

# Rapport d'activité 2016

Direction Usagers-Risques-Qualité assurance maladie ergothérapeutes Greffes rénales  
Nutrition Chirurgie viscérale Chirurgie des coronaires cadres paramédicaux SLD  
Toxicologie Direction des Investissements et de la Maintenance soins palliatifs  
laboratoires Rééducation digestive Direction du Système d'Information  
Bactériologie Transplantation Hématologie clinique  
Direction des Finances Chirurgie endocrinienne gestion des risques  
Mammographies Pôle Gériatrique dermatologie diabétologie  
Cardiologie Hématologie clinique Immunologie Génétique Néphrologie Urologie  
Pôle Neurolocomoteur traitement des addictions dopplers  
posturothérapie Georges Clemenceau  
certification urgences  
cancérologie rééducation  
Albert Chenevier Pôle FIT  
Bloc Opérateur  
parcours de soins patients  
odontologie spécialités chirurgicales  
infirmiers réanimation  
ORBIS psychiatrie  
Urodynamique Assistance Publique  
équipe dialogue social  
Pôle VERDI sant  
hôpital Joffre Dupuytren APHP Réanimation Émile Roux SSR  
dialyse IRM Rhumatologie  
qualité et de sécurité groupe hospitalier des Hôpitaux Universitaires Henri Mondor traumatologie Neurochirurgie  
Soins de Longue Durée Pôle Pharmacie Chirurgie vasculaire Urologie  
Consultations chirurgie ambulatoire Néphrologie appartement thérapeutique  
Exploration fonctionnelle Médecine nucléaire Gastro Enterologie  
Pôle CITI Scintigraphies Pôle de Psychiatrie et d'Addictologie  
chirurgie orthopédie Échographies infectiologie Joffre Dupuytren Chirurgie plastique et reconstructive  
Dermatologie Radiologie médicament Pôle Biologie - Pathologie  
Virologie endocrinologie chirurgie robotique Direction des Achats, des Services Économiques et de la Logistique SAMU Acupuncture SMUR  
chirurgie robotique Direction de la Stratégie et des Affaires Médicales DIM pôles traçabilité PAOSS endoprothèses thoraciques  
Henri Mondor équipes de suppléance retour d'expérience Direction de la Communication Greffes hépatiques  
Direction des Ressources Humaines et de la Formation référents qualité prescripteurs



**MARTINE ORIO**

Directrice des HUHM



**ARIANE MALLAT**

Présidente de la C MEL



Les HUHM ont été certifiés avec la note A. C'est le second établissement universitaire en France qui obtient ce résultat . L'année 2016 a été scandée par la démarche qualité et gestion des risques. La lente remontée a commencé en 2012 par une visite de rattrapage de la V 2010. C'est un travail de fond lent et minutieux auprès de toutes les équipes professionnelles du groupe hospitalier. C'est un tandem « réussi » entre la direction usagers risques qualité et la direction des soins ; c'est une attention particulière demandée au corps médical par la présidente de la commission médicale d'établissement locale, avec des référents médicaux pilotes de processus.

C'est un maillage du groupe hospitalier entre les processus et les pôles qui embarque tous les acteurs du soin ; mais aussi les usagers au plus haut niveau du pilotage : le bureau de la Commission Qualité Sécurité des Soins.

Ce sont des cartographies des risques, des visites à blanc, des déclarations d'effets indésirables graves suivies d'analyses puis de retours d'expérience amenant une connaissance fine des dysfonctionnements et conduisant au plan d'actions pour y remédier.

C'est la connaissance et la maîtrise des risques qui s'invitent dans le quotidien de chacun. Ce sont ces pratiques ainsi modifiées et amendées qui sont certifiées.

C'est tout le groupe hospitalier qui gagne la confiance de ses patients et de leurs proches.

# Sommaire

<b>CHIFFRES CLÉS</b>	4
<b>ORGANIGRAMME</b>	6
<b>PRÉSENTATION GÉNÉRALE</b>	8
<i>Site Albert Chenevier</i>	10
<i>Site Émile Roux</i>	11
<i>Site Joffre Dupuytren</i>	12
<i>Site Georges Clemenceau</i>	13
<b>NOMBRE DE LITS PAR SERVICE HUHM</b>	14
<b>LES PÔLES</b>	15
<i>Pôle FIT (Fonctions et Imagerie Thérapeutique)</i>	16
<i>Pôle PUI</i>	18
<i>Pôle VERDI (Vigilance, Epidémiologie, Recherche, méthoDologie et Information médicale)</i>	20
<i>Pôle CITI (Cancers Immunité Transplantation Infections)</i>	22
<i>Pôle CARAVAN Cardiologie RéAnimation Vasculaire Anesthésie</i>	24
<i>Pôle Neurolocomoteur</i>	26
<i>Pôle de Psychiatrie et d'Addictologie</i>	28
<i>Pôle Biologie - Pathologie</i>	31
<i>Pôle MINGGUS (Médecine Interne, Gériatrie, Génétique, Urgences et Spécialités)</i>	32
<i>Pôle Gériatrique du Val-de-Marne</i>	34
<i>Pôle Gériatrique de l'Essonne</i>	36
Bloc Opératoire	38
<b>LES DIRECTIONS</b>	40
<i>Direction des Finances</i>	41
<i>Direction des Soins</i>	42
<i>Direction DURQ (Direction Usagers-Risques-Qualité)</i>	44
<i>Direction DASEL (Direction des Achats, des Services Économiques et de la Logistique)</i>	46
<i>Direction DSAM (Direction Stratégie Affaires Médicales)</i>	48
<i>Direction DITIME (Direction de l'Investissement, Travaux, Ingénierie, Maintenance &amp; Equipements)</i>	50
<i>Direction de la DSI (Direction du Système d'Information)</i>	52
Direction des Ressources Humaines	54
Direction de la Communication	55

Plus de **1,4 million** de patients pris en charge

**97 885** séjours en MCO<sup>(1)</sup>

Dont

**37 532** en hospitalisation complète

**60 353** en hospitalisation partielle

**529 467** consultations externes

**70 932** passages aux Urgences

**51 879** en SAU

**19 043** en dermatologie

**256** greffes

**396 148** journées en SSR

**273 730** journées en SLD<sup>(2)</sup> - EHPAD

**48 803** journées en Psychiatrie

**1 482** personnes accueillies dans les PASS

**17 438** actes opératoires

**3 621** en ambulatoire

**20** salles d'opération

**21** programmes d'ETP<sup>(3)</sup>

Près de **9 400** professionnels au service des patients

**726** médecins séniors

**1 057** personnes

**210** internes

**448** étudiants hospitaliers

**5 977** personnels soignants (hospitalier, médico-techniques et socio-éducatifs)

**1 757** infirmi(ers/ères)

**1 391** personnels administratifs, techniques et ouvriers

Un budget de **642,9** M€

**28,1** M€ d'investissement

Un hôpital accueillant

**16** représentants des usagers et des familles

**20** associations

**105** bénévoles investis auprès des patients



## Un groupe hospitalier d'envergure

- 11 pôles Sites
- 56 services
- 3 PASS
- 3 DHU (PEPSY, VIC, A-TVB)
- 1 RHU CARMMA
- 3 106 lits
- 274 places d'hôpital de jour
- 12 en chirurgie ambulatoire
- 1 bloc opératoire commun
- 9 centres de référence maladies rares

## Un hôpital universitaire

- 577 projets de recherche en cours
- 349 essais industriels
- 2 CIC<sup>(4)</sup>
- 1 CIC plurithématique
- 1 CIC biothérapie
- 1 centre intégré de cancérologie
- 32 PHRC
- 147 essais académiques
- 220 essais institutionnels
- 1 085 publications scientifiques
- 1 plateforme de ressources biologiques

## Un centre d'enseignement

- 589 étudiants en médecine dans la faculté de Paris-est Créteil
- 1 020 étudiants infirmiers
- 2 instituts infirmiers
- 160 étudiants formés dans l'UFR d'ondothologie Paris-Descartes
- 14 étudiants formés dans l'UFR de pharmacie Paris-sud

(1) Médecine Chirurgie Obstétrique - (2) Soins de Longue Durée - (3) Éducation Thérapeutique du Patient - (4) Centre d'investigation Clinique





## DIRECTION

Martine ORIO

Directrice des Hôpitaux Universitaires Henri Mondor

### DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Frantz SABINE  
Directeur Adjoint

Jean-François BESSET  
DRH Émile 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

Irma BOURGEON GHITTORI  
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 IDRISSE  
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

### 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

Fabienne GONFIER  
Directrice des Soins - ACH

Isabelle MABIT  
Directrice des Soins - ERX

### DIRECTION DE LA COMMUNICATION

Joelle TEIXIER  
Directrice de la communication

Françoise VOJDYLA  
Responsable communication



## GÉNÉRALE

Élise NOGUERA  
Adjointe à la Directrice

Arthur THEVIN  
RESPONSABLE AFFAIRES GÉNÉRALES

Béatrice D'HONDT  
COORDONNATRICE  
DU SERVICE SOCIAL HOSPITALIER

Jean-Louis DAGOT  
RESPONSABLE  
DE LA SÉCURITÉ ANTI-MALVEILLANCE

Roselyne FABAS  
RESPONSABLE DU STANDARD  
HMN - ACH

THIBAUT DAURIAT  
DIRECTEUR DES OPÉRATIONS

### 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 DU SYSTÈME 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

### DIRECTION DE SITES

Hélène VIDAL  
Directrice du site Albert Chenevier (ACH)

Philippe LE ROUX  
Directeur du site Émile Roux (ERX)

Philippe VASSEUR  
Directeur du site Georges Clémenceau (GCL),  
des sites Joffre-Dupuytren (JFD) par intérim  
et fonctions juridiques

Élise NOGUERA  
Directrice du site Henri Mondor (HMN)

### DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES ET DE LA STRATÉGIE

Sabrina LOPEZ  
Directrice Adjointe

Cécile MAURICE  
Responsable du bureau du personnel médical

Marion MAKAROFF  
Responsable de la Stratégie

Nicolas LE PROVOST  
Responsable du service central  
des dossiers médicaux

### DÉPARTEMENT DE L'INFORMATION MÉDICALE (DIM)

François HEMERY  
Responsable du DIM

Françoise DUPORTAIL  
Médecin DIM

Alexandra DELANNOY  
Médecin DIM



**Élise Noguera**

Adjointe à la Directrice du GH  
Directrice du site Henri Mondor



## Moderniser notre offre de soins :

En ce qui concerne les projets, l'année 2016 a vu le lancement des projets dont certains étaient en germe depuis plus de dix ans. (180 millions d'€ entre 2015 et 2019). Les Hôpitaux Universitaires Henri Mondor se transforment durablement pour favoriser l'innovation, accueillir toujours mieux les usagers qui nous font confiance, accompagner et motiver nos équipes.

- En tout premier lieu les réanimations – bloc opératoire et interventionnels ; cet investissement de plus de 55 millions a fait l'objet d'un appel d'offres en conception réalisation, le consortium lauréat a été choisi et le démarrage effectif des opérations de travaux se fera à l'automne 2017, pour une ouverture du bâtiment début 2020.

- L'hôpital Mondor construit un plateau d'odontologie moderne qui permet le développement d'une offre de soins et de traitement dentaires hospitalo-universitaire (Paris V) de 36 fauteuils orienté à la fois vers des thèmes de recherche en matière de chirurgie

buccale et implantologie ; et un souci marqué de santé publique avec une PASS bucco-dentaire et un accueil d'handicapés adultes et enfants.

- Lancement des travaux d'un parking de 600 places pour répondre au développement des soins ambulatoires et améliorer l'accessibilité du site. Il ouvrira en septembre 2017.

- Le système de chauffage sur le site de Mondor a été entièrement refait, tirant parti d'une opportunité de raccordement au chauffage urbain en parfaite coopération avec les services de la Ville de Créteil et de la Société du Grand Paris.

- L'hôpital poursuit la rénovation de son offre de soins en cancérologie au travers de l'hôpital de jour d'oncologie médicale et d'une structure accueillant les essais précoces : le CLIPP.

- La filière interventionnelle de cardiologie va être dotée d'une 4e salle permettant tant en matière de rythmologie, qu'en cardiologie

interventionnelle micro-invasive que nous maintenons un GAP technologique digne d'un soin de recours hospitalo-universitaire.

- C'est aussi l'ensemble de l'offre gériatrique que le groupe hospitalier continue d'améliorer et de moderniser avec la construction sur le site de Dupuytren d'une unité cognitivo comportementale et d'une unité d'hospitalisation renforcée, qui permettront d'ici début 2017 de mieux accueillir les personnes âgées atteintes d'Alzheimer ou de démences associées.

L'année 2017 permettra de poursuivre cette modernisation avec es opérations immobilières importantes en perspective :

Sur le site d'Émile Roux, la programmation du projet SLD dit « Carré Küss » va conduire à une réflexion de fond sur l'organisation et le projet médical des gériatres de ce site.

Sur le site de Joffre Dupuytren, le bail à construction concernant un EHPAD de 152 lits a été conclu avec le promoteur du projet ; ceci permet d'envisager une ouverture de l'EHPAD au Conseil Départemental en janvier 2020. La construction d'un foyer d'accueil médicalisé est également prévue sur le site de Joffre.

De la même façon, sur le site de Chenevier démarrera la construction d'un EHPAD de 110 lits, à côté de la Maison d'accueil spécialisée de la Fondation Falret.

## Moderniser nos organisations. De grands dossiers en 2016 :

Le groupe hospitalier a avancé de façon marquante dans ses organisations :

- La démarche qualité des soins a progressé de manière considérable en deux ans en s'inscrivant au plus près du quotidien des soins : les revues de morbi-mortalité, les retours d'expérience, l'analyse des parcours (AVC, orthogériatrie, cancérologie, VHC) sont devenus des réflexes. Cette mobilisation constante de tous les professionnels a été reconnue par les experts visiteurs de la Haute Autorité de Santé lors de la visite de certification en octobre. Les hôpitaux universitaires Henri Mondor ont en effet été certifiés A sans réserve ni recommandation.

- Dans cette même dynamique le groupe hospitalier a en 2016 et poursuivra en 2017 de faire de la qualité un outil managérial. Ainsi l'intéressement des pôles médicaux et médico-techniques sera axé sur des indicateurs qualité et médico-économique.
- 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. Cet effort se poursuivra en 2017 et 2018 pour implanter les fonctionnalités urgences et bloc opératoire ainsi que le nouveau système de facturation au fil de l'eau (projet Gestion administrative du malade GAM).
- Les hôpitaux universitaires Henri Mondor renforcent encore leur ancrage en développant de nouveaux partenariats avec des établissements de soins et la médecine de ville, dans le cadre d'une vision territoriale à la hauteur des ambitions hospitalo-universitaires du groupe hospitalier dont le rayonnement en termes d'offre de recours sur l'Est parisien (Val-de-Marne, Seine-et-Marne) et le Sud francilien (Essonne) est reconnu.

Acteur de la déclinaison territoriale impulsée par la loi de santé publique de juillet 2016, de trois territoires de santé : le 94 Nord (Saint-Maurice – Les Murets), le 94-Est (CHIC-CHIV), le 77 sud (Melun – Fontainebleau). Une convention hospitalo-universitaire doit être signée en 2017 avec les établissements supports de ces trois groupements hospitaliers de territoire.

Ces évolutions avaient été largement anticipées au travers d'initiatives conventionnelles anciennes : le GCS avec le CHIC, les conventions signées avec l'Hôpital Begin, le CHIV, l'Hôpital des Murets, l'Hôpital de Sens, les conventions UMAC et les conventions ville-hôpital en imagerie.

- Enfin, dans la droite ligne tracée par Monsieur le Directeur Général, et comme l'ensemble des Groupes Hospitaliers de l'APHP, les HUHM ont mis en œuvre la nouvelle organisation du temps de travail qui se décompose en 2 mesures essentielles : le lissage hebdomadaire du travail en 7 h 36 en 7 h 30 sauf cas particulier du temps continu en 12 h, et l'organisation des plannings sur 12 semaines permettront une égalité dans les charges de travail de jour entre le matin et l'après-midi et une meilleure prise en compte des jours de RTT. Cette déclinaison a été réalisée entre avril et août 2016.

Cette réorganisation d'ampleur doit être appropriée dans les unités de soins au fil de l'année 2017, et sera évaluée dans le cadre d'un comité de suivi.

## Préparer demain

Les HUHM entendent contribuer pleinement à l'évolution de l'offre hospitalière et aux avancées en matière de recherche et d'enseignement. Fortes de cette motivation, les équipes médicales ont été nombreuses en 2016 à répondre à des appels à projets et des labellisations structurants et valorisants : les appels à projets de recherche PHRC, RHU, IHU DHU ; les labels tels que les centres de maladies rares et centre Parkinson. Le groupe hospitalier a également soutenu les initiatives qui concourent à la lisibilité des parcours de soins et des organisations : label UMAC, thrombectomies, permanence des soins en matière chirurgicale, endoscopique, sclérose en plaques.





**Hélène Vidal**  
Direction Albert Chenevier



**L'année 2016 a été une année dense en travaux de sécurisation générale du site : l'entrée de l'hôpital a été entièrement réaménagée, en séparant le flux des entrées et sorties afin de ralentir et de mieux réguler les véhicules, et d'instaurer un sens unique de circulation dans l'allée centrale de l'hôpital.**

Des travaux de mise aux normes importants de sécurité incendie ont été r ealis es dans les bâtiments de réadaptation cardiaque Foix-Pagniez lesquels se sont d eroul es pendant plusieurs mois de l'année.

En avril 2016 les travaux de construction du futur EHPAD ont également été entrepris qui devraient s'achever à l'automne 2017.

L'activité 2016 s'est caractérisée par un taux d'occupation des lits en psychiatrie toujours très  lev e (96.4 %) même s'il affiche une légère baisse par rapport à celui de 2015 (97.2 %) et un nombre de journées en légère progression (plus de 41 000 journées d'hospitalisation complète, soit +0.7 %). Les séances sont, elles en progression plus soutenue, de près de 3 %.

Concernant l'activité de soins de suite et de r eeducation, si de façon globale, avec 70 272 journées réalisées, le niveau d'activité est stable (+0.17 %) les variations d'activités entre spécialités sont plus différenciées.

Le SSR neurologique accuse une baisse des journées de 3.4 % et une baisse des séances d'hôpital de jour, le SSR neurolocomoteur maintient son niveau d'activité tandis que le SSR gériatrique progresse de 1.6 %.

Le service de réadaptation cardiaque a connu, en dépit des travaux une hausse importante de ses journées d'hospitalisation complète (+2.8 %) grâce à une organisation anticipée ayant permis d'effectuer des rocad es de lits avec l'hôpital de semaine.

Le nombre de journées en r eeducation digestive a progressé également de près de 5 %. L'unité de soins de longue durée qui avait vu ses journées baisser en 2015 a invers e cette tendance en progressant de + de 4 %.

L'équipe mobile de soins de suite et de r eeducation qui a d emarr e son activité en novembre 2015 suite à un appel à projets de l'ARS, a connu en 2016 sa première année

complète de fonctionnement et enregistr e à son actif une file active de près de 100 patients. L'activité de MCO du site Albert Chenevier est marquée en 2016 par une hausse soutenue des séjours dans l'unité de g eriatric aigüe +8.7 % par rapport à 2015. L'activité d'hôpital de jour, diagnostique comme thérapeutique est en diminution (respectivement de 6.9 % et 1.12 %), cette baisse, due au congé de maternité de 2 médecins, étant conjoncturelle.

L'unité de soins palliatifs, a progressé de plus de 17 % ais cette forte progression est à nuancer du fait d'une baisse importante d'activité en 2015.

Le service d'odontologie, a commencé à préparer en 2016, son transfert à l'hôpital Henri Mondor sous l'égide de son nouveau chef de service, le D r Pirnay.





**Philippe Le Roux**

Direction Émile Roux



## Bilan 2016

**2016 aura été une année de poursuite des efforts menés pour l'humanisation et la sécurisation du site.**

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

- Avec le CLIC 3 la MAIA Sud sur le site, Émile Roux se positionne comme établissement de référence de gérontologie sur le territoire de santé et participe dorénavant à deux filières : La filière Mondor-Chenevier – Émile Roux La filière Nord-Est avec Saint Camille et Les Murets
- Forte implication pour le passage à ORBIS B2 Dossier médical au cours du printemps,

- Les JPO de l'AP-HP se sont tenues sur Émile Roux pour le groupe hospitalier le samedi 28 mai : grand moment avec la pose de l'hélicoptère du SAMU dans l'allée principale devant le château

Il poursuit son engagement en matière de qualité et sécurité des soins.

- Mobilisation des équipes pour la visite des experts visiteurs de la HAS en novembre 2016
- Poursuite des travaux de sécurité incendie au bâtiment Cruveilhier : vaste opération de mise aux normes, qui permettra aussi d'améliorer les conditions de travail des personnels ; avec la finalisation du programme d'installation des digicodes.
- Programme pluriannuel de rénovation des offices alimentaires, en 2016 sur Calmette 1<sup>er</sup>, et aux USN (Haguenau et Robert-Debré)
- Réfection de 5 salles de bains sur Cruveilhier, dans le cadre d'un programme pluriannuel

Pour l'amélioration des conditions de travail, le programme initié en 2014, grâce aux crédits CLASS, d'installation de rails lève-patients a été poursuivi sur les bâtiments Cruveilhier et Calmette (2<sup>e</sup> étage).

