effet jalonner cette année :

- la refonte de l'organisation du temps de travail : la nouvelle OTT
- la Certification des comptes et de la paye
- l'accompagnement des projets structurants de rénovation de l'outil hospitalier : la rénovation de la crèche Arc en Ciel, la rénovation du self du site Henri Mondor et le projet de construction d'une nouvelle crèche à l'hôpital Emile Roux

Les projets structurants de rénovation du self et de la crèche se doublent d'un accompagnement des contractuels en poste depuis plusieurs années. Car l'Assistance Publique, et tous ses Groupes Hospitaliers, sont leur propre assureur chômage. Ainsi, les Allocations de Retour à l'Emploi (ARE) représentent, dans ces projets, un risque de surcoût non négligeable et durable. Il y a donc un intérêt partagé entre les Hôpitaux Universitaires Henri Mondor et les professionnels de travailler sur les compétences de chacun et de les mettre en parallèle avec les besoins hospitaliers. Un suivi régulier des contractuels :

- de restauration avec la DASEL et l'encadrement du service restauration
- de la crèche la crèche Arc en Ciel a d'ores et déjà permis des reconversions, des changements d'affectations

sera assuré par la DRH du groupe grâce au travail de la Conseillère en Ressources Humaines et aux Responsables Ressources Humaines.

LA DRH, accompagnée par la Direction des Investissements Médicaux (DIM) portera la réalisation du projet de construction d'une nouvelle crèche au cœur du site d'Emile Roux, projet du GH ayant obtenu le soutien la Direction Générale de l'Assistance Publique.

La Certification de la paye est un second projet ambitieux. Il consiste à donner l'assurance, par la traçabilité des décisions, que la paye est toujours juste. C'est un commissaire au compte qui examinera les résultats d'un travail d'harmonisation des secteurs paye des sites du GH entre eux. Soutenue par la Direction des Finances, ce projet s'inscrit pleinement dans les nouvelles exigences de transparence et d'efficience du monde hospitalier public.

La nouvelle OTT, déclinaison locale de la décision du Directeur Général de revenir au réglementaire pour le décompte du temps de travail et de bâtir des organisations efficientes, va permettre le maintien de l'emploi permanent et donc le soutien aux nouvelles activités cliniques des Hôpitaux Henri Mondor. L'harmonisation des horaires continus dans les services d'hospitalisation conventionnelle (24 h sur 24), mise en place en concertation avec les cadres paramédicaux et chefs des pôles permettra de faciliter l'organisation de la suppléance. La construction de plannings fiables et reproductibles d'un cycle à l'autre, avec des cadres à nouveau formés à Gestime et à ses évolutions, matérialisera l'ambition du GH de donner à chacun une lisibilité sur l'organisation de son travail. Cette réforme aura donc à s'inscrire dans le champ RH de la prochaine certification qui interrogera l'hôpital sur son ambition d'améliorer la Qualité de Vie au Travail.

Ces projets forts sont parfois source d'interrogations. C'est pourquoi en 2016, la DRH devra encore mieux accompagner les pôles, les secteurs administratifs, techniques et logistiques ainsi que leurs équipes. Dans ce cadre, le protocole de résorption de l'emploi précaire sera continué, le travail sur les Tableaux Prévisionnels des Effectifs Rémunérés (TPER) sera maintenu et amplifié dans un dialogue de gestion associant transparence et efficience.

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 58 05/07/2016 16:40

Équipe clinique orthopédie Henri Mondor

©Photographies : Direction de la Communication et fotolia.com
Conception et réalisation : william@lepretre-fr.com
Impression : BBI Actuacolor

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 59 05/07/2016 16:40

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

51, av du Mal de Lattre de Tassigny
94 010 Créteil Cedex

http://chu-mondor.aphp.fr

01 49 81 21 11

Henri Mondor RA 2015 A4 1606 v11.indd 60 05/07/2016 16:40