## Les orientations 2017

L'hôpital devra relever des défis majeurs :

- La mise en œuvre de vastes projets structurants :
  - Les travaux pour l'installation de la nouvelle crèche in situ au rez-de-chaussée du bâtiment Cruveilhier ;
  - Le lancement mise en sécurité incendie des USN ;
  - L'étude de faisabilité de la restructuration du secteur de Soins de Longue Durée dans le carré Küss ; l'une des plus importantes opérations d'investissements de l'AP-HP
- L'activité en SSR avec la mise en place progressive de la DMA (dotation modulée à l'activité)
- Une attention sur le taux d'occupation des lits et la DMS, dans un contexte de projets de développement des équipes mobiles et de l'ambulatoire, qui doivent accompagner le « virage ambulatoire » en SSR.
- La poursuite de l'ouverture sur l'environnement, en associant notamment :
  - La ville dans le cadre de projets de partenariat
  - Les EPHAD autour du projet de télémédecine « Gériatrix »
  - Les projets de l'école gérontologique de Brévannes



**Frédérique Annane**  
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, rive gauche 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 564 lits et 12 places d'hôpital de Jour.

- Hôpital Joffre : 150 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 2016

### Les faits marquants

- Mise en œuvre des travaux de l'UCC et de l'UHR
- Travaux sur la voirie (signalisation, éclairage, ralentisseurs...)
- Mise en œuvre de la réforme sur l'Organisation du Temps de Travail
- Visite de certification de l'HAS
- Mise en œuvre du programme d'éducation thérapeutique AIDANCE à l'hôpital de Jour sur l'hôpital Dupuytren
- Participation à la Journée porte ouverte le 31 mai à l'hôpital Émile Roux (journée APHP)

- Finalisation du projet EHPAD dans l'enceinte de l'hôpital Dupuytren.

- Finalisation du projet FAM dans l'enceinte de l'hôpital Joffre.

- Formalisation de convention de partenariat avec l'EHPAD Pro Santé Evry, le réseau NEPALE et la MAIA 91.

- Réalisation de la Coupe Pathos.

- Mise en œuvre de la T2A SSR.

de l'équipe de rééducation (positionnement au fauteuil et habilitation à la conduite d'un fauteuil roulant électrique) et l'équipe de l'UTNc (Amélioration de l'alimentation en oncogériatrie)

- Organisation de concerts et expositions à destination des patients et des visiteurs sur le site de Dupuytren. Notamment, partenariat avec le Conservatoire Communautaire de Draveil – Fête de la musique sur le thème du Brésil. Organisation d'un spectacle de Noël à destination des patients et des enfants du personnel (Clowns, chanteurs d'opérette).

- Organisation des rencontres de médiation animale sur le site de JOFFRE
- Organisation d'activités culturelles et d'animation tout au long de l'année et plus particulièrement lors de la semaine bleue en octobre, autour du thème du cirque

- Présentation du projet «redonner envie de manger en oncologie» aux trophées patients

## Projets 2017

- Ouverture d'une UCC/ SSR de 14 lits et d'une UHR/ SLD de 17 lits au rez-de-chaussée du bâtiment Seine.

- Finalisation du projet EHPAD dans l'enceinte de l'hôpital Dupuytren.

- Finalisation du projet FAM dans l'enceinte de l'hôpital Joffre.

- Formalisation de convention de partenariat avec l'EHPAD Pro Santé Evry, le réseau NEPALE et la MAIA 91.

- Réalisation de la Coupe Pathos.

- Mise en œuvre de la T2A SSR.

- Évolution du projet inter-générationnel et du projet médiation animale.

- Organisation d'une journée de prévention des addictions le 28 avril 2017.

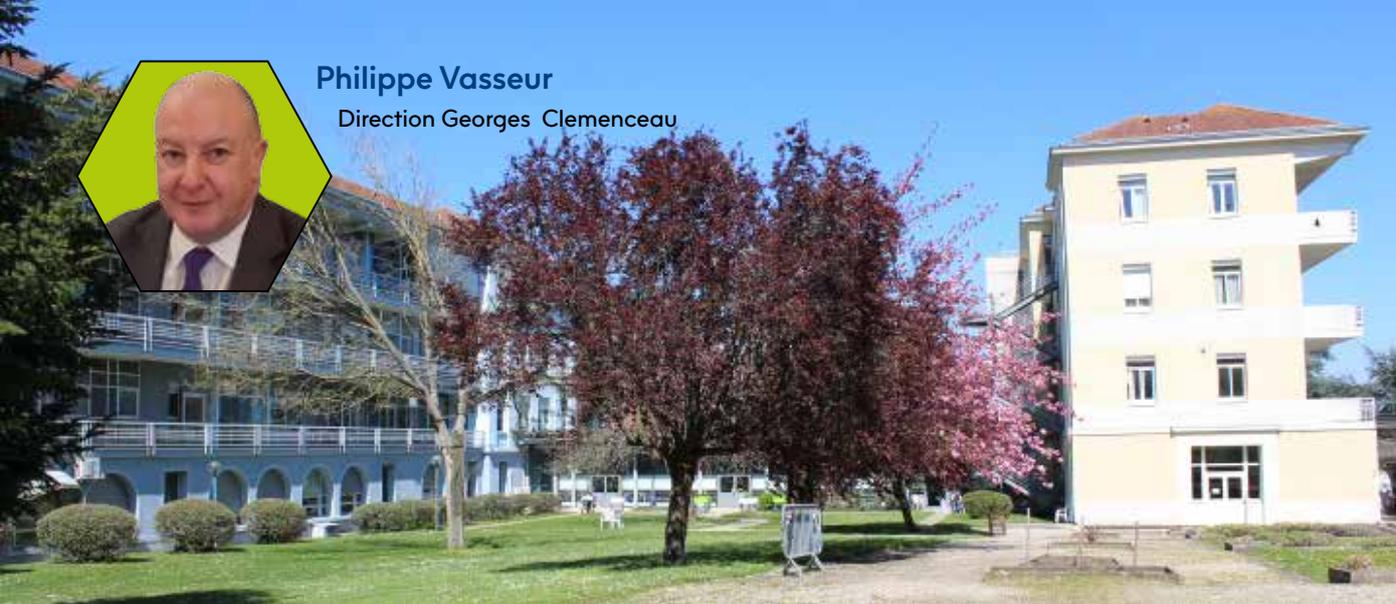
- Organisation de la journée Porte Ouverte dédiée aux collégiens le 19 mai 2017 sur le site Dupuytren.

- Organisation des journées Portes Ouvertes AP-HP le 20 mai 2017 sur le site Dupuytren.



**Philippe Vasseur**

Direction Georges Clemenceau



### Présentation

Hôpital gériatrique de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (Médecine gériatrique, Soins de Suite et de Réadaptation et Soins de Longue Durée), appartenant au Groupe hospitalier Hôpitaux Universitaires Henri Mondor, au même titre que les hôpitaux Albert Chenevier, Émile Roux, 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 du territoire Est-Essonne.

Il assure la prise en charge neurologique et le traitement des polyopathologies de la personne âgée et de leurs manifestations aiguës, de même que 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.

La capacité de prise en charge de l'hôpital Clemenceau est de 390 lits et 22 places d'hôpital de jour.

### Soins spécialisés :

24 lits de médecine gériatrique aiguë

10 lits de soins palliatifs

185 lits de soins de suite et réadaptation (SSR)

► Dont 17 lits d'oncogériatrie

171 lits de soins de longue durée (SLD)

► Dont 18 lits d'UHR

### Projets pour l'année 2017

- Mise en place effective de la PUI du Pôle de l'Essonne
  - Développement des partenariats de l'hôpital
- Mise en œuvre de la collaboration avec le CHSF Développement des activités de la filière gériatrique

### Soins ambulatoires

#### Hôpital de jour

2 places diagnostiques

20 places thérapeutiques

#### Consultations

- Consultation gérontologique
- Consultation suite Accident Vasculaire Cérébral
- Consultation des aidants
- Epreuves Exploration urodynamique
- Exploration de l'équilibre
- Exploration des troubles de la mémoire (consultation labellisée)
- Traitement des plaies chroniques
- Prise en charge de la douleur
- Consultation dentaire

#### Plateau technique

Pharmacie à Usage Intérieur commune avec celle de l'hôpital Joffre-Dupuytren.

Radio conventionnelle et échographies

Centre de tri

#### Equipe mobile de soins palliatifs/douleur

#### Service de rééducation et diététique

### Principaux faits de l'année 2016

- Mise en place et déploiement du dossier informatisé ORBIS, commun à toute IAP-HP
- Demande de regroupement des PUI des sites G. Clemenceau et Joffre-Dupuytren (dossier ayant abouti en 2017)
- Regroupement des consultations au bâtiment Grumbach (dernière phase)
- Visite de certification en novembre 2016, avec le niveau A de certification attribué par la Haute Autorité de Santé aux hôpitaux du groupe hospitalier HUHM
- Signature d'une convention de partenariat « Parcours gériatrique » avec le CH de Melun Marc Jacquet
- Projet de Signature d'une convention de partenariat « Parcours gériatrique » avec le Centre Hospitalier Sud Francilien (en cours de finalisation)
- Activité de la filière gériatrique Est de l'Essonne labellisée par les autorités de contrôle en

lien avec le Centre hospitalier sud-francilien (CHSF) de Corbeil et le Centre hospitalier d'Arpajon.

- Mise en place du comité de coordination de la filière
- Mise en place d'une coordination Ville/Hôpital à titre expérimental
- Déploiement du module EHAPAD-USLD du logiciel Via Trajectoire
- Participation à des journées telles que : hygiène des mains, journée de l'alimentation, journée porte ouverte de l'APHP à Émile Roux, semaine sécurité du patient avec le fauteuil roulant des erreurs
- Animations : Mise en place d'une activité de médiation animale en SLD et à l'UHR. Semaine bleue « l'hôpital Georges Clemenceau fait son cirque »

# Nombre de lits par service HUHMM

Code Pôle	Intitulé du service / département	Lits 2016	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	CLIPP	3	Médecine
105	Hépatologie	26	Médecine
105	Gastro Enterologie	18	Médecine
105	Néphrologie et transplantation	29	Médecine
105	Dermatologie	20	Médecine
105	Oncologie médicale	14	Médecine
105	Immunologie clinique et infectiologie	20	Médecine
105	Urologie	36	Chirurgie
105	Chirurgie plastique et reconstructive	25	Chirurgie
105	Service de chirurgie digestive - hepato - bilio -pancréatique et transplantation hépatique	39	Chirurgie
105	SSR digestif	65	SSR
106	Cardiologie	83	Médecine
106	Chirurgie cardiaque	31	Chirurgie
106	Chirurgie vasculaire et endocrinienne	36	Chirurgie
106	Cardiologie	52	SSR
107	Rhumatologie	25	Médecine
107	Neurologie	60	Médecine
107	Chirurgie orthopédique traumatologie	56	Chirurgie
107	Neurochirurgie	32	Chirurgie
107	Fédération de rééducation neurolocomotrice	40	SSR
107	Fédération de rééducation neurolocomotrice	61	SSR
107	Fédération de rééducation neurolocomotrice	40	SLD
108	Anesthésie réanimation	60	Réanimation
108	Réanimation médicale	26	Réanimation
109	Médecine interne - centre de traitement des addictions	12	Médecine
109	SERVICE INTERSECTORIEL DE PSYCHIATRIE	18	Psychiatrie
109	Service de psychiatrie sectorisée	100	Psychiatrie
109	Médecine interne - centre de traitement des addictions	12	SSR
110	Médecine interne	46	Médecine
110	Département d'AVAL des URGENCES (UF)	16	Médecine
110	Médecine et SSR gériatrique	41	Médecine
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 2016	Type de PEC
111	Service de Gériontologie 2 - Bâtiment CALMETTE	16	Médecine
111	Service de Gériontologie 3 - Bâtiment CRUVELHIER	10	Médecine
111	Service de Gériontologie 1 - Bâtiment CRUVELHIER	10	Médecine
111	Service de Gériontologie 4 - Bâtiment CALMETTE	8	Médecine
111	Service de Gériontologie 4 - Bâtiment CALMETTE	98	SSR
111	Service de Gériontologie 2 - Bâtiment CALMETTE	76	SSR
111	Service de Gériontologie 3 - Bâtiment CRUVELHIER	102	SSR
111	Service de Gériontologie 1 - Bâtiment CRUVELHIER	105	SSR
111	Service de Gériontologie 1 - CRUVELHIER (Bâtiment Claude BERNARD)	16	SSR
111	Service de Gériontologie 4 - Bâtiment CALMETTE	74	SLD
111	Service de Gériontologie 2 - Bâtiment CALMETTE	119	SLD
111	Service de Gériontologie 3 - Bâtiment CRUVELHIER	95	SLD
111	Service de Gériontologie 1 - Bâtiment CRUVELHIER	99	SLD
111	Service de Gériontologie 4 - Bâtiment CALMETTE	14	EHPAD
111	Service de Gériontologie 2 - Bâtiment CALMETTE	15	EHPAD
111	Service de Gériontologie 3 - Bâtiment CRUVELHIER	15	EHPAD
111	Service de Gériontologie 1 - Bâtiment CRUVELHIER	15	EHPAD
112	Service A2 Bâtiment Sénart	11	Médecine
112	Service A1 Bâtiment Sénart	20	Médecine
112	Service B1 Bâtiment Seine	10	Médecine
112	Service Dechelotte	24	Médecine
112	Service Montaigne	10	Médecine
112	Service A2 Bâtiment Sénart	91	SSR
112	Service A1 Bâtiment Sénart	54	SSR
112	Service B1 Bâtiment Seine	72	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	204	SLD
112	Service Grumbach	171	SLD

# Les Pôles

<i>Pôle FIT (Fonctions et Imagerie Thérapeutique)</i>	16
<i>Pôle Pharmacie</i>	18
<i>Pôle VERDI (Vigilance, Epidémiologie, Recherche, méthoDologie et Information médicale)</i>	20
<i>Pôle CITI (Cancers Immunité Transplantation Infections)</i>	22
<i>Pôle CARAVAN Cardiologie RéAnimation Vasculaire Anesthésie</i>	24
<i>Pôle Neuro locomoteur</i>	26
<i>Pôle de Psychiatrie et d'Addictologie</i>	28
<i>Pôle Biologie - Pathologie</i>	31
<i>Pôle MINGGUS (Médecine Interne, Gériatrie, Génétique, Urgences et Spécialités)</i>	32
<i>Pôle Gériatrique du Val-de-Marne</i>	34
<i>Pôle Gériatrique de l'Essonne</i>	36
<i>Bloc Opératoire</i>	38



**Pr Alain Rahmouni**

Responsable de pôle



**Véronique Lapourielle**

Cadre administratif



**Jean-Luc Riu**

Cadre paramédical



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

### Imagerie médicale

#### Pr Rahmouni

- Radiologie Interventionnelle
- IRM
- Échographies
- TDM
- Mammographies
- Radiographies standards
- Albert Chenevier : Radiographies standards et échographies Doppler

### Médecine nucléaire Pr Itti

- TEP TDM
- Scintigraphies
- 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

- Holter tensionnel et ECG
- Ostéodensitométrie

### Neuroradiologie Pr Hodel

- Neuroradiologie Interventionnelle
- IRM
- TDM
- Panoramiques dentaires

### UF Imagerie Médicale Émile Roux D' Valiente

- Échographies
- Radiologies
- Ostéodensitométrie

## Actions menées en 2016 :

### Pôle FIT

- Visite de certification V2014 : Tous les secteurs à risque majeur du pôle ont été notés A
- Mise en œuvre et déploiement de la réforme sur l'organisation du temps de travail

### Imagerie :

- Début des travaux de réaménagement des locaux tertiaires d'imagerie
- Accord ARS pour autorisation d'une 4<sup>e</sup> IRM
- Plus large ouverture de l'imagerie interventionnelle
- Changement de l'IRM 1.5T
- Ouverture de la 3<sup>e</sup> IRM 3T
- Renouvellement du TDM d'imagerie médicale

### Explorations fonctionnelles :

- Travaux préparatoires au renouvellement de la salle A et à la mise en conformité de cardiologie interventionnelle

- Réaménagement anciens locaux du Sommeil en tertiaire et libération des espaces de travail pour INSERM
- Réalisation de la banque d'accueil et bureau RDV aux EFNI

### Médecine nucléaire :

- Étude architecturale préparatoire à l'implantation d'un TEP/IRM
- Acquisition et paramétrage du RIS de médecine nucléaire « VENUS »
- Mise en œuvre des traitements au radium 223
- Arrêt des hospitalisations complètes en radiothérapie interne vectorisée
- Inspection ASN médecine nucléaire

### Neuroradiologie :

- Réaménagement des locaux de la neuroradiologie et transfert du panoramique dentaire en imagerie médicale
- Travaux d'installation d'un TDM de remplacement en neuroradiologie
- Projet médical hospitalo-universitaire d'un TDM mobile dédié aux explorations scanographiques peropératoires

### Imagerie Émile Roux :

- Déploiement du logiciel Orbis dédié à l'imagerie « QDOC » à Émile Roux
- Demande d'autorisation ARS d'un TDM à Émile Roux

## Capacité d'accueil :

	MCO
Nombre de lits	2
Nombre de places	12

## Les personnels du pôle :

	2015	2016
Effectifs rémunérés ETPR		
PNM (Moyenne ETPR Permanent)	191,49	189,89
PM dont :	62,09	67,7
Titulaires	40,64	42,19
Contractuels	21,45	25,51

## Bilan de l'activité de l'année 2016 :

Actes CCAM (Hors actes complémentaires)	Nbre d'actes		Nbre d'ICR	
	Cumul décembre 2016	évolution 2015/2016	Cumul décembre 2016	évolution 2015/2016
Total (026 + 029) + Actes complémentaires	298 774	7,9 %	13 422 418	9,6 %
dont les actes complémentaires	62 711	20,1 %		
Sous total externes et hospitalisé et autres hors actes complémentaires	236 063	5,1 %	13 422 418	9,6 %
dont externes	104 327	5,9 %	5 438 351	9,7 %
dont hospitalisés et autres	131 736	4,4 %	7 984 067	9,6 %
Dont (externes + hospit) sans les actes complémentaires				
Neuro radiologie	25 170	18,2 %	2 371 224	29,6 %
Imagerie médicale	144 695	3,5 %	6 064 585	5,9 %
Médecine nucléaire	11 726	-1,4 %	1 183 948	-1,2 %
Physiologie	46 706	5,1 %	2 192 692	9,6 %
dont EF Cardio ambu	17 222	6,6 %	1 231 412	10,8 %
Cardiologie interventionnelle	7 387	4,1 %	1 609 969	8,1 %
Sous total externes et hospitalisés et autres	236 063	5,1 %	13 422 418	9,6 %

Hospitalisation MCO	Cumul décembre 2016	Écart 2015/2016	évolution en % 2015/2016
Séjours HC Total Pôle	531	41	8,4 %
UA 2010 : HDS EF Sommeil	497	53	11,9 %
UA 3711 : HC Médecine nucléaire	34	-12	-26,1 %
Séjours HP Total Pôle	1 349	353	35,4 %
UA 2041 : HDJ EF Sommeil	221	87	64,9 %
UA 2032 : HDJ EF Cardio	1 060	286	37,0 %
UA 3741 : HDJ Médecine nucléaire	68	-20	-22,7 %

DMS Séjour 2015	DMS Séjour 2016	IP Séjour 2016	TOC Journée 2016
1,1	1,1	1,00	93,8 %
1,0	1,0	1,00	142,1 %
2,0	2,0	-	18,6 %

Consultations externes	Cumul décembre 2016	Écart 2015/2016	évolution en % 2015/2016
Total Pôle	8 002	-40	-0,5 %
UA 1921 : CS Neuro Radio	630	93	17,3 %
UA 2011 : E.F. Neurologie	3 282	179	5,8 %
UA 2031 : Pharmaco cardiologie	113	49	76,6 %
UA 3713 : Medecine Nucléaire	3 935	-322	-7,6 %
UA 3714 : CS d'annonce Med. Nucléaire	42	-39	-48,1 %

## Projets et orientations 2017 :

- Installation d'un TDM de remplacement en neuroradiologie
- Installation et ouverture d'un TEP-IRM avec rendu d'une caméra à scintillation
- Déploiement du progiciel de médecine nucléaire « Venus »
- Regroupement des équipements de médecine nucléaire en une seule zone chaude »
- Projet d'implantation d'une hotte radio-protégée pour la production de Ga68
- Installation du TDM mobile dédié aux explorations scanographiques peropératoires
- Installation d'une nouvelle salle de cardiologie et de rythmologie
- Mise en conformité du traitement d'air de la salle B en rythmologie
- Poursuite d'une plus large ouverture de radiologie interventionnelle
- Fin des travaux de réaménagement des locaux tertiaires d'imagerie





**Pr Alain Astier**

Responsable de pôle



**Sylvie Simpelaere**

Cadre paramédical pôle



**Ismael Cardozo Da Rosa**

Cadre administratif pôle



## Descriptif du pôle :

Pôle Multisites présent sur l'ensemble du GH il a la singularité d'être l'unique pôle PUI de l'AP-HP

### 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 : D<sup>r</sup> M. Paul
- UF DMS : D<sup>r</sup> V. Archer-Corbion
- UF Stérilisation : D<sup>r</sup> M. Oudjhani

- UF UPREC-Nutrition : D<sup>r</sup> B. Do
- UF Pharmacotechnie : D<sup>r</sup> M. Carvalho
- UF Pharmacie AC : D<sup>r</sup> C. Diviné
- UF Pharmacie HM : D<sup>r</sup> M. Paul
- Service E.Roux : D<sup>r</sup> M.C. Sagnier

**PUI Essonne** (en cours de création) : D<sup>r</sup> P. Léglise

- Service Joffre-Dupuytren : D<sup>r</sup> P. Léglise
- UF Georges Clémenceau : D<sup>r</sup> G. LePallec

## Actions menées en 2016 :

- PUI Essonne : Dossier soumis et en attente de réponse de l'ARS
- Création d'une antenne PUI au bloc opératoire : opérationnelle depuis janvier 2016
- Optimisation de la gestion des DMS et médicaments au bloc opératoire

- Sécurisation des zones de stockages DMS : au bloc, SSPI, urgences, réanimation sur Mondor, en rééducation neurologique sur ACH et sur ERX par la mise en place des armoires sécurisées OMNICELL
- Exhaustivité de la traçabilité de tous les DMI en Orthopédie
- Sécurisation de l'étiquetage dans les services de soins
- Participation active dans le PECM (Certification 2014)
- Développement de la pharmacie clinique (validation pharmaceutique et conciliation)
- Participation au programme d'éducation thérapeutique sur le GH
- Développement des activités de préparation de médicaments pour essais cliniques (UPREC)

L'année 2015 a été marquée par la mise en œuvre de l'ensemble des processus préalables à la fabrication des préparations rendues nécessaires pour les essais cliniques. En 2016, l'activité de production s'est considérablement développée (47 préparations en 2015 contre plus de 16 000 en 2016). L'UPREC permet à des équipes universitaires du GH de réaliser des études cliniques non promues par les industriels, mais par des crédits publics type PHRC, du fait de notre capacité à concevoir et fabriquer les médicaments expérimentaux nécessaires à celles-ci. Cette activité est originale dans le cadre des PUI de l'APHP et complémentaire de celle de l'AGEPS. Elle est fortement génératrice d'activité de formation universitaire (Master 2 par exemple) et de publications internationales.

- Développement des activités de recherche
  - Stabilité des médicaments en liaison avec les prestations pour essais cliniques
  - Thématique recherche « évaluation préclinique des DM »

## Projets et orientations 2017 :

### Du pôle

- Développement de l'activité UPREC
- Développement des outils qualités et maîtrises des risques
  - ➔ certification des activités techniques
- Développement de la pharmacie clinique
- Développement des activités de recherche notamment pour le développement de nouvelles formes topiques et le transfert de flore fécale

### En interface avec les autres pôles

- Nouveau service d'Odontologie
- prise en charge de l'instrumentation et des PID (lavage et conditionnement)
- Prise en charge de la gestion des DMS et de la traçabilité des DMI du matériel d'odontologie
- TEP IRM et développement des traceurs GALLIUM 68
- Implication dans la préparation des médicaments de thérapie innovante
- Implication dans RBI
- Implication dans le CLIPP
- Développement de la pharmacie clinique en cardiologie
- Développement de Pharmacie clinique en psychiatrie

## Les personnels du pôle :

Effectifs ETP	2015	2016
PNM	147,37	147,8
PM	32,85	33,41

## Bilan de l'activité de l'année 2016 :

### Activités obligatoires

Indicateurs	PUI Val de Marne	PUI Essonne (en cours de création)
Nombre de lignes de produits de santé avec analyse de l'ordonnance et délivrance nominative	1 864 514	981 485
Nombre d'ordonnances complètes analysées et validées par un pharmacien	130 812	58 522
Nombre de lignes de produits de santé délivrés de façon globale	456 598	52 523
Nombre de lignes de commandes de produits de santé aux fournisseurs	69 030	17 602
Nombre d'unités de préparations magistrales ou hospitalières non stériles	76 697	28 021
Nombre de lignes de produits de santé avec traçabilité	109 445	161
Nombre de doses conditionnées et sur-conditionnées, de façon unitaire	938 087	423 849
Nombre de dispensation d'essais clinique	4 707	0

### Activités optionnelles (soumises à autorisation)

- Dispensation des médicaments aux patients ambulatoires

Indicateurs	PUI Val de Marne	PUI Essonne (en cours de création)
Nombre de dispensations	14 049	9
Nombre de dispensations Pass	5 148	0

- Réalisation des préparations pour essais cliniques (Unité de recherche en essais cliniques : UPREC)

Indicateurs	PUI Val de Marne
Dont nombre de PHRC impliquant l'UPREC	11
Nombre de préparations pour essais Cliniques Chimio	1 910
Nombre de préparations pour essais cliniques stériles	3 938
Nombre de préparations pour essais cliniques non stériles	12 743

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

Indicateurs	PUI Val de Marne
Nombre de préparations de chimiothérapie	22 067
Nombre de préparations de médicaments radiopharmaceutiques	10 165
Nombre de préparations stériles	2 195
Nombre de lots de fabrications	320
Nombre de contrôles	26 853

- 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	284 843
Nombre de sachets et containers stérilisés pour d'autres établissements.	1 500

L'activité sur l'ensemble du pôle en 2016 est assez stable par rapport à 2015. La richesse du pôle est basée sur des expertises complémentaires présentes sur les différents sites. Ainsi le site Mondor est caractérisé par une forte implication dans les activités techniques et notamment dans les activités de préparation et de contrôles : radiopharmaceutiques, préparations non stériles et stériles, chimiothérapies prêtes à l'emploi, MTI et préparations rendues nécessaires pour les essais cliniques, la stérilisation des dispositifs médicaux et la recherche clinique (UPREC). La quasi-totalité des essais cliniques (99,95 %) sont gérés sur ce site. Une très forte interaction existe avec le pôle CITI. Néanmoins, un effort important a été soutenu depuis plusieurs années pour le développement de la pharmacie clinique et notamment la validation des ordonnances (40 % des lits). Les autres sites ont développé une expertise en pharmacie clinique avec une forte implication notamment dans les domaines de l'éducation thérapeutique et la conciliation médicamenteuse. Grâce à ces sites, le % de validation des ordonnances du GH atteint plus de 80 %. Un partenariat fort existe sur ces sites avec les pôles gériatrique, psychiatrique et CARAVAN.





**Pr Sylvie Bastuji-Garin**

Responsable de pôle

**Marie-Laure Bouhris**

Cadre paramédical pôle

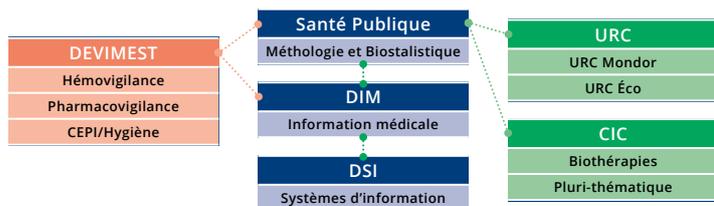
**Patricia Noyer**

Cadre administratif pôle

## Descriptif du pôle :

Le pôle VERDI regroupe 9 structures, le service de santé publique et les Unités de Recherche Clinique qui lui sont rattachées (URC-Mondor et URCEco); le Centre d'Investigation Clinique (CIC); le Département des Vigilances Médicalement Structurées et Gestion des Risques liés aux soins (DEVIMEST) avec l'Hémovigilance (USTH), le centre Épidémiologie 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 correspondant des biovigilances et le correspondant régional de matéri- et réactovigilance sont également rattachés au Pôle VERDI.

**Les missions hospitalières** du pôle VERDI sont transversales : 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 du pôle sur le GH, le caractère réglementé des missions, et les liens étroits avec des structures externes au GH sont des particularités du Pôle. L'organisation fonctionnelle du pôle VERDI est résumée ci-dessous :



Outre l'aide à la recherche, le pôle développe une activité de recherche propre. Les responsables du CIC sont au profil d'équipes de recherche de l'IMRB; une unité de recherche labellisée CEpiA (EA 7376) est adossée au service de santé publique. 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.

## Les spécialités qui composent le pôle :

- 1. Le Centre d'Investigation Clinique (Pr Philippe Le Corvoisier)** labellisé par la DGOS et l'INSERM est une unité transversale d'évaluation clinique, de consultation et d'hospitalisation dédiée à la recherche. Le module plurithématique accompagne la recherche translationnelle et assure la réalisation d'essai clinique de phase précoce ainsi que le suivi de cohortes de patients atteints de maladies rares; le module biothérapies (CIC-BT) 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) immuno-modulation de la réponse immunitaire appliquée aux greffes et 2) médecine régénérative.
- 2. Le service de santé publique (Pr Sylvie Bastuji-Garin)** est le support transversal pour la recherche en santé du site, les structures de vigilance et gestion des risques, et l'analyse des données massives. L'aide à la recherche est organisée en collaboration avec l'URC Mondor autour de 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) permet le développement de méthodologies innovantes.
- 3. L'Unité de Recherche Clinique des HUHMs (URC Mondor, Pr Sylvie Bastuji-Garin)** dont la mission principale, en lien avec le DRCI, concerne l'aide à la construction des projets et leur soumission aux autorités compétentes ainsi que la gestion des études et l'assurance qualité. La réorganisation de l'URC et le renforcement des liens avec la santé publique ont permis une meilleure efficacité. Les projets ne sont plus externalisés, notre plateforme est sollicitée par d'autres hôpitaux et structures.
- 4. L'Unité de Recherche Clinique médico-économique (URCEco, Pr Isabelle Durand-Zaleski)** L'URCEco rattachée au service est localisée à l'Hôtel-Dieu. Sa mission principale concerne le soutien à l'évaluation économique des innovations diagnostiques, thérapeutiques, ou organisationnelles. Elle participe à l'aide méthodologique des projets du site ayant un aspect médico-économique.
- 5. Le Département des Vigilances Médicalement Structurées et Gestion des Risques liés aux soins (DEVIMEST)** comporte les unités de pharmacovigilance (Dr Hervé Le Louët), l'USTH (Dr Claire Rieux), le CEPI/EOH (Pr Christian Brun-Buisson). Sa principale mission est d'assurer la sécurité du patient par la surveillance, l'expertise et la 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. Le DEVIMEST, très impliqué dans la certification, collabore avec le coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins.

**6. Le Département d'Information Médicale (DIM, D' Francois Hémary) et la Direction des Services Informatiques (DSI, D' Christophe Chaillolleau)** dont les missions sont : 1/la description de l'activité médicale et sa valorisation, 2/le support et la maintenance de l'informatique technique, infrastructure réseau, data center et serveurs, et 3/le développement, et maintien des applications. L'activité PMSI et la valorisation T2A sont la principale mission du DIM qui coordonne le recueil PMSI et produit des traitements statistiques des données médicales structurées à la demande des services et directions. La DSI veille au fonctionnement des applications de soin et recherche et développe des outils pour accompagner le travail des services (rappel des rendez-vous par SMS, système de gestion de laboratoire, logiciels de gestion de radiologie, du bloc, de la pharmacie...).

## Projets et orientations 2017 :

L'objectif est de former les investigateurs à la nouvelle réglementation de la recherche, les aider à transformer les files actives en cohortes et de déployer la plateforme d'information et de gestion des études sur l'hôpital. En raison des difficultés de facturation via le contrat unique, un outil logiciel de facturation (FAKTURA.TOR) est en cours de création. L'évaluation HCERES de l'activité de recherche du GH est un enjeu pour 2017-2018. À plus long terme, notre objectif est d'évoluer vers une plateforme cristolienne d'aide à la recherche dans le cadre du projet Campus Mondor 2020. En ce qui concerne les vigilances, les potentielles structurations devront prendre en compte la mise en place des Réseaux Régionaux des Vigilances et d'Appui (RREVA, loi de modernisation du système de santé). La plateforme de pharmacovigilance devrait être mise sur l'intranet, l'objectif est également de développer de nouveaux outils pédagogiques innovants communs aux vigilances (ateliers, jeux sérieux, simulation sur mannequins...) pour faciliter formation des professionnels et communication. Le DPCT devrait être déployé avec un accès en web service permettant l'accès aux synthèses transfusionnelles et aux CR d'examen de biologie de l'EFS. Enfin, le développement des RMM/CREX pour les événements infectieux se poursuivra. Le déploiement du codage centralisé va se poursuivre, de même que celui d'I2B2.

## Actions menées en 2016 :

### Aide à la recherche en santé,

- Participation au montage du dossier CLIP (recrutement et formation des personnels, élaboration dossier réglementaire)
- Ouverture de la base projet : plateforme internet d'information et de gestion des études.
- Développement de méthodologies innovantes pour répondre aux appels à projets.
- Amélioration de la validation externe SIGAPS pour le GH

### Vigilances et gestion des risques associés aux soins,

- Investissement majeur dans la préparation de la certification : ► A
- Réalisation d'une phase test du Dossier Partagé Transfusionnel Communiquant (DPCT) sur le site (projet EFS-IaF et ARS)
- Augmentation de l'activité de pharmacovigilance et développement d'un site internet

### Information médicale et informatique :

- Professionnalisation du codage, déploiement et formation de techniciens d'information médicale (TIM)
- Qualité du codage, déploiement d'outils de suivis : INFOMED, NESTOR, IPOP-SAG, FEVER
- Qualité des CRH, déploiements B2 ORBIS, suivi de validation sénior.
- Déploiement de l'entrepôt de données de santé I2B2 sur 8 services cliniques du GH.

## Les personnels du pôle :

Effectifs rémunérés ETPR	2015	2016
PNM (Moyenne ETPR Permanent)	41,24	43,52
PM	28,22	27,73
Titulaires	19,23	19,02
Contractuels	8,99	8,71

## Bilan de l'activité de l'année 2016 :

Indicateurs 2016	DIM-MSI	CIC	URC	Santé publique	CEPI EOH	USTH	Pharmacovigilance
Exhaustivité SIGAPS (% VM)	100 (93)	100 (98)	-	100 (100)	100 (93)	100 (100)	100 (96)
Score SIGAPS (global et par médecin)		659-55/méd.		630-90/méd.			
Exhaustivité du codage centralisé < 1 semaine	oui						
Nb études prises en charge		59	275				
Nb de patients vus en consultation		1 725					
Nb de projets institutionnels soumis			45				
Nb de projets institutionnels financés			12				
Nb de consultations méthodologie et statistique				530			
Nb de staff et d'investigateurs reçus			50				
NB ou effets ou événements indésirables recueillis					606	104	GH : 364 total : 1 076
Nombre d'interventions suite à alerte					495	4	
Taux de PSL détruits						0,89 %	
Traçabilité des PSL						97,92 %	
Nb de personnels formés					952 PM + PNM	151	4
Nb d'heures de formation					71	27	18
RMM sur erreurs/dysfonctionnement					2	4	4



**Pr Pierre Wolkenstein**

Responsable de pôle



**Odile Roucoules**

Cadre paramédical pôle



**Élodie Matteodo**

Cadre administratif pôle



## Descriptif du pôle :

Le pôle CITI est un pôle médico-chirurgical (3 services de chirurgie et 8 services de médecine) sur Mondor ainsi que sur le site Albert Chenevier (lits d'aval en SSR de rééducation digestive). Son activité s'inscrit autour de 3 axes majeurs en relation avec le DHU VIC : le cancer, l'Immunité-transplantation et l'infectieux.

## Les spécialités qui composent le pôle

Service d'Hématologie clinique  
Service d'Hémopathies Lymphoïdes CLIPP  
Service d'Hépatologie  
Service de Gastroentérologie (Fédération d'Hépto-Gastro-Entérologie en cours de constitution)  
Service de Néphrologie et de transplantation  
Service de Dermatologie  
Service d'Oncologie médicale  
Service de radiothérapie  
Service d'Immuno-clinique et infectiologie  
Service d'Urologie  
Service de chirurgie plastique et reconstructrice  
Service de chirurgie digestive - hépto - bilio-pancréatique et transplantation hépatique  
Service de SSR digestif  
+ Plateforme de soins et de support Calipso.

## Le Pôle :

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

## Actions menées en 2016 :

- **Projet qualité et sécurité des soins :**  
Chemins cliniques finalisés en chirurgie digestive et oncologie  
Il a été continué la mise en place de la consultation de sortie : chirurgie digestive, oncologie et urologie  
Préparation à la visite de certification V2014  
Mobilisation pour la formation à l'identivigilance (420 agents)  
Parcours patient en greffe et oncologie
- **Humanisation des locaux de quelques services du pôle :** réfection des consultations, accueil, salles de bain, sanitaires...

- **Projet médical :**  
Ouverture du CLIPP (Centre Labellisé Inca Phases Précoces)  
Structuration des parcours de soins et développement de l'activité du Centre sein et de l'HdJ oncologie  
Mise en place effective de la dialyse

- **Territorialité – partenariats**  
Création de l'antenne d'urologie au CHIC

## Projets et orientations 2017 :

- **Qualité :** VOP Visite d'observation des Pratiques professionnelles ; habilitation des personnels de plateau technique (endoscopie)
- **Projet médical :**  
Activité d'Aphérèse : nouvelle organisation et modalités de coopération avec l'EFS  
Constitution d'une Unité de soins palliatifs de 10 lits en oncologie  
OPEN : intégration des deux hématologies au sein du projet  
Centre international de vaccination (CIV)
- **Territorialité et partenariats :**  
Permanence des soins en endoscopie en H24 sur les urgences (CHIC, CHIV)  
Antenne de dermatologie : GCS avec le CHIC
- **Investissements – structures :**  
Regroupement HdJ 13e  
HdJ Immunologie-Néphrologie 14e  
Intégration dans les projets du pôle d'une réflexion sur les surfaces libérées dans le cadre du projet RBI
- **Capacitaire :** réflexion sur l'optimisation de l'activité et du capacitaire eu égard à la politique de l'emploi et aux recrutements de personnels

## Capacité d'accueil :

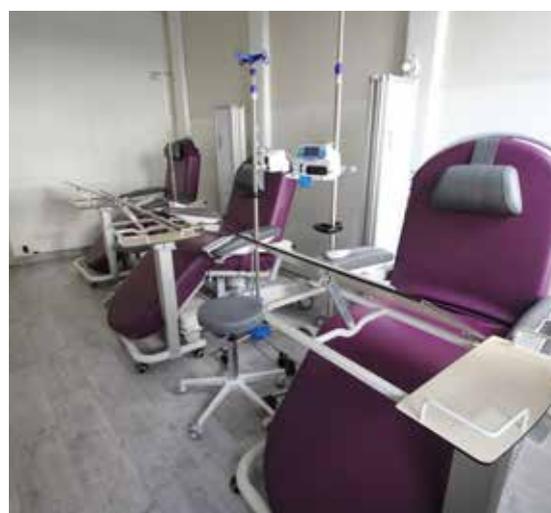
	MCO	SSR	TOTAL
Nombre de lits	270 dont Med : 170 et Chir : 100	65	335
Nombre de places	82		82

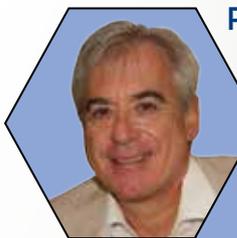
## Les personnels du pôle :

	2015	2016
Effectifs rémunérés ETPR		
PNM (Moyenne ETPR Permanent)	609,18	608,95
PM dont :	121,47	127,62
Titulaires	65,02	68,12
Contractuels	56,45	59,5

## Bilan de l'activité de l'année 2016 :

Hospitalisation complète	Cumul décembre 2016	évolution en % 2015/2016	DMS Séjour 2016	TOC Journée 2016	Hospitalisation partielle	Cumul Décembre 2016	évolution en % 2015/2016
*Séjours HC Total Pôle	12 136	5,0 %	7,0	89,0 %	Séjours HP Total Pôle		16,4 %
Hématologie Lymphoïde	676	-4,0 %	4,7	82,7 %	42 856	18,6 %	0,1 %
SI Hémato Myéloïde	494	1,9 %	17,7	100,2 %	HDJ Hématologie	2 553	4,3 %
SI Hémato Lymphoïde	143	-5,3 %	8,0	105,6 %	HDJ Lymphoïde	4 244	-0,3 %
Hématologie Myéloïde	19	26,7 %	1,0	2,6 %	Chimio Hémato Lymphoïde	71	-
HDS CLIPP	231	-	1,9	48,0 %	HDJ CLIPP	830	-
Gastro-entérologie	1 261	0,6 %	5,3	114,7 %	HDJ Hépat. Gastro	2 192	-1,2 %
Hépatologie	1 045	8,0 %	6,7	78,2 %	HDJ Urologie	774	19,3 %
Urologie	2 479	5,4 %	3,8	77,2 %	HDJ Oncologie médicale	4 381	-7,4 %
Chirurgie Plastique	1 690	-2,3 %	3,8	77,3 %	Radiothérapie	17 749	21,5 %
Chirurgie Digestive	1 751	-4,1 %	6,9	90,7 %	Dialyse	5 653	88,9 %
Oncologie médicale	690	-9,2 %	10,2	98,9 %	HDJ Dermatologie	1 289	4,2 %
Néphrologie	1 072	14,4 %	7,7	114,7 %			
SI Nephrologie	176	-14,6 %	7,1	41,9 %	Chir ambu Urologie	292	20,2 %
Immunologie clinique	454	-13,2 %	8,6	86,8 %	Chir ambu Plastique	988	28,6 %
Infectiologie	357	82,1 %	8,3	104,2 %	Chir ambu Digestive	162	145,5 %
Dermatologie	802	-5,3 %	7,4	92,8 %			
SI Dermatologie	58	-9,4 %	9,6	73,0 %			
	Cumul décembre 2016	évolution en % 2015/2016	DMS Séjour 2016	TOC Journée 2016			
Journées SSR Rééducation digestive	17 943	4,9 %	38,3	77,9 %			
Consultations externes	112 969	3,8 %					





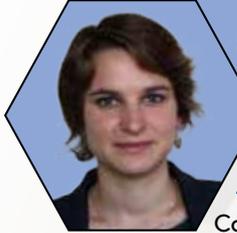
**Pr Jean-Luc Dubois Rande**

Responsable de pôle



**Leila Derosier**

Cadre paramédical pôle



**Angèle Dorbon**

Cadre administratif pôle



## Descriptif du pôle :

Le pôle CARAVAN se caractérise par une haute technicité et une part importante (près d'1/3) de la valorisation de l'activité MCO du groupe hospitalier. 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 orientée insuffisance cardiaque
- 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-traumatologique 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 2016 :

### Projets médicaux :

SOS Aorte  
SOS Endocardite  
Stroke Neuro (en lien avec le pôle Neurolocomoteur)  
UMAC (unité mobile d'assistance respiratoire)  
Centre de référence amylose

### Qualité et sécurité des soins :

Implication dans la préparation de la certification V2014

## Projets et orientations 2017 :

- ▶ 12 lits de cardiologie
- ▶ USC chirurgicale (augmentation du capacitaire : 14 → 16 lits dans une perspective de 18 lits sur RBI)
- ▶ Développement de la recherche paramédicale
- ▶ Mise en œuvre du schéma d'encadrement selon une logique de filière
- ▶ Projet de télémédecine en insuffisance cardiaque (Pr DAMY)
- ▶ Mise aux normes des pharmacies du pôle
- ▶ Audit de la fonction AMA (assistante médico-administrative) et regroupement des points d'accueil du public

### Formation :

Développement de la simulation en réanimation  
Plan blanc  
Hypnose sur l'anesthésie  
Développement de l'éducation thérapeutique

### Partenariats et territorialité :

Groupe de recherche clinique (GRC) étendu au GHT

### Recherche :

Participation au RHU CARMMA

### Ressources Humaines :

Mise aux normes de l'effectif IDE de l'USIC  
Mouvement de grève de fin d'année et suivi du protocole de fin de conflit

## Capacité d'accueil :

MCO		SSR
Nbre de lits : 288	236 dont : Méd. : 67, Chir : 67 et Réa : 86	52
Nbre de places : 52		52

## Les personnels du pôle :

Effectifs rémunérés ETPR	2015	2016
PNM (Moyenne ETPR Permanent)	614,79	579,3
PM dont :	118,07	121,78
Titulaires	62,44	60,45
Contractuels	55,63	61,33

## Bilan d'activité de l'année 2016 :

Hospitalisation MCO	Cumul décembre 2015	Cumul décembre 2016	écart 2015/2016	évolution en % 2015/2016	Cible 2016*	Nb de séjours manquants	DMS Séjour 2015	DMS Séjour 2016	IP Séjour 2016	TOC Journée 2016
*Séjours HC Total Pôle	9 544	9 410	-134	-1,4 %	+69	203	6,6	6,7	1,02	88,1 %
UA 0512 : Cardiologie	3 327	1 949	-1 378	14,6 %	+34		4,1	4,9	1,03	97,6 %
UA 0518 : HDS Cardiologie	218	2 112	1 894				2,1	2,2	0,80	62,7 %
UA 0532 : SI Cardiologie	2 442	2 573	131	5,4 %	0		3,0	2,9	0,87	96,9 %
UA 1213 : Chirurgie cardiaque	1 043	1 016	-27	-2,6 %	0	27	6,6	7,6	1,11	77,5 %
UA 4611 : Chirurgie vasculaire	1 727	1 583	-144	-8,3 %	0	144	5,9	6,5	1,03	85,7 %
UA 5134 : SC chir digestive et hépatique	53	27	-26	-49,1 %	0	26	4,1	4,3	0,82	31,7 %
UA 5130 : SC chir neuro et digestive	437	395	-42	-9,6 %	+42	84	5,9	6,5	1,20	92,7 %
UA 5129 : Réa chir digestive et hépatique	370	331	-39	-10,5 %	0	39	14,8	14,2	1,24	96,2 %
UA 1513 : Surveillance continue Réa Med	516	406	-110	-21,3 %	0	110	3,7	3,1	0,94	62,4 %
UA 1511 : Réanimation médicale	756	805	49	6,5 %	0		6,3	7,4	1,21	95,9 %
UA 5111 : Réa chir polyvalente neuro	1 378	1 337	-41	-3,0 %	0	41	3,6	3,6	0,94	120,9 %
UA 5128 : Réa chir cardio vasculaire	655	648	-7	-1,1 %	0	7	6,4	6,8	1,05	88,2 %
Séjours HP UA 519 : HDJ Cardio	813	1 075	262	32,2 %	0					

Chirurgie ambulatoire - Hors pôle	Cumul décembre 2015	Cumul décembre 2016	écart 2015/2016
UA 5503 : Chir ambu Vasculaire	168	204	36

Consultations externes	Cumul décembre 2015	Cumul décembre 2016	écart 2015/2016
Total pôle	28 462	29 767	4,6 %

Hospitalisation SSR	Cumul décembre 2015	Cumul décembre 2016	écart 2015/2016
Journées SSR Total Pôle	14 776	14 711	-65
UA 513 et 514 : SSR Cardio AC	13 068	13 449	381
UA 517 : HDS Cardio. AC	1 708	1 262	-446
Séances SSR UA 515 : Rééduc Cardio	8 219	8 294	75





**Pr Xavier Chevalier**

Responsable de pôle



**Elisabeth Dos Santos**

Cadre paramédical pôle



**Véronique Lapourielle**

Cadre administratif pôle



## Descriptif du pôle :

Le Pôle NeuroLocomoteur comprend l'ensemble des spécialités impliquées dans les pathologies du système nerveux et locomoteur. Il comprend un secteur d'hospitalisations MCO et de SSR et de SLD ainsi que la chirurgie ambulatoire ; Il est attaché (pour la valence neurologique) sur le plan recherche au DHU Pepsy.

## Les spécialités qui composent le pôle :

- Service de chirurgie orthopédique
- Service de neurochirurgie
- Service de neurologie
- Service de neuro-rééducation et rééducation ostéo-articulaire
- Service de rhumatologie
- Chirurgie Ambulatoire

## Actions menées en 2016 :

- Mise en place de la rhumatologie ambulatoire
- Développement de l'ortho gériatrie
- Certification et redéploiement d'ORBIS
- Validation ARS et extension UNVA en Neurologie
- Mise en place PDSE (thrombolyse et thrombectomies)
- Labellisation du centre de référence Huntington
- Labellisation internationale de la neurochirurgie fonctionnelle
- Acquisition (financement Scanner mobile)
- Développement équipe mobile SSR
- Développement des activités de la Chirurgie ambulatoire

## Projets et orientations 2017 :

- Mise en place et début de l'activité neurochirurgicale et orthopédique du scanner mobile
- Développement de la Rhumatologie ambulatoire
- Sécurisation des patients à risque de fugue ou de disparition inquiétante à Chenevier
- Projet sur les hypertonies déformantes : équipe mobile
- Réponse appel d'offres USPC en SSR-SLD
- Développement de la chirurgie ambulatoire de l'épaule
- Développement de la psychochirurgie
- Développement de l'éducation thérapeutique dans la spondylarthrite
- Mise en Œuvre de la RAAC en chirurgie Orthopédique (PTG, PTH)
- Création Centre Expert SEP
- Mise en Œuvre des consultations complexes pots AVC

## Capacité d'accueil :

	MCO	SSR	SLD
Nombre de lits	173	101	40
Nombre de places	20	11	12

## Les personnels du pôle :

Effectifs rémunérés ETPR	2015	2016
PNM (Moyenne ETPR Permanent)	479,12	483,23
Avec USLD		
PM dont :	56,98	62,23
Titulaires	26,73	26,62
Contractuels	30,25	35,61

## Bilan de l'activité de l'année 2016 :

### En termes d'activité :

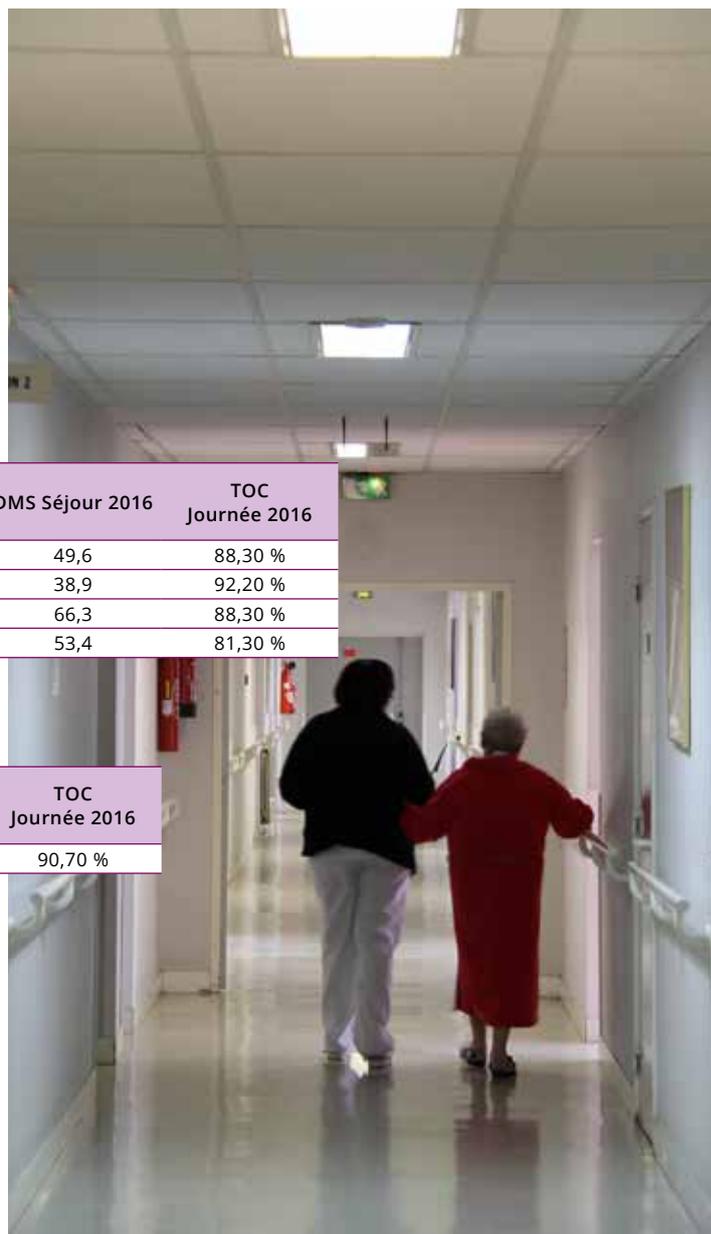
Hospitalisation MCO	Séjours 2016	évolution en % 2015/2016	DMS Séjour 2016	IP Séjour 2016	TOC Journée 2016
Séjours HC Total Pôle	6 262	2,30 %	7,1	1,08	84,60 %
Neurologie	543	-37,60 %	4,5	1,31	75,80 %
HDS Neurologie	634	-29,50 %	3,1	1,06	101,60 %
UNVA	810	40,60 %	3	0,76	97,40 %
HDS Neuro système nerveux	98	-	3,9	0,93	91,20 %
HC Neuro système nerveux	30	-	8,6	1,92	54,90 %
UNV	667	254,80 %	8,2	1,24	95,10 %
HC Neurocognitive	132	24,50 %	7,5	1,48	84,80 %
HDS Neurocognitive	165	41,00 %	4,5	0,9	104,60 %
Sous-Total Neurologie	3 079	11,70 %			
Rhumatologie	958	-2,70 %	6,8	1,03	87,30 %
Chirurgie Orthopédique	2 266	11,00 %	6,4	1,08	76,00 %
Neurochirurgie	1 021	-3,50 %	7,6	1,17	100,20 %
Neurochir. Fonctionnelle	333	-11,20 %	3,6	0,85	51,00 %

Séjours HP	Séjours 2016	évolution en % 2015/2016
Séjours HP Total Pôle	7 162	5,10 %
HDJ Rhumatologie	1 557	-1,00 %
HDJ Neurologie	2 378	-3,50 %
HDJ Neuro. Chirurgie	490	1,90 %
HDJ Médecine Physique	372	-8,10 %
Chir. ambu Urologie	292	20,20 %
Chir ambu. Orthopédie	395	19,70 %
Chir ambu Plastique	988	28,50 %
Chir ambu Neurochirurgie	179	-8,70 %
Chir ambu Vasculaire	204	21,40 %
Chir. ambu Digestive	162	145,50 %
Chir. ambu Rhumatologie	87	11,50 %
Chir. ambu Odontologie	58	41,50 %

Journées SSR	2016	évolution en % 2015/2016	DMS Séjour 2016	TOC Journée 2016
Journées SSR Total Pôle	49,6	88,30 %	49,6	88,30 %
UA 7011 : Rééduc. Ostéo articulaire	38,9	92,20 %	38,9	92,20 %
UA 7001 : SSR neuro Sergent	66,3	88,30 %	66,3	88,30 %
UA 7040 : SSR neuro Calmette	53,4	81,30 %	53,4	81,30 %

Séances SSR Total Pôle	2016	évolution en % 2015/2016
Rééduc neurolocomotrice	3 516	-11,40 %

Journées SLD	2016	évolution en % 2015/2016	TOC Journée 2016
UA 7002 : Hosp SLD AC	13 283	4,20 %	90,70 %





**Pr Marion Leboyer**  
Responsable de pôle



**Pr Antoine Pelissolo**  
Responsable adjoint



**Sophie Wilfred**  
Cadre administratif pôle



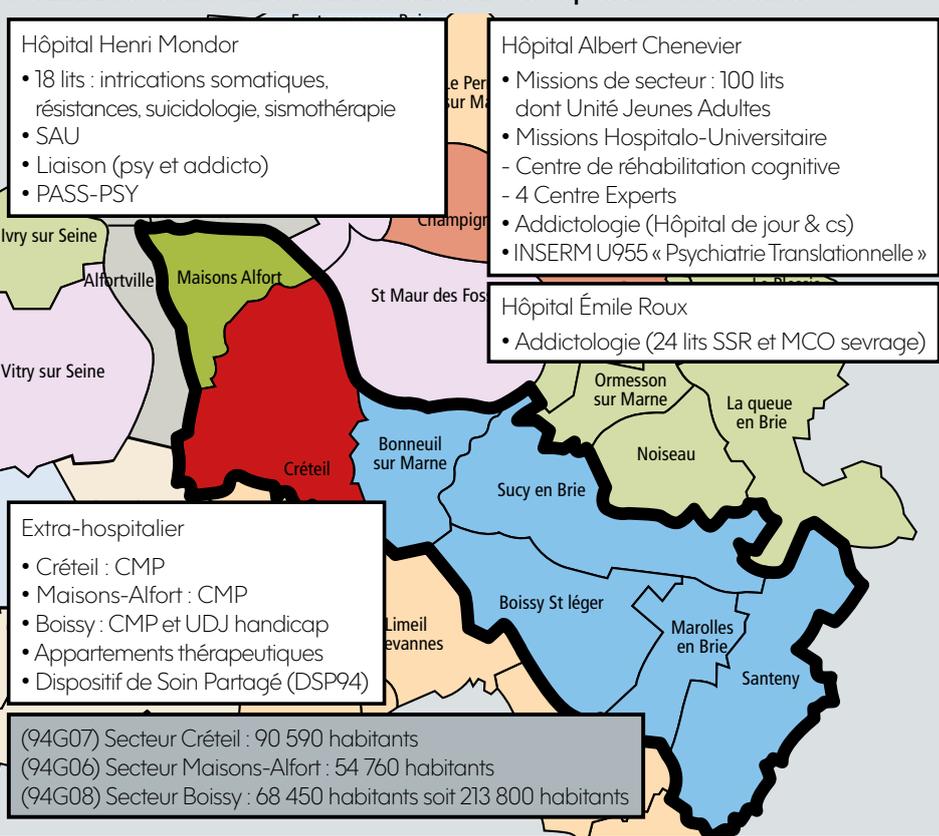
**Marielle Petitdemange**  
Cadre paramédical pôle

## Actions menées en 2016 :

- Certification : aucune réserve concernant la psychiatrie.
- Déploiement d'Orbis dossiers patients : modifications majeures des pratiques médicales intégrant les contraintes liées aux soins sans consentement. Les CRH : un processus de traitement est encore à améliorer entre l'équipe médicale et les secrétariats pour répondre à cette obligation.
- Poursuite d'un travail sur la qualité du codage, sensibilisation de l'ensemble des corps de métier. Mise en place d'un outil commun de référence (actions à améliorer sur les psychologues et les codages infirmiers sur les secteurs extrahospitaliers).

## Bilan de l'activité de l'année 2016 :

### PÔLE DE PSYCHIATRIE et d'ADDICTOLOGIE des hôpitaux Universitaires H Mondor



## Psychiatrie d'adultes à Henri- Mondor

Missions transversales	Missions spécifiques et universitaires	Missions de secteur
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ urgences psychiatriques et aval</li> <li>✓ psychiatrie de liaison et aval</li> <li>✓ précarité</li> <li>✗ sujets âgés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ soins de recours spécialisés</li> <li>✓ innovation</li> <li>✓ enseignement</li> <li>✓ recherche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ prévention, soins aigus et chroniques</li> <li>✓ réinsertion</li> <li>✓ articulation soins somatiques</li> <li>✓ soins sans consentement</li> </ul>

Classement « Le Point » 2016 : Schizophrénie 18,2 (2<sup>e</sup>), Dépression 17,7 (4<sup>e</sup>)

## Projets et orientations 2017 :

Mesure nouvelle 2017 : mise en place de la CRUP

▶ À l'origine : février 2017 ➔ repoussée à juin 2017

Tarification T2A de l'activité.

2018 : Travaux lits supplémentaires ?

Recrutement infirmiers en cours - temps médical pour finaliser l'ouverture.

▶ Projet Urgences Psychiatriques (Val de Marne) :

• 320 k€ notifiés par l'ARS et inclus dans le budget 2017 pour 2 ans.

• 3 ETP (médecin, IDE, autre).

▶ Projet Vigilans 94 : dispositif de prise en charge des suicidants vus aux SAU de Mondor dans le cadre d'une action nationale de prévention du suicide.

▶ Projet DTRF (Dispositif Territorial de Recherche et Formation) Grand Paris Est :

• ETP demandés en budget modificatif 2017 : 1 ETP psychologue + équipements projets de recherche.

▶ Mise en place d'une équipe mobile de soins intensifs :

• À moyens constants : 5 infirmiers + 1 temps médical, déploiement progressif pour prise en charge de patients post-hospitalisation

ou en attente d'une hospitalisation, ou signalement progressif pour prise en charge.

▶ Restructuration de l'ambulatoire par secteur :

• Améliorer l'homogénéité du fonctionnement des 3 CMP et l'articulation avec les autres structures extrahospitalières. Amplitudes horaires (9 h - 18 h ou 9 h-19 H00) : réflexion à finaliser en fonction des moyens en personnel.

• Améliorer les liens entre l'intra et l'extra (synthèses communes, la fiche de liaison...)

• Renforcement des moyens de l'équipe de VAD par la création d'un pool commun d'IDE (crises, attente d'hospitalisation, suivi post-hospitalisation)

▶ Évolution des appartements thérapeutiques à réfléchir.

▶ Structuration de missions transversales au sein du CMP d'Olof Palme : une équipe en charge des thérapeutiques non médicamenteuses, une équipe en charge de la réinsertion sociale, une équipe en charge des consultations programmées, une équipe en charge des soins ambulatoires aigus

▶ Réflexion en cours sur la création d'une antenne à Boissy au sein de la maison de Santé de Boissy, en parallèle avec le déménagement dans de nouveaux locaux du CMP/UDJ de Boissy

• Mise en place d'une convention avec l'œuvre Falret pour les appartements et l'UDJ dans un projet de cogestion.

• Consultations psychiatriques et somatiques.

• Intégration au territoire de santé en psychiatrie via les conventions de partenariat GHT 94 Nord et Est.

• Gestion d'une file active dans le cadre de visites régulières.

Obtention de moyens DGOS (via l'ARS Ile de France) pour le déploiement du centre expert asperger adulte de Créteil et du centre expert schizophrénie.

### Dépôt en 2017 :

Projet de création d'un Institut Hospitalo-Universitaire de médecine de précision, en réponse à l'appel d'offre du programme Investissement d'avenir.

Projet de création d'une unité de médecine psychiatrique (20 lits hôpital de semaine) dédié à la Prise en charge des pathologies somatiques chez les patients psychiatriques dans le cadre du déploiement des moyens libérés par RBL.

### Capacité d'accueil :

	MCO	SSR	SLD	PSY	HDJ PSY	HDJ MCO
Nombre de lits	12	12	0	118	24	8
Nombre de places	12	12	0	118	24	8

### Les personnels du pôle :

Effectifs rémunérés ETPR	2015	2016
PNM (Moyenne ETPR Permanent)	252,45	250,23
PM dont :	47,25	47,86
Titulaires	28,62	28,25
Contractuels	18,63	19,61

### Activité annuelle 2016 pour les soins sous contraintes

Décisions directeur d'établissement :	
SDT	158
SDT urgence	54
SPI	67
Réadmissions	8
TOTAL	287
Décisions représentant État :	
TOTAL	28

Décisions JLD, dont :	
Maintiens	282
levées immédiates	2
Renvois	22
levées 24 h ou PS	3
Sans objet	17
total	326



mainlevées relatives aux SDRE	0
mainlevées relatives aux SDT/SPI	2
Motif Médical (certificats/expertise)	2
Vices de Procédure (administratif)	0
Total	2
maintiens stricts relatifs aux SDRE	29
maintiens stricts relatifs aux SDT/SPI	241
Total	270

Modalités audiences JLD	
audience foraine	216
Patients non présentés au JLD	102
Dont patients en CIT	26
Dont état incompatible	11
Ne voulaient pas d'audience	48
Programme de Soins ou levés avant audience	15

Les soins sous contraintes ont été marqués en 2016/2017 sur un point d'évolution de la loi concernant la mise en place de recommandations de bonnes pratiques concernant l'isolement et la contention en psychiatrie générale. Il s'agissait de mettre en place un registre spécifique garantissant la traçabilité de ces mesures.

Cette contrainte est inscrite dans la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016. La mise en œuvre a été complexe sur le premier trimestre 2016 et évolue encore en lien direct avec la Direction des affaires juridiques de l'APHP et les autres établissements psychiatriques.

### Plan de formation 2016 :

- Formation en continu du personnel « à la réflexion des pratiques de soins ».
- 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 par le raisonnement clinique partagé.
- 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 dédiées aux prises en charges spécifiques.



**Pr Jean-Michel Pawlowsky**

Responsable de pôle



**Murielle Bordes**

Cadre paramédical pôle



**Stéphane Bonnel**

Cadre administratif pôle



« Accréditation Cofrac Examens médicaux n° 8-3372, portées disponibles sous [www.Cofrac.fr](http://www.Cofrac.fr) » « Accréditation Cofrac essais n° 1-5957, portées disponibles sous [www.Cofrac.fr](http://www.Cofrac.fr) »

- 29 175 305 P et PHN soit une diminution de 13,6 % par rapport à 2015

## 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	2015	2016
PNM permanent	221,94	222,98
PM séniors	89,37	92,62
PM internes et étudiants	22,23	21,63

## Investissement réalisé en 2016 :

**Équipements : 464 750 euros**

**Travaux : 180 134 euros**

## Bilan d'activité 2016 :

- 4 903 682 actes B et BHN soit une augmentation de 4,3 % par rapport à 2015
- 139 589 596 B et BHN soit une augmentation de 14 % par rapport à 2015
- 320 172 actes P et PHN soit une diminution de 2,3 % par rapport à 2015

Activité globale	HU Mondor	Prestation Inter Hospitalière	Prestation extérieure hors AP-HP	Total
Nbre de B/P et BHN/AHC	108 108 958	18 872 157	41 783 786	168 764 901
%	64,06 %	11,18 %	24,76 %	
Nbre d'actes	3 677 265	668 109	878 480	5 223 854
%	70,39 %	12,79 %	16,82 %	

## Activité sous-traitée en 2016

Activité globale	Analyses sous-traitées à l'AP-HP	Analyses sous-traitées Hors AP	Total
Nbre de B/P et BHN/AHC	6 447 321	157 635	6 604 956
%	3,82 %	0,09 %	3,91 %
Nbre d'actes	(*) 33 012 dont 4 689 HLA	811	33 823
%	0,63 %	0,02 %	0,65 %

## Actions menées en 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
- Appel d'offres : Programme de formation E-Learning sur les 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.
- ORBIS : Dématérialisation du compte-rendu d'examens de Biologie



### Projet Médical :

- La plateforme NGS est opérationnelle et en phase d'extension
- Effort de mutualisation dans le département de Virologie, Bactériologie-Hygiène, Mycologie-Parasitologie
- Ouverture de la nouvelle salle de macroscopie
- Reconstitution du Comité de juste prescription des examens de Biologie
- Réflexion sur la biologie du territoire en collaboration avec les établissements de Santé du GHT Val de Marne
- Amélioration du suivi des dépenses en réactifs et consommables

### 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.

### Projet 2017 :

#### Projet institutionnel :

- Pré-analytique : Optimisation de l'acheminement des prélèvements Henri Mondor (pneumatique)
- Formation E-Learning : Risques Biologiques

#### Projet Médical :

- Schéma Directeur Travaux pour la réorganisation de la Biologie
- 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
  - Dématérialisation des comptes-rendus dans ORBIS – Qualification des données transmises

- Comité de juste prescription des examens de Biologie
  - Formaliser et diffuser des recommandations sur l'examen cible ECBU
  - Diffuser la liste des examens urgents
  - Améliorer la pertinence de la liste et la notion d'urgence
- Audit organisationnel du département de Biochimie : plan d'action
- Finaliser les travaux en Virologie-Bactériologie-Hygiène-Mycologie-Parasitologie
- Mise en place de la Biologie délocalisée sur le site d'Émile Roux

#### Projet Qualité :

- Extension de l'accréditation aux activités d'ACP et Hématologie, Bactériologie, Virologie, Parasitologie, Pharmacologie en vue d'atteindre 70 % d'activité couverte par l'accréditation
- Gestion des interfaces avec les directions supports : revue de contrat et évaluation
- Poursuivre la contractualisation avec les clients et sous-traitants
- Audits internes externalisés
- Poursuite des actions pré-analytiques dans les unités de soins
- Préparation de la visite de renouvellement d'accréditation : Février 2018



**Pr Bertrand Godeau**

Responsable de pôle



**Francine Doucet**

Cadre administratif pôle



**Sophie Marrellec**

Cadre paramédical pôle



## 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 2015, 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 et 3 consultations spécialisées (ORL, OPH, odontologie). À

noter en 2017 le renouvellement de la labellisation comme centre de référence coordonnateur des cytopénies auto-immunes de l'adulte dans le cadre de plan maladies rares n° 3 et l'obtention d'un nouveau label du service de médecine interne qui est désormais centre de compétence pour les maladies systémiques et auto-immunes rares.

### 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 voire international pour certaines d'entre elles notamment les deux centres de référence labellisés maladies rares et l'activité labellisée en onco-gériatrie.

## Actions menées en 2015 et poursuivies en 2016 :

### D.A.U :

Activité en augmentation : +129 séjours soit + 9,9 %

Extension à 18 lits envisagée pour 2017.

Depuis son ouverture, les résultats du D.A.U sont remarquables avec une DMS proche de 3 jours et plus de 1000 patients admis dans l'année. Ceci a contribué à améliorer la fluidité de la circulation des patients à partir des urgences et a permis de diminuer de façon significative le nombre de transferts de patients hors APHP à partir du SAU. Il faut néanmoins souligner qu'il existe en fin d'année 2016 un allongement de la DMS au D.A.U expliqué en partie par la prise en charge de patients plus lourds à partir du SAU. Le maintien d'une DMS courte doit rester un des objectifs prioritaires, mais qui risque d'être difficile à tenir si les difficultés de lits d'aval au niveau du SAU ne sont pas réglées, notamment pendant les périodes estivales ou d'épidémies hivernales

**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'ortho-gériatrie a été formalisé avec le pôle NLM et le Bloc.

Des suivis, quantitatifs et qualitatifs ont été réalisés pour 2016, avec des résultats très encourageants (diminution notamment du nombre de transferts et raccourcissement des délais d'intervention).

**Deuxième année consécutive avec un fonctionnement sur 36 lits dans le service de Médecine Interne Gériatrique** au 2<sup>e</sup> étage du Bâtiment Calmette : activité en augmentation : +74 séjours soit +8,7 %. Ces 36 lits répondent à fluidifier et augmenter la capacité d'aval des urgences.

Poursuite des travaux avec les UGA HMN/ACH pour mieux structurer le parcours du patient âgé en aval du SAU.

Poursuite de la thématique fluidité du parcours de gériatrie.

Dans le cadre du plan CAMPUS, le rapatriement de l'activité de gériatrie aiguë de Chenevier sur Mondor est une priorité du pôle.

**Étroite collaboration avec le service SAMU/SMUR 94**, notamment sur la thématique urgences et soins non programmés.

**Odontologie :** pilotage du projet de restructuration et d'ouverture prochaine du bâtiment d'odontologie sur le site de Mondor.

Développement de l'activité de chirurgie ambulatoire

**Forte implication des professionnels du pôle dans la démarche de certification V2014**

Capacité d'accueil :

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

Les personnels du pôle :

Effectifs rémunérés ETPR	2015	2016
PNM (Moyenne ETPR Permanent)	451,25	446,26
PM dont	149,08	150,57
Titulaires	62,46	63,59
Contractuels	86,62	86,98

**Bilan de l'activité de l'année 2016 :**

Hospitalisation MCO	Cumul décembre 2015	Cumul décembre 2016	écart 2015/2016	évolution en % 2015/2016
Séjours HC Total Pôle	10 171	10 617	446	4,4 %
Séjours HP Total Pôle	3 493	3 861	368	10,5 %

Journées SSR	Cumul décembre 2015	Cumul décembre 2016	écart 2015/2016	évolution en % 2015/2016
UH 7411 : HC Soins de suite AC	5 863	5 955	92	1,6 %
UH 7423 : HDJ Thérapeutique Gér. AC	1 878	1 857	-21	-1,1 %

Urgences	Cumul décembre 2015	Cumul décembre 2016	écart 2015/2016	évolution en % 2015/2016
Nombre de passages	48 007	51 885	3 878	8,1 %

Externes				
Consultations	Cumul décembre 2015	Cumul décembre 2016	écart 2015/2016	évolution en % 2015/2016
Total Pôle	72 437	76 841	4404	6,1 %

Hospitalisés			
Cumul décembre 2015	Cumul décembre 2016	écart 2015/2016	évolution en % 2015/2016
18 389	19 620	1231	6,7 %

SAMU 94	Cumul décembre 2015	Cumul décembre 2016	évolution en % 2015/2016
Nombre d'appels reçus	513 800	494 204	- 4 %
Nombre non décrochés > 15 s	28 641	33 118	16 %
Nombre de dossiers de régulation	275 241	257 670	- 6 %

Valorisation de l'activité MCO	Recettes théoriques 2015	Recettes théoriques 2016	évolution en % 2015/2016
Séjours HC total pôle	24 382 522 €	25 727 389 €	5,50 %
Séjours HP total pôle	2 655 926 €	3 062 631 €	15,30 %
Total pôle	27 038 448 €	28 790 020 €	6,58 %

	Dépenses 2016 hors 615				Dépenses 2016 compte 615			Dépenses G08		
	Autorisation de dépense	Cumul décembre 2015	Cumul décembre 2016	évolution en %	Cumul décembre 2015	Cumul décembre 2016	évolution en %	Cumul décembre 2015	Cumul décembre 2016	évolution en €
Total T1	0 €	34 939 365 €	35 546 586 €	1,7 %				34 939 365 €	35 546 586 €	607 220 €
Total T2	4 062 482 €	4 083 735 €	4 337 885 €	6,2 %	26 671 €	54 752 €	105,3 %	4 110 405 €	4 392 637 €	282 231,48 €
Total T3	1 870 268 €	1 979 847 €	2 181 263 €	10,2 %	151 480 €	87 372 €	42,3 %	2 131 327 €	2 268 635 €	137 307,79 €
PIE	0 €	258 200 €	252 282 €	-2,3 %				258 200 €	252 282 €	5 918,28 €
Total T4	0 €	354 501 €	575 320 €	62,3 %				354 501 €	575 320 €	220 818,59 €





**Dr Olivier Henry**  
Responsable de pôle

**Lucienne Mattei**  
Cadre paramédical pôle

**Sylviane Sans**  
Cadre administratif pôle



## Descriptif du pôle :

Les spécialités qui composent le pôle :

Le pôle Gériatrique Val-de-Marne est composé de 5 services.

Ils comprennent :

- ▶ Des lits d'hospitalisation de plus de 24 h organisés dans une logique de soins programmés, répartis en 4 services cliniques :
  - 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, Psychiatrie, Urodynamique)
- Une équipe de rééducation

## Actions menées en 2016 :

- Déploiement du logiciel institutionnel ORBIS dans sa phase dossier médical
- Certification du processus qualité
- Travail sur la traçabilité de la dispensation du médicament en temps réel
- Mise en œuvre de l'Organisation du Temps de Travail
- Prise en charge par le Bureau Central de Régulation des Admissions (BCRA), des admissions en soins de longue durée.
- Des travaux de mise en conformité de sécurité incendie ont eu lieu sur le bâtiment CRUVEILHIER.
  - Groupe projet sur la réhabilitation du SLD sur le carré KUSS
  - Démarrage de la formation sur la prise en charge des troubles psycho-comportementaux
  - Mise en place d'une armoire à pharmacie sécurisée

## Projets et orientations 2017 :

- Coupe PATHOS
  - Installation d'un scanner
  - Évolution du centre de tri : Mise en place d'une biologie délocalisée
  - Poursuite de la réhabilitation du carré kuss – Étude de faisabilité
  - Fermeture des 59 lits d'UHPAD
  - Mise en conformité de la sécurité incendie du SLD
  - Mise en place de la traçabilité de la dispensation du médicament en temps réel sur l'ensemble des secteurs SSR et MCO
  - Travail sur les organisations de soins
  - Mise en place d'un plan d'action sur le pôle concernant la bientraitance

- Améliorer les indicateurs IPAQSS : nutrition et traçabilité des escarres
- Projet GERIATRIX : Ce projet concerne la mise en place d'une organisation des soins en réseau qui inclut la télémédecine, la télé-expertise, la télésurveillance, 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. Actuellement, 8 EHPAD ont donné leur accord pour participer à ce projet.

## 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	2016	2015
PNM	839,42	856,14
PM	57,53	54,18

## Bilan de l'activité de l'année 2016 :

Hospitalisation complète MCO	Année 2016	Évolution en % 2015/2016	DMS Séjour 2016	TOC Journée 2016
Séjours HC Total Pôle	1272	-2,90 %	11,7	95,01 %
Médecine Gériatrique CALMETTE G4	250	-1,96 %	11	94,26 %
Médecine Gériatrique CALMETTE G2	431	-5,90 %	12,7	94,18 %
Médecine Gériatrique CRUVEILHIER G3	288	-4,00 %	11,6	92,68 %
Médecine Gériatrique CRUVEILHIER G1	303	+0,33 %	11,1	92,90 %
Séances HP Total Site	1526	+0,59 %		

Journées SSR	Année 2016	Évolution en % 2015/2016	DMS Séjour 2016	TOC Journée 2016
Journées SSR Total Pôle	122 989	-5,74 %	63,3	93,1 %
SSR CALMETTE G4	26 774	0,28 %	64,7	95,5 %
SSR CALMETTE G2	22 971	-10,61 %	66,6	91,6 %
SSR CRUVEILHIER G3	33 890	-5,32 %	69,7	93,7 %
SSR CRUVEILHIER G1	32 583	-8,17 %	57,6	91,7 %
UCC Soins de suite	5 283	0,21 %	70,4	90,2 %
Soins palliatifs	1 488	-1,98 %	26,1	101,6 %
Séances HP HDJ SSR	7 956	-3,33 %		

Journées EHPAD	Année 2016	Évolution en % 2015/2016	TOC Journée 2016
Journées EHPAD Total Pôle	10 345	-44,82 %	47,9 %
J. ROSTAND	1 853	-61,31 %	36,2 %
L. VINCI	3 496	-21,51 %	63,7 %
J. HAGUENAU	1 714	-64,56 %	31,2 %
R. DEBRÉ	3 282	-29,69 %	59,8 %

Journées SLD	Année 2016	Évolution en % 2015/2016	TOC Journée 2016
Journées SLD Total Pôle	131 310	-1,84 %	92,70 %
J. ROSTAND	24 301	-7,28 %	89,70 %
L. VINCI	41 869	+2,48 %	96,10 %
J. HAGUENAU	30 855	-5,82 %	88,70 %
C. BERNARD	8 974	-1,79 %	94,30 %
R. DEBRÉ	25 311	+2,05 %	94,70 %

Consultations externes	Année 2016	Évolution en % 2015/2016
Total Pôle	2 578	15,09 %





**Dr Jean-Guy Perilliat**

Responsable de pôle



**Adeline Krikilion**

Cadre paramédical pôle



**Didier Mariani**

Cadre administratif pôle

## 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
<b>Pôle Gériatrique de l'Essonne</b>				
Médecine Gériatrique	24	30		54
Médecine Soins palliatifs	10	11		21
<b>Total Médecine</b>	<b>34</b>	<b>41</b>		<b>75</b>
SSR Gériatrique*	126	298		424
SSR Géronto-Psychiatrique	24	24		48
SSR Système Nerveux	35			35
<b>Total SSR</b>	<b>185</b>	<b>322</b>		<b>507</b>
USLD**	171	37	169	377
<b>Total + 24 h</b>	<b>390</b>	<b>400</b>	<b>169</b>	<b>959</b>

\* dont 17 SSR onco-gériatriques sur chaque site

\* dont 17 lits SSR B1 indisponibles pour travaux à Dupuytren depuis juin 2015

\*\* dont 19 lits indisponibles pour humanisation à Joffre-Dupuytren depuis nov. 2016

\*\* dont 18 UHR à G. Clemenceau

	Clemenceau	Dupuytren	Total
HDJ MCO	2	3	5
HDJ SSR	20	9	29
<b>Total HDJ</b>	<b>22</b>	<b>12</b>	<b>34</b>

## 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 2016 :

- 9 réunions du Bureau de Pôle Élargi
- Déploiement d'ORBIS et de la bascule 2

- Regroupement des consultations externes et internes à Clemenceau
- Ouverture du SSR onco-gériatrique à Clemenceau
- Fermeture du 3<sup>e</sup> lit des chambres à 3 lits de Joffre (humanisation)
- Certification HAS
- Préparation de l'ouverture UCC-UHR de Dupuytren
- Préparation au passage à la DMA SSR
- Harmonisation du fonctionnement des BCRV des sites en vue du regroupement
- Mise en œuvre du projet OTT

- Structuration du circuit des plaintes
- Préparation de l'optimisation de l'archivage médical sur les 2 sites

## Capacité d'accueil :

	MCO	SSR	SLD
<b>Nombre de lits</b>	75	507*	377**
<b>Nombre de places</b>	5	29	

\* dont 17 lits SSR B1 à Dupuytren indisponibles pour travaux depuis fin juin 2015

\*\* dont 19 lits indisponibles pour humanisation à Joffre-Dupuytren depuis nov. 2016

## Les personnels du pôle :

Effectifs rémunérés ETPR	2015	2016
<b>PNM (Moyenne ETPR Permanent)</b>	927,47	928,77
<b>PNM (Moyenne ETPR Rplacem)</b>	103,72	93,79
<b>PM dont :</b>	65,74	65,67
<b>Titulaires</b>	36,23	35,68
<b>Contractuels</b>	29,51	29,99

## Bilan de l'activité de l'année 2016 :

L'année 2016 est marquée au sein du Pôle par le départ non remplacé de plusieurs médecins, ceci conjugué à un arrêt de longue durée à l'USP de Clemenceau. À cela s'ajoutent le manque de médecins spécialistes (cardiologue, orthopédiste...) et le départ de l'ORL en décembre.

Le personnel d'encadrement soignant a fait cruellement défaut ainsi que le personnel de rééducation notamment les kinésithérapeutes et les orthophonistes.

Médecine Hospitalisation complète	Année 2015	Année 2016	écart 2015/2016	évolution en % 2015/2016
Séjours HC Total Pôle	1 452	1 391	-61	-4,20 %
UA 0212 : Médecine Gériatrique Dechelotte	522	497	-25	-4,79 %
UA 0413 : Soins Palliatifs Montaigne	178	135	-43	-24,16 %
Sous-total Clemenceau	700	632	-68	-9,71 %
UA 0417 : Médecine Gériatrique A1 Senart	438	414	-24	-5,5 %
UA 0516 : Médecine Gériatrique B1 Seine	196	200	4	2,0 %
UA 0119 : Soins Palliatifs A2 Senart	118	145	27	22,9 %
Sous-total Joffre-Dupuytren	752	759	7	0,93 %
Séances HP Médecine Total Pôle	1 103	1 107	4	0,36 %
UA 0935 : HDJ MCO Clemenceau	250	235	-15	-6,00 %
UA 1119 : HDJ MCO Joffre-Dupuytren	853	872	19	2,2 %

DMS Séjour 2016	IP Séjour 2016	TOC Journée 2016
15,00	1,21	75,45 %
13,00	1,13	73,41 %
20,24	1,25	74,64 %
14,55	1,16	73,77 %
13,04	1,10	72,51 %
17,28	1,55	94,43 %
19,34	1,21	68,70 %
15,37	1,24	76,84 %

Journées SSR	Année 2015	Année 2016	écart 2015/2016	évolution en % 2015/2016
Journées SSR Total Pôle	169 666	166 217	-3 449	-2,03 %
UA 0202 : SSR Système Nerveux Dechelotte	5 813	5 684	-129	-2,22 %
UA 0402 : SSR Système Nerveux Montaigne	5 522	5 564	42	0,76 %
UA 0213 : SSR oncologie	0	2 460	2 460	
UA 0211 : SSR PAPP Dechelotte	18 242	16 218	-2 024	-11,10 %
UA 0811 : SSR PAPP Grumbach	11 332	10 014	-1 318	-11,63 %
UA 0414 : SSR PAPP Montaigne	12 169	12 624	455	3,74 %
UA 0432 : SSR GER PSY (PAPP) Montaigne	7 860	7 994	134	1,70 %
Sous-total Clemenceau	60 938	60 558	-380	-0,62 %
UA 0411 : SSR PAPP A1 Senart	13 489	14 223	734	5,4 %
UA 0418 : SSR Onco A1 Senart	5 956	5 039	-917	-15,4 %
UA 0111 : SSR PAPP A2 Senart	31 396	31 253	-143	-0,5 %
UA 0511 : SSR PAPP B1 Seine	14 407	11 841	-2 566	-17,8 %
UA 0514 : SSR géronto psy B1 Seine	8 364	8 293	-71	-0,8 %
UA 1111 : SSR PAPP B2 Seine	35 116	35 010	-106	-0,3 %
Sous-total Joffre-Dupuytren	108 728	105 659	-3 069	-2,82 %
Séances SSR Total Pôle	8 566	8 082	-484	-5,65 %
UA 0934 : HDJ SSR Clemenceau	4 244	4 167	-77	-1,81 %
UA 1114 : HDJ SSR Joffre-Dupuytren	4 322	3 915	-407	-9,4 %

DMS Séjour 2016	TOC Journée 2016
55,93	92,73 %
107,25	91,35 %
111,28	84,46 %
36,18	78,64 %
41,27	97,49 %
61,06	80,47 %
65,07	90,77 %
78,37	91,01 %
53,54	89,44 %
40,99	105,03 %
60,71	80,99 %
65,80	93,84 %
80,55	95,15 %
49,96	95,11 %
55,40	93,84 %
57,11	94,72

Journées SLD	Année 2015	Année 2016	écart 2015/2016	évolution en % 2015/2016
Journées SLD Total Pôle	132 020	129 139	-2 881	-2,18 %
UA 0815 : SLD Grumbach	53 742	52 263	-1 479	-2,8 %
UA 0817 : SLD UHR	5 845	5 749	-96	-1,6 %
Sous-total Clemenceau	59 587	58 012	-1 575	-2,64 %
UA 1612 : SLD Joffre-Dupuytren	72 433	71 127	-1 306	-1,8 %

TOC Journée 2016
94,81 %
93,33 %
87,48 %
92,72 %
96,59 %

Consultations externes	Année 2015	Année 2016	écart 2015/2016	évolution en % 2015/2016
Total Pôle	4 946	4 466	-480	-9,7 %
Sous-total Clemenceau	2 156	1 574	-582	-27,0 %
Sous-total Joffre-Dupuytren	2 790	2 892	102	3,7 %



## Projets et orientations 2017 :

- Regroupement des BCRV des 2 sites sur Dupuytren
- Coupe PATHOS sur les 2 sites
- Dossier pour le renouvellement de l'autorisation d'activité HDJ MCO de Dupuytren
- Ouverture UCC-UHR de Dupuytren
- DMA SSR
- Représentation au réseau Népale
- Organisation de la qualité sur le Pôle
- Réorganisation au point de vue médical de l'USLD Joffre-Dupuytren
- HDJ onco-gériatrique à Dupuytren
- IDE clinicienne spécialisée dans les médecines complémentaires sur le Pôle

# Bloc Opératoire



**Pr. Éric Allaire**  
Coordonnateur chirurgical



**Sylvie Kerautret**  
Coordonnateur Cadre paramédical

## Descriptif :

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

- 2 salles de chirurgie viscérale
- 2 salles de chirurgie urologique
- 2 salles de neurochirurgie
- 2 salles de chirurgie cardiaque
- 2 salles de chirurgie vasculaire et endocrinienne
- 2 salles de chirurgie orthopédique
- 2 salles de chirurgie plastique et reconstructrice
- 2 salles de chirurgie ambulatoire
- 2 salles dédiées aux urgences
- 1 salle dite de « super urgence »

## Actions menées en 2016 :

- Ouverture de la PUI
- Forte implication sur la phase préparatoire de RBI et dans la préparation de la Certification.
- Poursuite de la progression de l'activité en chirurgie ambulatoire
- Augmentation du nombre d'actes et des ICR

## Les personnels du Bloc :

Effectifs rémunérés ETPR	2015	2016
PNM (Moyenne ETPR Permanent)	119,88	115,23

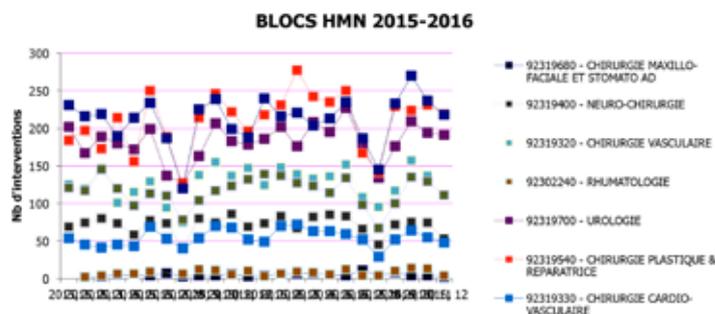
Les personnels médicaux sont répartis sur les pôles.

## Projets et orientations 2017 :

- Installation et mise en service du scanner mobile
- Poursuite de l'amélioration du codage
- Optimisation de l'utilisation des salles de bloc
- Maîtrise du risque infectieux (et en particulier la médiastinite)
- Suivi des dépenses de consommables (groupe de travail)
- Politique de réduction du taux de déprogrammation (constitution d'un recueil des motifs)

## Activité en 2016 :

Bilans opératoires  
Bilan annuel - Interventions par spécialité et par bloc



## Activité de prélèvement et transplantation 2016 :

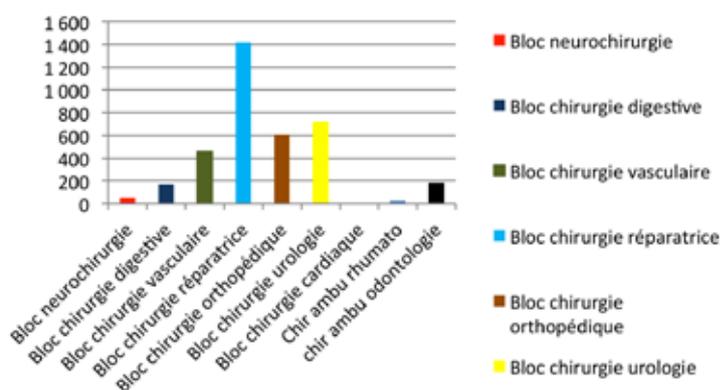
Le bloc participe à l'activité de prélèvement et de greffe (source : Données PMSI)

### Prélèvement

	PRÉLÈVEMENTS			
	2016 (1)	2015 (2)	Écart (1)/(2)	% (1)/(2)
Nombre de donneurs blocs	21	27	-6	-22,2 %
dont cœur arrêté	0	0	0	-
Prélèvement rein(s) et/ou foie	50	73	-23	-31,5 %
Prélèvement 7 organes (rein(s), foie, cœur, pancréas, poumon(s) et/ou intestin)	0	0	0	-
Prélèvement Autres (pancréas, poumons...)	9	10	-1	-10,0 %
Prélèvement sur cœur arrêté	5	6	-1	-16,7 %
Prélèvement CORNEES PMO (blocs)	14	13	1	7,7 %
Prélèvement CORNEES Chambre mortuaire	42	66	-24	-36,4 %
Prélèvement AUTRES TISSUS (valves, peau, os...)	17	24	-7	-29,2 %
	137	192	-55	-28,7 %

	GREFFES			
	2016 (1)	2015 (2)	Écart (1)/(2)	% (1)/(2)
Nombre de Greffes (séjours)	256	248	8	3,2 %
dont greffes à partir de donneurs vivants	0	0	0	-
Transplantations rénales	89	86	3	3,5 %
Transplantations cardiaques	13	8	5	62,5 %
Transplantations hépatiques	70	77	-7	-9,1 %
Transplantations pancréatiques	2	1	1	100 %
Sous total Greffes réalisées au Bloc	174	172	2	
Allogreffes de cellules souches	41	34	7	20,6 %
Autogreffes de cellules souches	41	42	-1	-2,4 %

### Activité d'hospitalisation partielle Nb d'actes réalisées en HP en 2016



	Hospit. complète		Hospit. partielle		Autre		Total		Tx de chir ambulatoire	
	Cumul Décembre 2016	évolution en % 2015/2016	2015	2016						
<b>Bloc neurochirurgie</b>										
Nbre de passages	839	1,1 %	51	6,3 %	1	-50,0 %	891	1,3 %	5,5 %	5,7 %
Nbre d'actes	1 266	4,1 %	51	6,3 %	1	-80,0 %	1 318	3,9 %		
ICR	362 370	-0,5 %	5 894	-7,0 %	11	-99,6 %	368 275	-1,2 %		
<b>Bloc chirurgie digestive</b>										
Nbre de passages	1 295	-2,9 %	170	129,7 %	4	-75,0 %	1 469	3,2 %	5,2 %	11,6 %
Nbre d'actes	2 222	-2,2 %	172	109,8 %	4	-77,8 %	2 398	1,1 %		
ICR	661 762	3,3 %	36 902	154,5 %	783	-77,8 %	699 447	6,2 %		
<b>Bloc chirurgie vasculaire</b>										
Nbre de passages	1 759	0,1 %	198	23,0 %	4	-55,6 %	1 961	1,7 %	8,4 %	10,1 %
Nbre d'actes	4 884	9,8 %	458	28,7 %	9	-55,0 %	5 351	10,9 %		
ICR	1 245 887	5,6 %	70 711	24,1 %	2 769	-36,1 %	1 319 367	6,3 %		
<b>Bloc chirurgie réparatrice</b>										
Nbre de passages	1 754	2,0 %	958	24,9 %	53	60,6 %	2 765	9,7 %	30,4 %	34,6 %
Nbre d'actes	2 838	10,6 %	1 418	35,6 %	81	72,3 %	4 337	18,6 %		
ICR	532 041	16,8 %	149 614	51,4 %	11 532	78,9 %	693 187	23,6 %		
<b>Bloc chirurgie orthopédique</b>										
Nbre de passages	2 273	8,5 %	398	18,8 %	10	-50,0 %	2 681	9,4 %	13,7 %	14,8 %
Nbre d'actes	3 886	20,7 %	607	31,7 %	15	-42,3 %	4 508	21,6 %		
ICR	1 161 755	13,5 %	86 369	33,2 %	3 380	-34,1 %	1 251 504	14,4 %		
<b>Bloc chirurgie urologie</b>										
Nbre de passages	2 107	0,8 %	477	30,0 %	24	26,3 %	2 608	5,3 %	14,8 %	18,3 %
Nbre d'actes	4 361	6,2 %	720	35,1 %	34	-2,9 %	5 115	9,4 %		
ICR	763 812	6,1 %	83 336	17,5 %	3 720	-8,1 %	850 868	7,0 %		
<b>Bloc chirurgie cardiaque</b>										
Nbre de passages	794	-6,7 %	1		0	-100,0 %	795	-7,0 %	0,0 %	0,1 %
Nbre d'actes	1 450	-9,7 %	1		0	-100,0 %	1 451	-9,9 %		
ICR	796 481	-4,3 %	108		0	-100,0 %	796 589	-4,4 %		
<b>Bloc cardio CEC</b>										
Nbre de passages	492	-9,6 %					492	-9,6 %	0,0 %	0,0 %
Nbre d'actes	689	-8,5 %					689	-8,5 %		
ICR	20						20			
<b>Chirurgie ambu rhumato</b>										
Nbre de passages	190	23,4 %	22	4,8 %	3 134	2,3 %	3 346	3,3 %	0,6 %	-
Nbre d'actes	339	31,9 %	25	-21,9 %	4 288	8,4 %	4 652	9,6 %		
ICR	35 163	35,0 %	1 507	-24,7 %	261 195	14,8 %	297 865	16,6 %		
<b>Chirurgie ambu odontologie</b>										
Nbre de passages	5	66,7 %	58	41,5 %	3	50,0 %	66	43,5 %	89,1 %	87,9 %
Nbre d'actes	6	-33,3 %	186	31,9 %	7	-22,2 %	199	25,2 %		
ICR	1 045	7,8 %	22 045	28,7 %	690	-31,3 %	23 780	24,5 %		
<b>Nbre de passages</b>	10 821	1,3 %	2 332	28,6 %	3 233	2,0 %	16 386	4,6 %	11,6 %	14,2 %
<b>Nbre d'actes</b>	20 907	7,6 %	3 638	43,2 %	4 439	7,7 %	28 984	11,1 %		
<b>ICR</b>	5 524 108	5,9 %	456 486	37,7 %	284 080	11,0 %	6 264 674	8,0 %		

# Les Directions

<i>Direction des Finances</i>	41
<i>Direction des Soins</i>	42
<i>Direction DURQ (Direction Usagers-Risques-Qualité)</i>	44
<i>Direction DASEL (Direction des Achats, des Services Économiques et de la Logistique)</i>	46
<i>Direction DSAM (Direction Stratégie Affaires Médicales)</i>	48
<i>Direction DITIME (Direction de l'Investissement, Travaux, Ingénierie, Maintenance &amp; Equipements)</i>	50
<i>Direction de la DSI (Direction du Système d'Information)</i>	52
Direction des Ressources Humaines	54
Direction de la Communication	55





**Béryl Godefroy**

Directrice



## Présentation de la direction et des services :

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

- Un secteur « financier, budgétaire et contrôle de gestion », 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 2016 du Groupe Hospitalier s'élève à 643 M€ en produits d'exploitation et 645.8 M€ en charges soit un résultat de -2.8 M€. Ce résultat reste provisoire jusqu'à notification du compte de résultat final par le siège de l'AP HP, certaines modifications pouvant encore intervenir sur les charges communes ou charges financières et affecter ainsi notre résultat final. Il s'agit du 1<sup>er</sup> résultat déficitaire depuis 6 ans pour le GH.

Les résultats des budgets annexes sont également marqués par une diminution générale des résultats, la diminution de l'activité des longs séjours ayant entraîné une diminution de la dotation soins.

### Les faits marquants de l'exercice budgétaire, résident dans les éléments suivants :

- En termes de dépenses :
  - Une augmentation de la masse salariale (+8.5 M€ par rapport à 2015) expliquée par la progression du nombre d'ETP (+52.32 ETP PNM / +26.26 ETP PM) ainsi que par les conséquences de mesures salariales catégorielles ou générales.
  - Une augmentation significative des consommations de matériel à usage unique (+1.8 M€ par rapport à 2015) expliqué par le développement de nouvelles activités (thrombectomies, pose de Pacs, dialyse) et technique notamment.
  - Les conséquences des travaux de certification des comptes en matière d'amortissement, de provisions, d'imputation.
- En termes de recettes
  - En MCO, une activité qui a atteint la cible fixée en termes de séjours et qui atteint -500 k€ par rapport à la cible en termes de valorisation.
  - Une diminution de l'activité de SSR sur le Groupe Hospitalier qui a entraîné la diminution de la dotation annuelle de financement de 3.6 M€
  - Une stabilité des recettes issues des missions d'intérêt général (MIG).

### Bilan des actions de la direction des finances

L'année 2016 a permis à la direction des finances de poursuivre en lien avec les directions fonctionnelles les travaux de préparation à la certification des comptes de l'AP HP (en cours au niveau de l'APHP, visite du GH en 2017), notamment avec la mise en œuvre du contrôle interne du GH et le déploiement de nouvelles procédures et nouveaux contrôles.

Le contrôle de gestion de la direction des finances a permis, en lien avec les différents acteurs du GH, de répondre à la nécessité de produire la statistique annuelle des établissements ainsi que les données de comptabilité analytique et la production de ROI accompagnant les projets des pôles et services.

Le secteur de la contractualisation interne a poursuivi le développement des tableaux de bord des pôles et des indicateurs d'activité et de gestion. La participation à l'élaboration des dossiers PIRAMIG et la gestion des budgets des MIG a également permis un dialogue de gestion renforcé avec les différents responsables.

En matière de facturation, l'année 2016 a vu un travail de fond pour la préparation du passage à la facturation au fil de l'eau des actes consultations externes, et le lancement du projet de remplacement du logiciel Gilda par la GAM prévu en septembre 2018. Projet concernant l'ensemble de l'APHP, celui-ci aura un impact important pour les équipes des Admissions Frais de Séjours et Traitements Externes, mais également sur l'ensemble du circuit des consultations.

Le développement des préadmissions, la sécurisation de l'identité du patient et la fiabilisation du recouvrement sont les objectifs permanents de ce secteur.

Ces axes d'amélioration se confondent avec l'important travail effectué sur les processus et la gestion des risques dans le cadre de la certification des Comptes de l'APHP.



**Sylvie Debray**  
Coordinatrice Générale des Soins



L'année 2016 a été marquée par l'investissement des acteurs de la DSAP dans deux priorités institutionnelles qui ont à nouveau mis en évidence la capacité de mobilisation collective face à des enjeux forts: d'une part la mise en œuvre de la réforme de l'organisation du temps de travail et d'autre part la préparation de la visite de certification..

## L'organisation du temps de travail :

Le contexte de la réforme de l'organisation du temps de travail a nécessité d'aborder le sujet des transmissions orales ; transmissions synthétiques et pertinentes, ou comment « bien transmettre en 10 minutes ». Des mesures complémentaires d'accompagnement ont été mises en œuvre ; formation des cadres à la réglementation et au nouveau Gestime, rédaction de la procédure d'élaboration des plannings et ajustement des organisations de soins.

## La visite de certification V2014 :

Parallèlement, les cadres paramédicaux référents de la qualité au sein des pôles ont poursuivi l'accompagnement des équipes de terrain, en lien désormais avec les référents médicaux. Leur implication et l'investissement des équipes paramédicales ont fortement contribué à l'évaluation exceptionnelle réalisée par les experts visiteurs.

## Les Objectifs prioritaires 2017 du projet de soins et qualité :

- Continuer le développement du raisonnement clinique partagé (projet de soins/thématique parcours patient)
- Préparer le déploiement d'ORBIS dossier de soins (projet de soins/thématique dossier patient)

## La Commission Locale des Soins Infirmiers de Rééducation et Médico Techniques (CLSIRMT)

5 réunions en 2016



Un groupe de travail pluri professionnel a émis des recommandations « La transmission orale en 10 minutes »

Validation des objectifs 2017 dont :

L'organisation d'un séminaire d'encadrement avec les élus du collège cadre (projet de soins / thématique qualité de vie au travail)

L'organisation d'une journée de l'aide soignant avec les élus du collège AS (projet de soins / thématique qualité de vie au travail)

## Le raisonnement Clinique partagé :

Depuis 2015, la direction des soins et des activités paramédicales (DSAP) s'est inscrite dans la démarche du management par la clinique, raisonnement clinique partagé, approche tri focale, plans de soins types et chemins cliniques. Cette orientation a facilité l'appropriation des cadres au processus et parcours patient avec un travail réalisé en équipe pluridisciplinaire au plus près de la prise en charge du patient. 16 équipes au sein du GH se sont impliquées dans la démarche du raisonnement clinique partagé - chirurgie, médecine, psychiatrie, réanimation, SAU, SSR.

Depuis le lancement du dispositif pédagogique, 38 professionnels ont été formés.

Bilan de l'avancée du raisonnement clinique partagé, approche tri focale HU HM 2016

PÔLES	Groupe Homogène de Patients
Pôle CITI Pôle Cancer Immunité Transplantation Infections	(oncologie) Prise en charge d'un patient porteur d'une tumeur de la vessie hospitalisé pour un protocole de chimiothérapie type Gemzar/Cysplatine
	chirurgie digestive : Prise en charge d'un patient opéré d'un cancer colorectal avec une iléostomie de protection
	Prise en charge d'une patiente bénéficiant d'une dermolipéctomie abdominale de J-1 à J21
Pôle GVM (Gériatrie Val de Marne)	Prise en charge en SSR d'un patient de 75 ans et plus présentant une dénutrition protéino-énergétique dans les suites d'une fracture de l'extrémité supérieure du fémur opérée
	Prise en charge en SSR d'un patient de 75 ans et plus déambulatoire, atteint d'une démence Alzheimer ou mixte présentant des troubles du comportement à type d'agitation en phase aiguë (sur une durée de 10 jours)
Pôle CARAVAN (Cardiologie, Réanimation, Vasculaire, Anesthésie)	Prise en charge d'un patient adulte en ventilation spontanée, atteint d'une pneumonie bactérienne nécessitant une hospitalisation en réanimation médicale
	Prise en charge d'un patient adulte opéré de la thyroïde en pré et post-opératoire
	Prise en charge d'un patient adulte en post-infarctus du myocarde traité par angioplastie pour une réadaptation cardiaque en SSR
	Prise en charge d'un patient atteint d'une pathologie amyloïde cardiaque et traité par chimiothérapie en service d'hospitalisation d'insuffisance cardiaque
PÔLES	GHP
Pôle MINGGUS (Médecine interne, gériatrie, urgences et spécialités)	Prise en charge des patients drépanocytaires en crise vaso-occlusive simple, sans douleur thoracique aiguë associée, se présentant au Service d'Accueil des Urgences jusqu'à leur hospitalisation
	Prise en charge dans les 72ères heures, d'un patient âgé de 75 ans et plus adressé par les urgences pour chute sans traumatisme crânien, ne nécessitant pas d'intervention chirurgicale
Pôle neuro-locomoteur	Prise en charge des accidents vasculaires intracérébraux non transitoires au sein d'un service de neurologie (SSR) : Prise en charge d'un patient de moins de 75 ans opéré d'une prothèse totale de hanche sous anti-coagulant en SSR
	Prise en charge préopératoire d'un patient âgé de 75 ans et plus présentant une fracture isolée per-trochantérienne consécutive à une chute sur obstacle, sous traitement anti-coagulant oral ou anti-aggrégant plaquettaire
Pôle Essonnien	prise en charge sur 15 jours en SSR de personnes âgées polypathologiques de plus de 75 ans présentant une escarre de stade 2 à son arrivée
Pôle psychiatrie - addictologie	Prise en charge d'un(e) patient(e) âgé(e) de 20 à 60 ans, présentant un épisode dépressif caractérisé d'intensité sévère avec risque suicidaire (sans symptôme psychotique), pendant les 72 premières heures d'hospitalisation dans le service intersectoriel de psychiatrie

### Le service de diététique :

Le service diététique a organisé sa 4<sup>e</sup> journée d'échanges des pratiques professionnelles des diététiciens du groupe hospitalier Henri Mondor.

Le PHRIP diététique HMN NUTRICOEUR a débuté les 1ères inclusions de patients en novembre 2016.

Pour améliorer le dépistage des troubles nutritionnels et faciliter la prise en charge de la dénutrition, le service diététique a réalisé un audit sur les matériels de pesée et mesure de la taille, dans tous les sites du GH. Le plan d'investissement a été planifié sur 5 ans.

Lors de la journée annuelle de la commission gériatrique du CLAN central, les diététiciens du GH ont présenté le programme ETP « osez muscler vos menus ».

Cet audit a été réalisé sur l'ensemble du groupe hospitalier hors SLD.

- 190 étudiants auditeurs de 3<sup>e</sup> année
- 41 services audités
- 877 fiches d'observation recueillies

	Etiquette ORBIS sur Etiquette HAS	Concordance entre l'étiquette du bracelet du patient et de la préparation injectable
Oui	58%	69%
Non	41%	25%
Non renseigné	1%	6%

### Points positifs

Globalement les étiquettes sont lisibles dans 88% des cas  
L'absence du numéro de lit est majoritairement respectée

### Axes de progrès

L'identité vigilance

L'identification du poseur

Le plan d'action a été principalement centré sur le renforcement de la formation des professionnels à l'identivigilance.

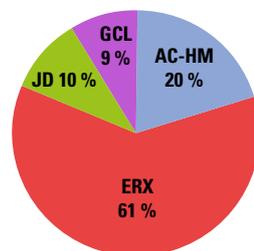
### Le service de compensation et de suppléance :

Les dépenses d'intérim paramédical sont supérieures à 1 Million d'euro en 2016

Elle concerne, principalement les catégories IDE et IDE spécialisé, dans une moindre mesure kinésithérapeute, aide soignant et préparateur en pharmacie.

Répartition par site :

Intérim paramédical en 2016



### La collaboration IFSI / DSAP :

Dans le cadre de leur enseignement les étudiants de troisième année ont eu à concevoir une grille d'audit, réaliser un audit et proposer à partir de leur analyse des pistes d'amélioration. L'objet de l'audit a été déterminé en lien avec les enseignants de l'IFSI sur la base d'observations réalisables un jour donné sur l'ensemble du GH, répondant aux objectifs du projet de soins du GH, inscrit dans une dynamique de qualité et sécurité de la prise en charge des patients. Avec l'aide méthodologique de la DURQ, les étudiants de troisième année de l'IFSI Mondor ont réalisé un audit sur la qualité de l'étiquetage des dispositifs injectables.





**Benoit Mournet**  
Directeur



## Management qualité et gestion des risques :

L'année 2016 a été marquée par la visite de certification de la Haute Autorité de Santé en novembre 2016. 14 thématiques ont été investiguées par les experts visiteurs, 15 patients traceurs ont été audités et les professionnels des 6 sites des HUHM ont été interviewés. Le parcours du patient et les patients traceurs ont permis d'investiguer d'autres thématiques comme la prise en charge de la douleur, la fin de vie, l'identification du patient, l'imagerie et la biologie médicale...

L'engagement collectif, le pilotage du management qualité risque par thématiques transversales et par pôle, les rencontres des responsables médicaux et paramédicaux des pôles, des services et des Directions

ont permis la certification des HUHM sans réserve, ni recommandations. Le collège de la HAS a attribué la note A aux HUHM.

Certification de l'établissement	A
Droits du patient	A
Parcours des patients	A
Médicaments	A
Urgences	A
Bloc opératoire	A
Radiothérapie	A
Endoscopie	A
Médecine nucléaire	A
Imagerie interventionnelle	A
Qualité de vie au travail	A
Management de la qualité et des risques	A

Risque infectieux	A
Dossier patient	A
Système d'information	A

Une certification portée par :

- un pilotage stratégique et opérationnel : 10 comités de pilotage stratégique, 10 C MEL avec un point qualité gestion des risques, 10 CQSS en 2016
- 14 comités de coordination ou instances (1 réunion par mois/comité)
- 54 pilotes de thématiques
- 28 cadres et médecins référents qualité gestion des risques des pôles
- 11 référents méthodologiques (DURQ/DSAP)
- la formalisation de 19 comptes qualité formalisés et 1 PAQSS par pôle et par thématique
- Des représentants des Usagers référents de pôles et de thématiques
- Une communication au plus près des professionnels (plus de 3000 professionnels rencontrés entre août et octobre 2016)

Plusieurs outils de communication ont été déployés en 2016 pour préparer au mieux la certification V2014, notamment les Incollables de la qualité sécurité - Compte qualité 2016-2018 présentant à l'ensemble du personnel les principaux objectifs des thématiques investiguées afin de rappeler les règles de bonnes pratiques

## À noter également en 2016 :

Visite de l'Agence de Sécurité Nucléaire (ASN) en Radiothérapie (septembre 2016), en médecine nucléaire (novembre 2016) et au bloc opératoire (décembre 2016)

Au total 60 % des activités du pôle de biologie pathologie sont accréditées COFRAC

49 audits patients traceurs réalisés

Nouveau portail de la Gestion Documentaire Électronique (GED) disponible

## Gestion des risques associés aux soins :

### Évolution des signalements d'évènements indésirables (OSIRIS)

En 2016, le nombre de signalements a continué d'augmenter et a atteint 10 164 évènements indésirables signalés sur OSIRIS. Cela représente une augmentation de 5 % par rapport à l'année 2015.



209(+5 %) erreurs d'identité, 367 (+4 %) erreurs médicamenteuses, 453 (+190 %) évènements sur la gestion du dossier patient ; 2158(-13 %) chutes. L'augmentation des signalements des EI en rapport avec le dossier du patient s'explique par la mise en place de la politique institutionnelle concernant cette thématique avec incitation au signalement des EI

15 évènements indésirables graves ont été signalés en 2016 (12 en 2015). Parmi les EIG déclarés, 10 ont fait l'objet d'un signalement externe auprès de la DOMU/DAJ, 8 auprès de l'ARS, 4 auprès de l'ANSM/InVS/ABM.

En 2016 la cellule d'analyse des EIG comporte 9 membres (4 en 2015)

### Démarches de retour d'expérience (RMM - CREX)

2016, 94 % des services à risque ont tenu des RMM (63 % en 2015) et 40 % des services non à risques (33 % en 2015).

## Les objectifs 2017 :

Consolidation management qualité risques par pôles et services

- Formalisation d'actions & d'indicateurs de service dans PAQSS, priorisation dans la fiche d'identité des pôles et compte qualité (mai 2017)

- Présence auprès des professionnels de terrain pour développer la culture sécurité

Pérennisation management qualité risques pour les TI thématiques transversales du compte qualité + ingénierie/logistiques et Ressources Humaine

- Comité de coordination thématiques, coordination CQSS-DSAP et/ou appui méthodologique DURQ

Poursuivre l'implication des usagers et de patients experts

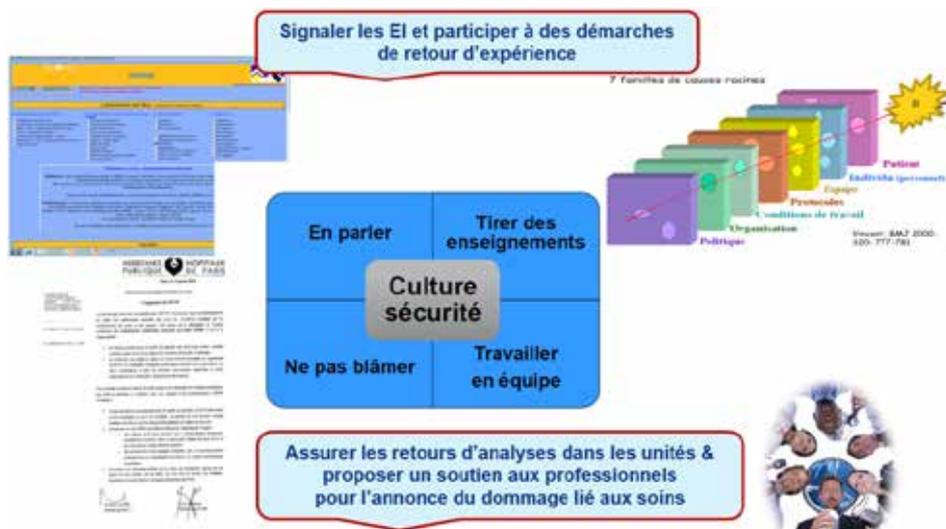
- Commission des usagers de pôles et de sites et participation à de REX thématiques

Amélioration culture sécurité et organisation gestion des risques

- Développement de CREX de pôles et thématiques

Harmonisation GH de la gestion électronique documentaire

Vallée) et du directeur du laboratoire de recherche Tim Greacen (Maison-Blanche).



16 CREX sont identifiés sur les HUHM : 4 concernent l'identité-vigilance ; 4 concernent les erreurs médicamenteuses ; 3 concernent les chutes et deux concernent le dossier patient ; 3 secteurs à risque disposent d'un CREX : la radiothérapie, le bloc opératoire et l'imagerie/radiologie interventionnelle.

Ces CREX ont réalisé 52 analyses systémiques (+18 % par rapport à 2015). Plus de la moitié de ces analyses ont fait l'objet d'une restitution auprès des services concernés. 18 analyses d'erreurs médicamenteuses, 8 en hémovigilance, 8 chutes et traumatismes de gravité 4, 5 analyses impliquant un DM ; 3 analyses avec les services supports ; 5 erreurs d'identité-vigilance

droits des patients. Un jeu de cartes HostoQuiz, créé à l'initiative d'associations de patients a été offert aux participants.

Les formations sur les droits des patients destinées aux soignants médicaux et paramédicaux sont poursuivies. 184 personnels des HUHM ont été formés en 2016. Ces formations ont été l'occasion d'échanges sur les risques prioritaires du Compte Qualité et les actions d'amélioration menées, mais aussi sur la loi du 2 février 2016 créant des nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie.

## Droits des patients, associations et cultes :

En 2016, les HUHM ont poursuivi les actions pour favoriser l'implication des représentants des usagers (RU) dans la démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Un bilan des déclarations d'évènements indésirables, les évènements indésirables graves ainsi que les plans d'action d'amélioration sont présentés aux RU en CRUQPC. Les RU sont pilotes de thématiques transversales (Droits des Patients et Parcours Patients). Ils participent à des groupes de travail avec les soignants et les référents qualité des pôles cliniques. Sur le site Mondor Chenevier, les CRUQPC de pôle sont poursuivies. Les RU se sont organisés en référents de pôles afin d'être mieux identifiés par les professionnels et de répondre aux problématiques spécifiques des secteurs de soins. Les CRUA proposent systématiquement aux usagers d'être accompagnés d'un RU lors des médiations. Les CRUQPC de sites ont préparé l'application du décret du 1<sup>er</sup> juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé.

Les experts visiteurs de la HAS ont reconnu la place des RU dans le management de la qualité des HUHM. Photo des représentants des Usagers (du 24/11/2016)

Lors de la semaine « sécurité du patient » préparée en collaboration avec le cadre expert de la direction des soins, les professionnels et les usagers ont participé à un QUIZZ relatif aux

2016	Dossiers médicaux			Réclamations	Médiations Médicales
	Demandes d'accès	Conformité délai d'envoi	Nbre de Saisies		
ACH-HM	917	75.3 %	9	317	7
ERX	38	50.0 %	1	71	0
GCL	12	62.5 %	1	47	0
JFR	13	100.0 %	0	19	0

## Associations

Les HUHM ont une convention établie avec une vingtaine d'associations de patients. Cette année, l'association Ciel Bleu a intégré le site Henri Mondor. Ce projet d'Activité Physique Adaptée présenté par CALIPSSO a été récompensé en 2016 par le prix spécial du Jury Any d'Avray qui encourage des projets d'équipes infirmières destinés à améliorer la qualité de vie des patients atteints de cancer.

La journée « Portes ouvertes » de l'AP-HP du 28 mai à l'hôpital Émile Roux a permis aux associations de patients de présenter leur rôle à l'hôpital.

## Cultes

Les représentants des cultes sont présents sur tous les sites. Ils réalisent des visites individuelles sur demande des patients, des proches ou des équipes soignantes. Les aumôniers réalisent également des permanences à la Maison des Usagers de l'hôpital Émile Roux, au bureau des aumôniers de l'hôpital Henri Mondor. Ce bureau déplacé face aux ascenseurs jaunes de l'hôpital permet une meilleure visibilité des représentants des cultes par les usagers.

## Éthique

Le groupe de réflexion éthique d'Albert Chenevier (P Antoine Pelissolo) se réunit régulièrement et a organisé le 1<sup>er</sup> décembre une journée sur le thème « soins et dignité » avec la participation du philosophe Éric Fiat (Université de Marne La

## Radioprotection patients- travailleurs :

Physique médicale en radiothérapie, Physique médicale en imagerie et médecine nucléaire – Unité de radioprotection des travailleurs :

- Arrivée d'un nouveau physicien médical en juillet 2016.
- Arrivée d'une nouvelle PCR (Personne Compétente en Radioprotection) en aout 2016.
- Installation d'un nouveau scannographe tomодensitométrique dans le service d'Imagerie en septembre 2016.
- Inspections de l'Autorité de Sûreté Nucléaire : dans le service de Radiothérapie en septembre 2016, dans le service de Médecine Nucléaire en novembre 2016, dans les Blocs Opératoires en décembre 2016.
- Visite de certification de l'Haute Autorité de Santé en novembre 2016, en particulier dans le service de Radiothérapie, dans le service de Médecine Nucléaire, dans les secteurs de radiologie interventionnelle des services d'Imagerie, de Neuro-radiologie et des Explorations Fonctionnelles et dans les Blocs Opératoires.



**Estelle Plan**  
Directrice



## 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 2016 :

Un Appel d'Offres ouvert (bionettoyage), sept marchés à procédure adaptée (set de bouche de toilette, création graphique, dératissage, machines à affranchir, formation à la bientraitance, feuilles d'examen, autocars), quatre marchés négociés sans concurrence, deux marchés subséquents (sureté/anti-malveillance & ambulances).

#### Perspectives 2017 :

Gestion prévisionnelle des consultations afin d'assurer le renouvellement régulier des conventions et marchés arrivant à expiration. Limitation des achats hors marché. Réalisation des avenants cafétérias et avenants ambulances.

- Suivi de la qualité de la prestation et du parc offert par le prestataire téléphonie mobile
- Renforcement du suivi des marchés des transports sanitaires par le biais des contrôles communs SCA, Police, CPAM, URSSAF.

#### Perspectives 2017 :

- Poursuite du recensement et de l'actualisation des conventions.
- 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 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 sites locaux des HUHM

#### Perspectives :

- Participation à la certification des comptes

### 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 2016 :

- 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 et extension du périmètre des prestations Lagadère (ex-Relais H).
- Renforcement du suivi des marchés des transports sanitaires par le biais des contrôles, propositions d'avenants afin de mutualiser les dates de fin de contrats et relance du marché pour les cinq sites en même temps.

### La fonction restauration :

La fonction regroupe quatre unités de production ainsi que les restaurants des personnels du groupe hospitalier. L'activité est assurée par 219 personnes.

#### Bilan de l'activité 2016 :

- Production de 2 594 933 repas, dont 2 050 868 à destination des patients
- Suivi de la mise en place de l'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.
- Poursuite 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.

- Rénovation du self du site Henri Mondor, préparation des rocade et accompagnement social des personnels.
- Concession des selfs Henri Mondor et Albert Chenevier.
- Renouvellement des enquêtes de satisfaction des consommateurs.
- Optimisation de la gestion des productions alimentaires.

#### Perspectives 2017 :

- Suivi de la concession des selfs Henri Mondor et Albert Chenevier.
- 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.
- Poursuite des enquêtes de satisfaction.

### La fonction approvisionnement :

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

#### Bilan de l'activité de l'année 2016 :

- 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 maîtrisé
- Diminution des pertes linge (prestation Service Central de la Blanchisserie) :
- Stabilisation dotation draps par service sur Henri Mondor et Albert Chenevier avec constitution d'un stock tampon.
- Contribution aux projets institutionnels et du GH HUHM :
  - UCC et UHR sur Joffre Dupuytren
  - Plan blanc
  - Préparation certification HAS
  - Préparation certification des comptes – stocks hôteliers

#### Perspectives 2017 :

- Poursuite du déploiement de la complémentation sur le site Henri Mondor
- Objectifs gestion de stocks 2017 :
  - maintien niveau de valorisation
  - taux de couverture < 20 jours
- Diminution des pertes linge en lien avec le Service Central de la Blanchisserie
- Contribution aux projets HU HUHM



RENOUVELLEMENT DU PARC AUTOMOBILE

### La fonction hôtellerie et bionettoyage :

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

#### Bilan de l'activité 2016 :

##### Offices alimentaires :

Atteinte du taux de satisfaction des EPP à 80 % minimum de conformité en hygiène alimentaire (de 84 % à 95.6 %), à travers des EPP trimestriels (formation/action).

Travaux de mise en conformité d'offices sur le site Émile Roux.

##### Bionettoyage :

Suivi des EPP des chambres, taux de satisfaction de 83 % à 97.77 %, sans le domaine des AS à Mondor et Chenevier.

Mise en place de la V2014 pour le bionettoyage et les déchets dans le cadre de la certification de novembre. Travaux communs EOH, DIM, DASEL. Accompagnement du bloc opératoire dans la démarche.

Traçabilité quotidienne des chambres et des secteurs à risques (dont précautions standard et complémentaires) et conformité par zones.

Étude et test d'un outil informatique pour la traçabilité des EPP, avec des prestataires.

##### Les déchets :

Les sites de gériatrie obtiennent un taux de tri DASRI de 4.33 % à 1.18 % et MCO à 28.44 %.

Mise à jour de l'étude pour les bio-déchets et de l'impact financier conséquent.

Nouveau marché Achat DASRI à Mondor, dysfonctionnements importants et changement de prestataire.

Finalisation de l'équipement des supports DASRI 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

##### Vitrerie, essuie-mains :

Nouveau marché de vitrerie pour le GH, et nouveau marché d'essuie-mains sur les sites Henri Mondor et Albert Chenevier.

#### Projets et orientations 2017 :

##### 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 avril au bâtiment Seine à Dupuytren, recrutement et formation des agents affectés au service, définition de la politique.

##### Bionettoyage et prestation de service :

Coordination entre les acteurs, dont EPP mensuelles avec taux de conformité par zone.

Préparation nouveau marché de bionettoyage pour février 2018, sites Henri-Mondor, Albert-Chenevier, Émile-Roux, Dupuytren et externalisation à Joffre.

##### Les déchets :

Respect des taux de tri par activité.

Nouveau marché Achat DASRI en avril pour tout le GH, fin de marché avec T2000 pour Mondor et Chenevier

Dératisation-désinsectisation : nouveau marché GH, en juin



**Sabrina Lopez**  
Directrice



## Le personnel médical :

### Le personnel médical en ETPR

Statuts	2015	2016	Evol 2015 / 2016 en %
P.U - P.H	98,54	100,61	2,10
Odontologie PU-PH	1,00	1,00	0,00
M.C.U - P.H	36,14	33,92	-6,14
Odontologie MCU-PH Temps Plein	5,00	5,00	0,00
Odontologie MCU-PH Temps Partiel	8,00	7,67	-4,13
<b>Total HU titulaires</b>	<b>148,68</b>	<b>148,2</b>	<b>-0,32</b>
C.C.A - A.H.U	77,47	77,84	0,48
P.H.U	5,67	6,00	5,82
<b>Total HU temporaires</b>	<b>83,14</b>	<b>83,84</b>	<b>0,84</b>
<b>Total Hospitalo-Universitaires</b>	<b>231,82</b>	<b>232,04</b>	<b>0,09</b>
PH Temps Plein	236,18	237,67	0,63
P.H Temps Partiel	47,44	48,74	2,74
<b>Total PH</b>	<b>283,62</b>	<b>286,41</b>	<b>0,98</b>
Praticiens Attachés	217,65	212,12	-2,54
Praticiens contractuels (temps plein et temps partiel)	41,23	63,37	53,70
Praticien Adjoint Contractuel (temps plein et temps partiel)	0,50	0,50	0,00
Assistants (y compris odontologie)	39,00	49,59	27,15
<b>Total Praticiens Contractuels</b>	<b>298,38</b>	<b>325,58</b>	<b>9,12</b>
Internes	189,42	197,29	4,15
Faisant fonction d'internes	54,21	54,44	0,42
Etudiants hospitaliers	379,80	370,76	-2,38
<b>Total Internes, FFI, Etudiants Hospitaliers</b>	<b>623,43</b>	<b>622,49</b>	<b>-0,15</b>
<b>Total (hors internes et étudiants)</b>	<b>813,82</b>	<b>844,03</b>	<b>3,71</b>
<b>Total</b>	<b>1 437,25</b>	<b>1 466,52</b>	<b>2,04</b>

Source : Opale, Moyenne 2015 - 2016 - ETPR par statut

Au 31 décembre 2016, les Hôpitaux Universitaires Henri Mondor (HUHM) disposent de 844.03 personnels médicaux, hors internes et étudiants (en Equivalent Temps Plein Rémunérés –ETPR), soit une progression de 2,04 % par rapport à 2015.

Les personnels hospitalo-universitaires représentent 27,49 % des effectifs médicaux seniors, les praticiens hospitaliers 33,9 % et les praticiens contractuels 38,57 %.

Les internes et étudiants représentent 622.49 ETPR.

Les Hôpitaux Universitaires Henri Mondor ont obtenu les nouvelles autorisations suivantes en 2016 :

- Programme d'Education Thérapeutique du Patient AKTIPARK
- Programme d'Education Thérapeutique du Patient AIDANCE
- Programme d'Education Thérapeutique du Patient Vivre avec ma Spondyloarthrite
- 4<sup>e</sup> IRM

#### Labellisation « PDSSES Thrombectomie »

L'ARS a confirmé l'expertise des HUHM dans la prise en charge des patients un infarctus cérébral et nécessitant une thrombectomie, en les labellisant le 3 août 2016, pour assurer la Permanence des soins pour la prise en charge de ces patients.

#### Approfondissement des liens territoriaux

Les HUHM ont poursuivi l'approfondissement de leurs liens territoriaux avec la signature de plusieurs partenariats en 2016, au titre desquels peuvent être cités le partenariat avec l'Hôpital d'Instruction des Armées de Bégin, ainsi que celui avec le centre d'Imagerie Médicale de Créteil.

### Stratégie médicale :

#### Les autorisations et labellisations ARS :

##### Les autorisations d'activité

Les Hôpitaux Universitaires Henri Mondor ont déposé en 2016 les dossiers de renouvellement de l'ensemble des activités mentionnées ci-dessous :

Site hospitalier	Autorisation d'activité de soins
HENRI MONDOR	Réanimation
HENRI MONDOR	Médecine d'urgence
HENRI MONDOR	Greffe de cœurs





**Marc Pommier**  
Ingénieur général



### Plan d'investissement 2016 : 47,5 M€ :

- Plan de travaux : 5 M€
- Opérations de travaux déconcentrées : 12 M€
- Opérations de travaux techniques : 16 M€
- Plan d'équipements : 3,5 M€
- Opérations identifiées équipements : 11 M€

### HDJ oncologie :

Le projet du service d'oncologie de l'hôpital Henri Mondor consistait à agrandir et à humaniser l'hôpital de jour d'oncologie sur des surfaces laissées libre par le regroupement des explorations fonctionnelles et à mutualiser une partie des activités avec un centre de recherche clinique labélisé. Des études ont été lancées pour rechercher une optimisation organisationnelle des locaux et la meilleure prise en charge des patients. Les travaux ont été réalisés en plusieurs phases et l'HDJ d'oncologie a été ouvert en 2016 pour la plus grande satisfaction des patients et du personnel. Cette HDJ fait aujourd'hui référence dans la conception des futurs HDJ de notre établissement.

### Construction d'un parking SILO de 600 places :

Face à la saturation des parkings actuels de l'hôpital Henri Mondor, les Hôpitaux Universitaires Henri Mondor construisent un parc de stationnement en superstructure sur une partie du parking extérieur actuel.

L'APHP a confié à la SAEMES Concessionnaire la conception, le financement, la construction, l'exploitation, la gestion et la maintenance d'un parking situé sur le site de l'Hôpital Henri Mondor à Créteil, pouvant accueillir, 600 places, 100 places minimum réservées au personnel des HUHM, 500 places minimum réservées aux visiteurs/usagers, avec 20 places pour les véhicules sanitaires léger et ambulances, des places réservées aux personnes à mobilité réduite (selon réglementation), des places avec dispositif de raccordement réservées aux voitures électriques et des espaces réservés aux deux roues. Les vingt premières minutes de stationnement seront gratuites afin d'assurer la « dépose minute ». Les travaux ont débuté en juin 2016 pour une durée d'un an, avec une ouverture prévue au public en septembre 2017.

### Mise en place 3<sup>e</sup> IRM :

Le Pôle Fonctions Image Thérapeutique disposait de 2 IRM (1,5 T et 3 T) partagées Neuroradiologie / Imagerie Médicale. Les deux équipements étaient surchargés avec des délais de rendez-vous croissants malgré l'élargissement des plages d'ouverture. L'autorisation d'une troisième machine a été accordée en 2015 par l'ARS, des travaux ont été réalisés en 2016 positionnant cette





machine dans un espace contiguë à la machine 1,5 T permettant une mutualisation des postes de commande, un accès direct sur le couloir pour fluidifier le circuit patient.

### Raccordement au réseau de chauffage urbain de la ville de Créteil :

Les études d'aménagement de la gare ferroviaire Créteil-Echat, ont démontré la nécessité de déplacer la chaufferie de la ville de Créteil actuellement exploitée par la SCUC. Parallèlement l'hôpital envisageait le renouvellement de ses sous stations de chauffage et de sa chaufferie qui datent de l'origine du bâtiment (1969) et présentent un état de vétusté et d'obsolescence avancé. De la concomitance de ces 2 situations est apparue l'hypothèse de rapprochement des parties, par l'installation de cette nouvelle chaufferie en lieu et place de l'ancienne chaufferie de l'hôpital et au renouvellement des installations de chauffage pour permettre le raccordement de l'hôpital au réseau de chauffage urbain de la ville de Créteil permettant une fourniture d'énergie à plus de 50% en EnR (Energies Renouvelables), réduisant ainsi ses dépenses d'énergie (TVA à taux réduit). Le raccordement de l'hôpital sur le RCU de Créteil a été réalisé en mai 2016.



### Remplacement des ascenseurs bleus :

Les liaisons verticales de l'IGH de l'hôpital Henri-MONDOR sont assurées par les batteries bleues jaunes et grises, constituées respectivement de 4, 6 et 7 appareils. Le dimensionnement et les fonctionnalités de ces appareils ne permettaient plus une prise en charge des patients de qualité, ni de proposer de bonnes conditions de travail des services hospitaliers, d'accueil des visiteurs, et de fonctionnement des fonctions logistiques.



C'est pourquoi les HUHMs ont engagé une démarche de remplacement complet de ces appareils, dont la batterie bleue, finalisée en 2016, a constitué la première étape.

Le remplacement de ces appareils de 1700kg, se déplaçant sur les 19 niveaux de l'IGH à une vitesse maximale de 2,5 m/s, ainsi que l'ensemble de leur supervision, tout en limitant l'impact sur l'activité, a constitué l'enjeu technique et organisationnel de cette opération.

Les 6 ascenseurs jaunes sont à leurs tours remplacés en 2016-2017, et 2018-2019 verront le remplacement des 7 ascenseurs gris dédiés aux fonctions logistiques, ainsi que la création d'un 8<sup>e</sup> ascenseur gris.

### UCA Unité de Chirurgie Ambulatoire :

L'Unité de Chirurgie Ambulatoire a ouvert en 2012 et a réalisé 385 séjours puis a augmenté progressivement en 2013 pour atteindre 754 séjours, soit une augmentation de 96%. En octobre 2014, l'ouverture d'une seconde salle d'opération exclusivement réservée à la chirurgie ambulatoire programmée a généré une augmentation de 54%. L'objectif fixé à 18% de la progression des interventions en chirurgie ambulatoire a conduit redimensionner l'UCA. Un projet consistant à réorganiser les espaces affectés à l'UCA au sein du 2<sup>e</sup> étage et à fluidifier le circuit des patients a été engagé. Les travaux ont été réalisés sur une période de 6 mois avec une ouverture le deuxième semestre 2016.

### Pneumatique :

L'hôpital H Mondor lance une opération d'installation d'un réseau pneumatique sur son site en ayant pour objectifs de raccourcir les temps d'acheminement des prélèvements biologiques depuis les services de soins vers les laboratoires, de fluidifier les arrivées de prélèvements aux laboratoires et d'assurer le transport des Produits Sanguins Labiles entre l'EFS et les services demandeurs.

Une première phase dite réseau horizontal permettra de relier le SAU, le bloc, les réanimations chirurgicale et médicale des Bâtiments E et P, les explorations fonctionnelles et cardiologie interventionnelle situées dans le bâtiment U. Une deuxième phase dite verticale permettra de relier les postes de soins, réanimations et les unités de soins continues des étages, hospitalisations et consultations situées dans le bâtiment H.



### Mise en conformité incendie des bâtiments P.U.M.E :

Les HUHMs ont engagé des travaux importants de mise en sécurité incendie sur l'ensemble du GH. La commission départementale de sécurité a émis un avis favorable d'exploitation sur le bâtiment principal IGH de l'hôpital Henri MONDOR, sous réserve de terminer les travaux de mise en sécurité incendie des autres bâtiments environnants. Des travaux ont été lancés en 2014 pour mettre en sécurité incendie les ailes P, U, M, E, ils ont été réalisés en site occupé pendant 2 ans et ont été réceptionnés fin 2016 avec un avis favorable de la commission de sécurité.



**Christophe Chailloleau**

Directeur de la DSI



**François Hemery**

informatique médicale, DIM

## Quelques chiffres sur l'ensemble du GH :

### Parc informatique actuel

	ACH - HMN	ERX	GCL	JFR - DUP	Total
PC	2996	636	178	319	4129
Portable	254	67	15	73	409
Tablette	23	0	0	0	23
Client léger	395	20	73	0	488
Panel PC	287	67	40	42	436
Imprimante	1478	354	136	214	2182

### Nombre d'appels à la Hotline et nombre d'interventions bureautiques générées (au 31/12/2016)

	ACH HMN	ERX	GCL	JFR DUP	Total	Écart 2015
Interactions	19103	2088	789	883	22863	-16 %
Maintenance N2	5931	1160	410	479	7980	+ 6 %
Système N2	1175	181	62	105	1523	- 7 %
Infrastructure N2	225	67	26	10	328	- 14%
Applications N2	2551	268	68	100	2987	+ 41%
Inter. Fermée directement par la Hotline	9196	412	223	188	10019	- 35%

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 2016 :

L'année 2016 a été marquée par la poursuite du déploiement d'Orbis sur l'ensemble de notre GH. Les modules suivants sont désormais déployés sur tous les sites : identités et mouvements, dossier médical, résultats de biologie, dossier social.

Le module radiologie est déployé sur les sites de Mondor, Chenevier et Émile Roux. Le module Orbis RDV est déployé sur Mondor et Chenevier. Le module Ambudem (chirurgie ambulatoire) est déployé à Mondor. Le module Psychologues est déployé sur Georges Clemenceau et Joffre/Dupuytren.

Concernant le matériel, le remplacement s'est poursuivi sur l'ensemble du GH, pour atteindre en fin d'année plus de 96 % du parc des PC (fixe et portable) changés ou migrés sous Seven. Une partie des serveurs a également pu être migrée.

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 sur l'ensemble des sites.

Au niveau applicatif, l'année 2016 a été marquée en plus d'Orbis par l'acquisition d'un nouveau logiciel pour la médecine nucléaire qui assurera toutes les étapes de l'accueil du patient au compte-rendu médical en passant par la gestion du labo chaud. Un nouveau manuel de prélèvement pour le pôle biologie a également été mis en place. De nombreuses applications ont bénéficiées de montées de version logicielles.

La description de l'activité médicale et sa valorisation T2A sont les principales missions du DIM qui coordonne le recueil PMSI et produit des traitements statistiques des données médicales structurées à la demande des services et directions.

Le DIM a poursuivi en 2016 sa politique de professionnalisation du codage par le déploiement et la formation de techniciens d'information médicale (TIM). La qualité du codage fait l'objet d'une attention particulière à l'aide du déploiement d'outils de suivis: INFOMED, NESTOR, IPOP-SAG, FEVER. Ces outils permettent de cibler les contrôles de qualité opérés par le DIM et de répondre à la traçabilité de ces contrôles exigés par la certification des comptes.

Le déploiement d'ORBIS B2, dossier médical et CRH s'est accompagné par le démarrage progressif de la codification PMSI dans ORBIS permettant ainsi aux acteurs du codage de s'appuyer sur la documentation produite et de partager le même support. Le DIM participe également à la sensibilisation des services cliniques pour la qualité des CRH et le suivi de la validation sénior.

En parallèle, le GH a débuté le déploiement de l'entrepôt de données de santé I2B2 sur 8 services cliniques du GH.



### Perspectives & Projets 2017 :

2017 sera 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.

Le déploiement d'Orbis « dossier médical » va se finaliser sur les sites de Chenevier-Mondor pour les services cliniques restants (cardiologie, hématologie clinique), le déploiement des modules Radiologie et Psychologues sera finalisé également sur le GH.

Toujours sur Orbis, la mise en place de la demande d'avis sur Mondor – Chenevier sera initiée. Enfin, seront mis en pilote des dossiers de spécialité tels que l'odontologie et les maladies rares (UMGGR).

DOCTOLIB, outil de prise de rendez-vous en ligne par les patients sera également déployé.

2017 va voir également l'utilisation des cartes CPx (Cartes Professionnelles de Santé ou d'Établissement) se généraliser. En premier lieu, elles seront utilisées pour accéder au système d'information (au poste mais aussi aux applications auxquelles l'utilisateur a le droit). Elles seront également utilisées en remplacement de la carte professionnelle actuelle notamment pour le paiement des repas pris au self.



**Frantz Sabine**

Directeur



**L'année 2016 fut principalement marquée du point de vue de la DRH du Groupe Hospitalier Henri-Mondor par la mise en œuvre de la nouvelle Organisation du Temps de Travail. Résultat des négociations menées au niveau central de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, cette réforme est venue modifier les conditions dans lesquelles la Réduction du Temps de Travail avait été mise en place dans l'institution à l'orée des années 2000.**

Ainsi, les cinq hôpitaux composant le groupe ont aménagé les organisations des équipes de jour de matin et d'après-midi en réduisant l'amplitude quotidienne de travail, mais aussi en généralisant le principe de l'équipe de journée, dite « grande équipe ». Il s'agit pour les professionnels de ne pas travailler uniquement le matin ou l'après-midi, mais d'alterner les périodes de travail du matin avec celles d'après-midi. L'objectif est ici celui de l'équité, mais aussi du maintien des compétences des professionnels, l'activité n'étant pas la même le matin et l'après-midi.

Cette réforme de l'OTT a donc conduit la DRH à modifier l'ensemble des organisations horaires et à re-paramétrer les outils de gestion du temps de travail (cf. logiciel Gestime). Il s'est aussi agi d'instruire en lien avec les cadres de pôle et le cas échéant la médecine du travail et le service social du personnel les demandes d'« accommodements raisonnables », c'est-à-dire de dérogation à l'équipe de journée.

D'autres projets transversaux de l'AP-HP ont été déployés en 2016 par la DRH du GH Henri-Mondor, à l'instar des cartes professionnelles. Ce projet, dit « GAIAP », vise à doter chaque professionnel d'une carte professionnelle individuelle. La DRH a organisé sur chaque site du groupe la distribution

d'un premier lot de cartes en 2016. Cette carte de reconnaissance permet déjà à certains professionnels de se connecter sur leurs applications métier, et à tous de payer les repas pris au restaurant du personnel. A terme, d'autres fonctionnalités seront permises par cette carte, comme par exemple l'accès à tout ou partie des locaux hospitaliers.

L'année 2016 fut bien évidemment aussi celle de la certification de la Haute Autorité de Santé. Comme l'ensemble des services, la DRH a participé par le biais de l'équipe Ergopact à la préparation et à la visite des experts en coordonnant le volet « qualité de vie au travail » de la démarche. Le résultat obtenu dans ce domaine vient valider les efforts déjà entrepris et encourage à poursuivre l'action en ce domaine.

2016 fut donc une année marquée pour les professionnels de la DRH des Hôpitaux Universitaires Henri-Mondor par l'accompagnement et la gestion de projets d'envergure. Ceux-ci n'ont pas nui, bien au contraire, à la poursuite de la mission traditionnelle de ce secteur, en matière de recrutement, de traitement de la paie, de gestion de la carrière, de formation continue, ou encore de discipline. L'initiation de nouveaux projets organisationnels mais aussi matériels, à l'instar des travaux entrepris dans la crèche Arc-en-Ciel, témoignent de l'intérêt porté par l'institution aux missions dévolues à ce service et du dynamisme de ses équipes.





**Joëlle Teixier**

Directrice



### Projets 2017 :

- Journées médicales et séminaires GH (journée Douleur, CLAN, Séminaires Blocs opératoires, Semaine des addictions, séminaire des cadres)
- Cafés Philo GH autour des valeurs de l'APHP
- Développement multimédia (écrans, bornes)
- Accompagnement Doctolib
- Plan de communication (Grand Paris, Parking, Odontologie, RBI)
- Évolution internet : moteur de recherche et graphisme

### Présentation de la direction et des services rattachés :

La direction de la communication des Hôpitaux Universitaires Henri Mondor gère la politique de communication interne et externe, les projets culturels, les relations presse et le multimédia du GH.

Elle organise, en partenariat avec la communauté médicale et paramédicale des journées médicales à thème, des séminaires, des films et des émissions plateaux télévision.

Elle coordonne et anime pour l'ensemble des 5 sites du groupe les équipes des services de communication, animations et médiathèques.

### Bilan d'activité 2016 :

#### Promouvoir 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 dans l'objectif d'une mise en place de l'application Doctolib en 2017.
- Réflexion pour une modernisation du site intranet HUHM avec une réactualisation des rubriques
- Création de sites internet médicaux et mises à jour
- Événementiels sur les réseaux sociaux Facebook, YouTube, Twitter

#### Améliorer la prise en charge des patients

- Multimédia : Installation de 7 écrans (5 écrans à Mondor dans les consultations orthopédie, rhumatologie, urologie, dermatologie imagerie médicale), 2 écrans hall d'accueil à Georges Clemenceau et Dupuytren pour une diffusion de contenus institutionnels et informations locales.
- Mise en œuvre et accompagnement d'une nouvelle signalétique dans le cadre des travaux à Henri Mondor
- Animations culturelles en collaboration avec le service animation et médiathèque pour les patients (concerts, expositions itinérantes du Musée APHP, expositions culturelles, visites/conférence avec le

Musée du Louvre à Chenevier, la semaine bleue pour les personnes âgées, séances de cinéma)

- Recherche de subventions pour mener des projets culturels (Trophées des patients, Label Culture et Santé : projet exposition Street Art, avec le soutien de l'ARS et la DRAC Ile-de-France en lien avec le service de Psychiatrie d'Albert Chenevier
- Chaîne « Campus TV Santé » - canal 7, chaîne gratuite pour les patients du GH

Enrichissement de la programmation de Campus Santé : nouveaux partenaires, nouvelle grille de programme avec une journée « cinéma pour tous » le dimanche, nouvelles émissions ABCDOC (la Dépression - Prof. Pelissolo, la Lombalgie – Prof. Flouzat-Lachaniette, Urgences psychiatriques – Prof. Yon)

- Aménagement d'une salle des familles dans le service de néphrologie offert par IKEA

#### Promouvoir les activités médicales

- Conférences à thématiques médicales et de recherche avec la participation des équipes médicales et associations (réunions-débats cancérologie, Mars Bleu et Octobre Rose en partenariat avec la Ligue Contre le Cancer)
- Inaugurations et Journées Portes Ouvertes : nouvelle unité de Dialyse, inauguration du CLIPP

- 6<sup>e</sup> édition marche active « Calipso » contre le cancer (1000 marcheurs)- nouveaux partenaires IFSI et l'Université Paris Est Créteil

- Réalisation de films médicaux et événementiels visibles sur internet, Facebook et YouTube : l'Unité d'Hémodialyse du CHU Henri Mondor, la marche active Calipso, Fête de la Musique/FlashMob

- Réalisation de films institutionnels à usage interne : Bilan fin de visite experts certification, « Et si on mettait en scène nos erreurs au bloc opératoire ».

#### Accompagnement des projets institutionnels APHP

- Participation à la mise en place du projet GAIAP
- Journée Porte Ouverte APHP « Au cœur des Hôpitaux » à Émile Roux
- Relai communication certification/HAS
- Applications mobiles : Applications « patients » et « professionnels »



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

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

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

 01 49 81 21 11